



**ESCOLA DE CIÊNCIAS, EDUCAÇÃO, LETRAS, ARTES E HUMANIDADES**  
**CURSO DE BACHARELADO EM TEOLOGIA NA MODALIDADE À DISTÂNCIA**

**Antônio Carlos Campos Monteiro**

**TEOLOGIA E A VIDA**

O direito sobre a vida

Duque de Caxias – RJ

2025

UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO  
“PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY”

Antônio Carlos Campos Monteiro

**TEOLOGIA E A VIDA**

O direito sobre a vida

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação, apresentado à Escola de Educação, Ciências, Letras, Artes e Humanidades da Universidade do Grande Rio como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Teologia.

Professor orientador: Dr. Marcos Porto Freitas da Rocha

Duque de Caxias – RJ

2025

## CATALOGAÇÃO NA FONTE

AFYA UNIVERSIDADE UNIGRANRIO – BIBLIOTECA EUCLIDES DA CUNHA

M775t Monteiro, Antônio Carlos Campos.

Teologia e a vida : o direito sobre a vida / Antônio Carlos Campos Monteiro.  
– Duque de Caxias, 2025.

46 f. : il. ; 30 cm.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Teologia) – Afya  
Universidade Unigranrio, Escola de Educação, Ciências, Letras, Artes e  
Humanidades, Duque de Caxias, 2025.

Orientador: Prof. Dr. Marcos Porto Freitas da Rocha.

Referências: f. 41-43.

1. Teologia. 2. Vida. 3. Morte. I. Rocha, Marcos Porto Freitas da. II. Afya  
Universidade Unigranrio. III. Título.

CDD – 230

UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO  
“PROFESSOR JOSÉ DE SOUZA HERDY”

Antônio Carlos Campos Monteiro

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Escola de Educação, Ciências, Letras, Artes e Humanidades da Universidade do Grande Rio como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Teologia.

Trabalho considerado APROVADO com nota 94.

---

**Prof. Dr. Marcos Porto Freitas da Rocha**  
PROF. ORIENTADOR – UNIGRANRIO

---

**Prof. Dr. Jansen Racco Botelho de Melo**  
UNIGRANRIO

---

**Prof. Dra. Adriana Branco Correia Souto**  
UNIGRANRIO

Duque de Caxias – RJ

2025

## AGRADECIMENTOS

Mais do que o esforço acadêmico, a realização deste trabalho representa também uma jornada pessoal, marcada por apoio, inspiração e colaboração.

Por isso, registro aqui minha sincera gratidão a todos que contribuíram para sua concretização.

Inicialmente, agradeço a Deus, fonte de vida, sabedoria e discernimento, por sustentar-me em cada etapa desses 3 anos e meio.

À minha fiel esposa Luciene, pelo amor constante, pela paciência e pela presença inabalável nos momentos de desafio e superação. Aos meus amados filhos e noras, cujas existências me enchem de orgulho e esperança. Em especial, agradeço aos meus netos Noah, Alice e Helena (gerando), que representam a continuidade da vida e a beleza da inocência.

Expresso minha gratidão aos meus pastores José Carlos e Ana Paula, por suas palavras de fé, orientação espiritual e apoio emocional, que foram fundamentais para manter o equilíbrio ao longo da pesquisa.

Aos colegas de estudo Katia Cristina e Marcelo Costa, pela parceria, trocas de ideias e incentivo, que enriqueceram este trabalho com perspectivas diversas e valiosas.

Aos professores orientadores Marcos Porto e Jansen Racco, pela dedicação, orientações criteriosas e confiança depositada em minha capacidade de desenvolver este estudo com profundidade e responsabilidade.

À Universidade Grande Rio, instituição que me acolheu e proporcionou os recursos acadêmicos e humanos necessários para a realização desta pesquisa, reafirmando seu compromisso com a formação ética e crítica de seus estudantes.

Agradeço também à minha irmã Regina de Fátima, cuja participação foi decisiva nas discussões teóricas e reflexões práticas. Sua contribuição acadêmica e suas experiências pessoais trouxeram luz e sensibilidade aos temas abordados, tornando este trabalho mais humano, consistente e com visão equilibrada entre ciência e religião.

A todos que, direta ou indiretamente, caminharam comigo nesta jornada, registro meu profundo reconhecimento e gratidão. Que este estudo reflita não apenas o esforço individual, mas também o valor das relações humanas que nos sustenta, nos inspira e nos impulsiona a seguir adiante com coragem e propósito.

Desejo sinceramente que este trabalho possa, de alguma forma, tocar, auxiliar e provocar reflexões em todos aqueles que tiverem contato com ele, seja no campo acadêmico, profissional ou pessoal. Afinal, refletir sobre a vida é também celebrar sua beleza, mesmo

diante de seus desafios. Porque, no fim das contas, como já se disse poeticamente: “*a vida é bonita, é bonita e é bonita...*” (GONZAGUINHA. *O que é, o que é*).

*“[...] E a vida?*

*E a vida o que é? Diga lá meu irmão.*

*Ela é a batida de um coração?*

*Ela é uma doce ilusão? Ê-ô*

*Mas e a vida?*

*Ela é maravilha ou é sofrimento?*

*Ela é alegria ou lamento?*

*O que é, o que é, meu irmão?*

*Há quem fale que a vida da gente é um nada no mundo*

*É uma gota, é um tempo que nem dá um segundo*

*Há quem fale que é um divino mistério profundo*

*É o sopro do criador numa atitude repleta de amor [...]”*

(GONZAGUINHA)

## RESUMO

MONTEIRO, Antônio Carlos Campos<sup>1</sup>. **Teologia e a vida**: o direito sobre a vida. Número total de folhas: 46. Trabalho de Conclusão de Curso – Escola de Educação, Ciências, Letras, Artes e Humanidades da Universidade do Grande Rio, 2025.

O presente trabalho tem como objetivo analisar, sob uma perspectiva teológica, filosófica e bioética, o direito sobre a vida e as implicações éticas que emergem diante das transformações científicas e culturais contemporâneas. Partindo de uma abordagem qualitativa e bibliográfica, o estudo propõe-se a compreender as relações entre teologia, ética e ciência, discutindo o valor da vida humana em situações de sofrimento, doença e finitude. O percurso teórico investiga o conceito de vida, sob várias perspectivas e examina, ainda, a contribuição das ciências médicas e das tradições religiosas na formulação do sentido e do valor da existência, bem como, da ruptura desta, sob quatro formas distintas: eutanásia, distanásia, ortotanásia e suicídio. O estudo considera que o verdadeiro sentido da vida ultrapassa a simples existência física, integrando dimensões morais, espirituais e relacionais, e que viver plenamente, conforme o Evangelho de João (10:10), implica reconhecer a vida como dom e missão, vivida com propósito, liberdade e amor. A reflexão sobre a morte, portanto, não representa uma negação da vida, mas um convite à compreensão mais profunda do mistério da existência humana. A partir dessa visão, a teologia assume papel essencial na promoção de uma ética da vida que una fé, ciência e humanidade, reafirmando que toda vida possui um valor intrínseco, digno de ser respeitado, cuidado e celebrado até seu último instante.

*Palavras-chave*: Morte; Teologia; Vida.

---

<sup>1</sup> Pastor, na Igreja Evangélica Filhos de Abraão; graduando do curso de Teologia, na Escola de Educação, Ciências, Letras, Artes e Humanidades da Universidade do Grande Rio.

## ABSTRACT

This work aims to analyze, from a theological, philosophical, and bioethical perspective, the right to life and the ethical implications that emerge in the face of contemporary scientific and cultural transformations. Using a qualitative and bibliographical approach, the study proposes to understand the relationships between theology, ethics, and science, discussing the value of human life in situations of suffering, illness, and finitude. The theoretical approach investigates the concept of life from various perspectives and also examines the contribution of medical sciences and religious traditions to the formulation of the meaning and value of existence, as well as its disruption in four distinct forms: euthanasia, dysthanasia, orthothanasia, and suicide. The study considers that the true meaning of life transcends mere physical existence, integrating moral, spiritual, and relational dimensions, and that living fully, according to the Gospel of John (10:10), implies recognizing life as a gift and a mission, lived with purpose, freedom, and love. Reflection on death, therefore, does not represent a denial of life, but an invitation to a deeper understanding of the mystery of human existence. From this perspective, theology assumes an essential role in promoting an ethics of life that unites faith, science, and humanity, reaffirming that all life possesses intrinsic value, worthy of being respected, cared for, and celebrated until its last moment.

*Keywords:* Death; Theology; Life.

## **Lista de Ilustrações**

|   |    |
|---|----|
| Fotografia - A garotinha e o abutre,,,,,..... | 44 |
|---|----|

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. INTRODUÇÃO</b> .....   | <b>10</b> |
| <b>2. CONCEITOS E REFLEXÕES SOBRE VIDA E MORTE</b> .....   | <b>12</b> |
| 2.1 A vida .....   | 12        |
| 2.2 A morte .....  | 18        |
| 2.2.1 Eutanásia .....  | 20        |
| 2.2.2 Distanásia .....   | 23        |
| 2.2.3 Ortotanásia .....  | 25        |
| 2.2.4 Suicídio .....   | 26        |
| <b>3. O DIREITO À VIDA, SOB O ENFOQUE DE DETERMINADAS RELIGIÕES</b> .....  | <b>29</b> |
| 3.1 Budismo .....  | 29        |
| 3.2 Cristianismo .....   | 31        |
| 3.3 Hinduísmo .....  | 33        |
| 3.4 Islamismo .....  | 34        |
| <b>4. BIOÉTICA</b> .....   | <b>36</b> |
| 4.1 Conceitos e Princípios .....   | 36        |
| 4.2 Desafios da bioética .....   | 38        |
| <b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....   | <b>39</b> |
| <b>6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....   | <b>41</b> |
| <b>Anexos</b>  |           |
| Anexo A – A garotinha e o abutre .....   | 44        |
| Anexo B – Lista de sites e serviços que disponibilizam apoio às pessoas que necessitam de suporte para momentos difíceis e de sofrimento ..... | 45        |

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo artigo 3, da Declaração Universal dos Direitos Humanos, promulgada em 1948 em resposta aos horrores praticados durante a 2ª. Guerra Mundial, “Todo ser humano **tem direito à vida**, (grifo nosso) à liberdade e à segurança pessoal”<sup>2</sup>.

Para efetivação deste direito universal, a medicina tem como objetivo “[...] prevenir e combater doenças, manter a qualidade de vida e promover o bem-estar, seja ele individual ou coletivo. [...]”<sup>3</sup>.

Observamos, portanto, que se conjugam esforços para garantia e perpetuação da vida dos indivíduos, embora seja de conhecimento geral que a vida, apesar destes esforços para a prolongar, é efêmera e, portanto, a morte ainda é uma realidade incontornável.

Entretanto, apesar da inevitabilidade da morte, este ainda é um assunto quase proibido e evitado por muitos, e, se de um lado os avanços da medicina caminham em direção ao prolongamento da vida a todo custo, por outro lado, produzem em alguns o temor de ter uma vida mantida por aparelhos, ou de muito **sofrimento**.

No mesmo sentido, religiões diversas pregam sobre o valor da vida e sobre a importância de a preservar e viver a mesma com dignidade e esperança. Em suma, instituições diversas, sejam legais, políticas ou religiosas, dirigem nosso olhar para a vida, e nos alertam sobre a morte como um resultado de como cada um viveu sua vida.

Mas, e quando a vida de um ser humano se resume a **sofrimentos e dores** sem fim, causados por doenças físicas, mentais ou emocionais sem chance de cura? E quando esta vida é mantida por aparelhos, sem chance de uma vida normal? E se o indivíduo em questão expressou o desejo de não viver nestas condições?

Discutir e problematizar estas questões, frente à visão teológica, social e política, configura o objetivo central deste trabalho e direcionou-nos para duas hipóteses distintas:

1. O homem detém a autonomia total sobre sua vida; ou
2. A vida, enquanto dom precioso divino, não pode ser descartada.

O objetivo central também definiu o caráter exploratório da pesquisa, levando-nos a adotar como procedimento a pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, pois buscamos entender um cenário geral e, posteriormente, objetivamos gerar a interpretação

---

<sup>2</sup>ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 16 mai. 2025.

<sup>3</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/medicina/>. Acesso em 16 mai. 2025.

do pesquisador, conjugando, assim, o método indutivo. Pois, conforme citado por Goldenberg “Na pesquisa qualitativa a preocupação do pesquisador não é com a representatividade numérica do grupo pesquisado, mas com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, de uma instituição, de uma trajetória etc.[...].”<sup>4</sup>

Neste sentido, o estudo transcorreu seguindo o método conceitual-analítico, pois este favorece maior liberdade para análise e movimento entre os caminhos, não objetivando uma resposta única e universal sobre o tema.

Na pesquisa bibliográfica, utilizamos fontes secundárias, como livros de especialistas de diferentes campos do saber, tanto na versão impressa quanto eletrônica (*kindle*), além de artigos científicos disponibilizados em *sites* diversos.

Organizamos a pesquisa em capítulos e, após este primeiro, no capítulo 2 expomos conceitos e reflexões sobre vida e morte, sendo esta última explorada em 4 (quatro) diferentes versões: eutanásia, distanásia, ortotanásia e suicídio.

No capítulo 3 explanamos sobre as 4(quatro) maiores religiões em número de adeptos, com as respectivas visões sobre vida e morte.

No capítulo 4, subdividido em duas seções, apresentamos conceitos e princípios da bioética e os respectivos desafios para o presente século.

Sequencialmente, no capítulo 5, exibimos as considerações finais da pesquisa.

Discutir e analisar um tema polêmico, como o aqui pretendido, exige uma bibliografia confiável e reconhecida para garantir a seriedade do trabalho. Assim, nas referências bibliográficas, manifestamos nosso esmero na seleção das melhores fontes disponíveis e acessíveis.

Ao final, acrescentamos, dois anexos. O anexo A para reflexão e o anexo B com sugestão de locais para suporte aqueles que sofrem.

Por fim, esclarecemos que, independente das hipóteses enunciadas serem confirmadas ou refutadas, não temos a pretensão de oferecer respostas definitivas sobre tema tão abrangente e polêmico, mas esperamos contribuir para iluminar o caminho, bem como, nos permita um posicionamento com mais propriedade sobre o assunto apresentado.

---

<sup>4</sup> GOLDENBERG, Mirian. **A arte de pesquisar**: como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais. Rio de Janeiro: Record, 2004, p.14

## 2. CONCEITOS E REFLEXÕES SOBRE VIDA E MORTE

Em nossa pesquisa sobre o tema central, nos questionamos, sobre estes dois momentos do ser humano.

### 2.1 A vida

Inicialmente, refletiremos sobre a vida, pois é imprescindível considerar a definição e compreensão do conceito deste termo, ao abordar questões relativas ao direito ou poder sobre ela.

Mas a indagação não é fácil de responder. A grande maioria das pessoas acostumou-se com o fato de estar vivo e respirar, sem refletir sobre ambos.

Por dias, a pergunta ressoava. A pesquisa era aprofundada, mas a resposta não emergia.

Temas transversais, como: sentido, propósito, formação, missão, existência, e tantos outros, reclamavam e tentavam se impor, sem, entretanto, responder à questão. Arriscamo-nos a afirmar que esta é uma das questões mais antigas que afligem a humanidade, conforme discussões filosóficas diversas:

Desde a Antiguidade os fenômenos da V. têm sido caracterizados com base em sua capacidade de autoprodução, vale dizer, com base na *espontaneidade* com que os seres vivos se movem, se nutrem, crescem, se reproduzem e morrem, de um modo que, pelo menos aparente e relativamente, não depende das coisas externas.<sup>5</sup>

Prosseguindo nesta jornada na explicação da vida, registramos duas correntes filosóficas opostas: vitalismo e mecanicismo.

A concepção vitalista tem raízes na antiguidade, com Aristóteles<sup>6</sup> e Pitágoras<sup>7</sup>, que defendiam um princípio vital; uma espécie de divindade, uma força sem igual, uma entidade metafísica.

“A retomada do vitalismo, que coloca a questão da natureza da vida e suas determinações em termos de força vital, é correlata do surgimento, no início do século XIX, do conceito de vida e de uma nova região de saber, a das ciências da vida. [...]”<sup>8</sup>

---

<sup>5</sup> ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de Filosofia**. Tradução da 1ª. edição brasileira por Alfredo Bos; revisão e tradução de novos textos por Ivone Castilhos Benedetti. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000. p. 1001

<sup>6</sup> “Aristóteles (384 a.C.-322 a.C.) foi um dos mais importantes filósofos gregos e o principal representante da terceira fase da história da filosofia grega “a fase sistemática”. Escreveu uma série de obras que falavam sobre política, ética, moral e outro campos de conhecimento e foi professor de Alexandre, o Grande (356 a.C-323 a.C.)” MENEZES, Pedro. **Aristóteles: Toda Matéria**, [s.d.]. Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/aristoteles/>. Acesso em: 15 set. 2025

<sup>7</sup> “Pitágoras de Samos foi um dos grandes filósofos pré-socráticos e matemáticos da Grécia Antiga. Segundo ele “*tudo é número*”, frase que indica uma explicação para a realidade e tudo que existe no mundo. A ele foi atribuído o uso e criação dos termos “filósofo” e “matemática”. BEZERRA, Juliana. **Pitágoras: Toda Matéria**. Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/pitagoras/>. Acesso em: 15 set. 2025.

Esta retomada influenciou práticas como a homeopatia e a medicina holística, que buscam tratar o paciente como um todo, levando em consideração não apenas os sintomas físicos, mas também os aspectos emocionais e espirituais da saúde.

Todavia, em 1828, o químico alemão Friedrich Wöhler<sup>9</sup> conseguiu produzir ureia, uma substância orgânica, a partir de cianato de amônio, uma substância inorgânica. Esse feito provou que substâncias orgânicas não dependiam de uma 'força vital' e podiam ser produzidas em laboratório, contribuindo, assim, para o declínio do vitalismo.

O conceito mecanicista da vida surgiu com Descartes<sup>10</sup> e Hobbes<sup>11</sup>. Este conceito entende o universo e todos os seres vivos, incluindo os homens, como máquinas complexas.

Segundo Nicola Abbagnano:

O M. não foi apenas um princípio diretivo da física: a partir do séc. XVIII também foi o princípio diretivo de todas as outras ciências naturais, inclusive da biologia, da psicologia e da sociologia. Obviamente, fora da física, o M. teve um caráter bem menos rigoroso: nem para a explicação dos fenômenos biológicos, psicológicos ou sociológicos mais simples chegou-se à exatidão quantitativa dos modelos mecânicos empregados para explicar, p. ex., o fenômeno da capilaridade ou o da interferência da luz. Fora da física, portanto, portanto, o M. foi uma aspiração genérica, uma tese filosófica ou, na melhor das hipóteses, uma exigência genérica de método, mais que instrumento efetivo de explicação. [...] Afora isso, as teses do M. nos vários campos da ciência são *reducionistas*: em biologia, consiste em reduzir as leis biológicas a leis físico-químicas; em psicologia, consiste em reduzir as leis psicológicas a leis biológicas; em sociologia, consiste em reduzir as leis sociológicas a leis biológicas e psicológicas. A utilidade dessas tendências reducionistas foi desvencilhar o campo das respectivas ciências de estruturas conceituais antiquadas, de pressupostos metafísicos ou teológicos que estorvavam a pesquisa ou até mesmo a bloqueavam. Contudo, a ciência do séc. XX, sobretudo a partir do terceiro decênio abandonou a postura reducionista e, portanto, o M., sem voltar às posições às quais o M. se opunha. A biologia, p. ex., abandonou o pressuposto de que os fenômenos vitais são regidos apenas por leis físico-químicas, mas não admitiu qualquer forma de vitalismo [...].<sup>12</sup>

<sup>8</sup> PORTOCARRERO, V. Vitalismo e Constituição da Biologia segundo Jacob, Canguilhem e Foucault. In: As ciências da vida: de Canguilhem a Foucault [online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2009, p. 105-125. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/ddcs5/pdf/portocarrero-9788575414101-07.pdf>. Acesso em: 15 set. 2025.

<sup>9</sup> ROCKE, Alan J. Friedrich Wöhler. In: **Enciclopédia Britânica**. Disponível em: <https://www.britannica.com/biography/Friedrich-Wohler>. Acesso em: 05 set. 2025.

<sup>10</sup> “René Descartes (1596-1650) foi um filósofo e matemático francês. Criador do pensamento cartesiano, sistema filosófico que deu origem à Filosofia Moderna. Ele é autor da obra “*O Discurso sobre o Método*”, um tratado filosófico e matemático publicado na França em 1637. Uma das mais famosas frases do seu Discurso é “*Penso, logo existo*”. MENEZES, Pedro. René Descartes. **Toda Matéria**, Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/descartes/>. Acesso em 15 set. 2025.

<sup>11</sup> “Thomas Hobbes (1588-1679) foi filósofo e teórico político. Autor de obras que abrangem conceitos de política, psicologia, física e matemática. Escreveu *Leviatã* (1651), um tratado político que lhe valeu algumas perseguições e muitos discípulos.” SOUZA, Thiago. Thomas Hobbes. **Toda Matéria**. Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/thomas-hobbes/>. Acesso em 15 set. 2025.

<sup>12</sup> ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de Filosofia**, p. 655.

O referido autor, enfatiza que a disputa entre vitalismo e mecanicismo “[...] versa sobre o seguinte: o mecanicismo afirma que V. é devida a certa organização físico-química da matéria corpórea, enquanto o vitalismo considera que essa organização não é suficiente, e que a V. depende de um princípio de natureza espiritual [...]”<sup>13</sup>.

Percebemos, portanto, a dificuldade na elucidação da questão. Porém, prosseguimos dispostos a refletir sobre o tema.

Em prosseguimento na pesquisa do conceito de vida, utilizamos diferentes fontes:

- A *Oxford Languages*, utilizada pelo site de pesquisa @Google, define o termo como: “propriedade que define os organismos, cuja existência evolui do nascimento até a morte.”<sup>14</sup>

- Idêntico sentido, encontramos em dicionário da Língua Portuguesa, que acrescenta: “1. Estado de incessante **atividade** (grifo nosso) funcional, peculiar à matéria orgânica, animal ou vegetal. 2. Existência. [...] 5. Animação; vitalidade.”<sup>15</sup>

- Segundo dicionário médico<sup>16</sup>, o termo significa:

Conjunto de propriedades e qualidades graças às quais animais e plantas, ao contrário dos organismos mortos ou da matéria bruta, se mantém em contínua **atividade** (grifo nosso), manifestadas em funções orgânicas tais como o metabolismo, o crescimento, a reação a estímulos, a adaptação ao meio, a reprodução, e outros.

Ressaltamos nos 2(dois) últimos conceitos acima, a exigência de atividade, para que se reconheça a existência de vida.

Entretanto, Margullis e Sagan, enfatizam que

A vida - tanto no aspecto local, como corpos de animais, plantas e micróbios, quanto no plano global, como a biosfera - é um fenômeno material sumamente complexo. Ela exhibe as propriedades químicas e físicas habituais da matéria, mas com um toque diferente. A areia da praia costuma ser dióxido de silício. Também desse elemento são as partes internas da unidade central de processamento dos computadores - mas os computadores não são montes de areia. A vida se distingue não por seus componentes químicos, mas pelo comportamento desses componentes. Assim, a pergunta "o que é vida?" é uma armadilha lingüística [*sic*]. Para respondê-la de acordo com as regras gramaticais, devemos fornecer um substantivo, uma coisa.

<sup>13</sup> Ibid., p. 1001.

<sup>14</sup> VIDA. In: OXFORD LANGUAGES. **Oxford English Dictionary**. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=VIDA>. Acesso em: 28 mai. 2025.

<sup>15</sup> ROCHA, Ruth; PIRES, Hindenburg da Silva. **Minidicionário da língua portuguesa**. São Paulo: Scipione, 2008. p. 724.

<sup>16</sup> VIDA. In: **Dicionário Médico**. Disponível em: < <https://www.xn--dicionriomdico-0gb6k.com/vida.html> > . Acesso em: 30 mai. 2025.

Mas a vida na Terra assemelha-se mais a um verbo. Ela conserta, sustenta, recria e supera a si mesma.<sup>17</sup>

Assim, conforme ressalta Correia, “[...] diferentemente dos animais, a vida humana não se resume ao seu dinamismo biológico, mas é uma tarefa [...]”.<sup>18</sup>

O mesmo autor, ressalta que:

Pela dimensão que tem a vida humana, ela se expande em múltiplas expressões e possui horizontes ilimitados de possibilidades. Mas o que advogamos, acima de tudo, é que se trata da vida de um *ser pessoal* e que é, através do homem como pessoa, que se compreende o valor e o significado de sua vida.<sup>19</sup>

Com base neste conceito, inferimos que a vida é um valor básico, a partir do qual projetamos e desenvolvemos outros valores.

Sob o enfoque cristão, Azpitarte, Basterra e Orduña, registram:

[...] uma ulterior confirmação do valor de toda vida humana nos advém do fato da Encarnação do Verbo, que assume nossa natureza e nossa história: a fé em Cristo homem reforça e consagra tudo que é humano.

[...] Mas essa fundamentação religiosa deve ser apresentada sem dar lugar a equívocos. Independentemente de qualquer enfoque religioso, a vida do homem tem um valor em si mesma e por si mesma, E esse valor constitui a base par que qualquer outro valor do ser humano possa se desenvolver em sua projeção pessoal e social.

[...] Deve-se afirmar o dom de Deus, mas sem desvalorizar a **dignidade** (grifo nosso) inerente a toda vida humana.<sup>20</sup>

Os autores acima ressaltam, ainda, que, “Mesmo se tratando de um valor importante, fundamental, a vida não constitui um valor absoluto. O exemplo de Cristo nos revela com toda clareza que o respeito pela vida, exigência ética impreterível, não deve adotar formas idólatras, absolutizadoras.”<sup>21</sup>

Para melhor esclarecimento da afirmação acima, consideremos o verbo idolatrar, que, segundo Houaiss e Villar, significa “adorar, tratar como um Deus”.<sup>22</sup> Este procedimento, sob o contexto religioso, não é admissível, pois nada pode assumir o lugar que pertence somente a Deus.

Ou seja, a vida é um valor básico que deve ser promovido sem o comprometimento, ou detrimento, de outros valores como, por exemplo, os morais. Com relação aos valores morais,

<sup>17</sup> MARGULIS, L.; SAGAN, D. **O que é vida?** Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2002. p.28

<sup>18</sup> CORREIA, Francisco de Assis. Alguns desafios atuais da bioética. In PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. (Orgs). **Fundamentos da bioética**. 4 ed. São Paulo: Paulus. 2009. p. 43

<sup>19</sup> Ibid. p. 44

<sup>20</sup> AZPITARTE, E. L.; BASTERRA, F. J.E.; ORDUÑA, R. R. **Práxis cristã**: opção pela vida e pelo amor. Tradução: Álvaro Cunha. São Paulo: Edições Paulinas. 1984. p. 48.

<sup>21</sup> Ibid., p. 50.

<sup>22</sup> HOUAISS, Antônio; VILLAR, Mauro de Salles. **Minidicionário Houaiss da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001, p. 218.

Azpitarte, Basterra e Orduña, sublinham que os valores morais pertencem ao campo da consciência e ressaltam que, em caso de conflito, o valor moral tem prioridade sobre a vida. Como exemplo, os referidos autores evidenciam que “[...]No caso de Cristo, a realização do desígnio de Deus tinha precedência sobre a conservação da própria vida de Cristo. [...]”.<sup>23</sup>

Retomando o termo “dignidade”, Cabral destaca que

O movimento de valorização por que passou a humanidade, e que posicionou o homem e sua dignidade no ápice do ordenamento jurídico, veio ocorrendo através dos tempos, sobretudo em três fases históricas, segundo Barcellos (2008): teve início na Era Cristã, quando Jesus pregava a solidariedade e a piedade, ensinando a amar aos semelhantes como a si mesmos. Ganhou importância a partir do movimento Iluminista-Humanista e das obras de Immanuel Kant, que colocavam o homem em evidência, deferindo crescente proteção aos seus direitos. Mas teve seu apogeu no pós-guerra, tempo marcado pelas atrocidades cometidas contra a pessoa e sua dignidade, que culminou com a Declaração Universal dos Direitos Humanos.<sup>24</sup>

Sarmiento enfatiza que os grandes filósofos do Iluminismo<sup>25</sup> evidenciaram a dignidade da pessoa humana, sendo que a mais importante e, “[...] – provavelmente a mais influente em toda a história – é do filósofo alemão Immanuel Kant [...]”.<sup>26</sup>

Em conformidade, a Constituição Federal Brasileira de 1988,<sup>27</sup> em seus Princípios Fundamentais, registra:

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;

Não obstante, conforme Pessini e Barchifontaine, Macklin, uma bioeticista norte-americana, em editorial, publicado no BMJ (British Medical Journal), afirmou ser a dignidade um conceito inútil. Sendo o mesmo, “[...]instrumentalizado como um mero *slogan* político-

<sup>23</sup> AZPITARTE, E. L.; BASTERRA, F. J.E.; ORDUÑA, R. R. **Práxis cristã**: opção pela vida e pelo amor, p. 51.

<sup>24</sup> CABRAL, Hideliza Lacerda Tinoco Boechat. **Ortotanásia**: a arte de bem morrer no tempo certo. Ponta Grossa - PR: Atena, 2023. p. 63-64.

<sup>25</sup> “[...]Linha filosófica caracterizada pelo empenho em entender a razão como crítica e guia a todos os campos da experiência humana. [...]”. In: ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de filosofia**, p. 534.

<sup>26</sup> KANT, Immanuel. **Fundamentação da metafísica dos costumes**. Trad. Pedro Quintela. Lisboa: Edições 70, 2011. p. 50-124, apud SARMENTO, Daniel. **Dignidade da pessoa humana**: conteúdo, trajetórias e metodologia. Belo Horizonte: Fórum, 2016, p. 35.

<sup>27</sup> BRASIL. **Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em 14 ago. 2025.

ideológico e, na discussão de questões de bioética, aparece na defesa de valores diametralmente opostos. [...].”<sup>28</sup>

Contudo, Pessini e Barchifontaine além de afirmarem ser contrários à banalização e instrumentação ideológica do conceito de dignidade, registram que, “[...] não obstante sua “complexidade” histórica, o conceito é sem dúvida alguma uma conquista da humanidade e não deve ser simplesmente jogado no lixo.”<sup>29</sup>

Com relação à complexidade de um conceito para dignidade humana, Sarmento sublinha não ser desejável o “fechamento” de um princípio da dignidade da pessoa humana

[...] Afinal, a abertura é fundamental para que o princípio possa desempenhar bem o seu papel, que envolve a proteção da pessoa humana diante de riscos e ameaças que nem sempre podem ser antecipados. Ademais, o princípio é uma das mais importantes “portas de entrada” para as exigências da moralidade pública no âmbito do Direito e, por isso, não se compatibiliza com formulações muito rígidas, cuja adoção poderia inibir o desempenho desta função de juridicização de imperativos morais.<sup>30</sup>

Na extensão do conceito da dignidade da vida humana, distinguimos o de “qualidade de vida”, que ganha especial relevância nos momentos de início e fim da existência. Esses períodos são marcados por dilemas éticos e emocionais, pois envolvem escolhas que afetam diretamente o bem-estar e os direitos dos envolvidos. Por exemplo, debates sobre a interrupção da gestação ou sobre cuidados paliativos frequentemente utilizam o conceito de qualidade de vida para fundamentar decisões éticas e jurídicas.

Na prática, esses questionamentos surgem diante da necessidade de ponderar entre a mera manutenção biológica e a efetiva promoção da dignidade, considerando tanto o **sofrimento** quanto as possibilidades reais de desenvolvimento pessoal.

Neste ponto da pesquisa, nos voltamos para a explicação de Pessini e Barchifontaine, sobre a vida como um bem fundamental

É importante desde já detectar que tipo de discurso ético é utilizado para falar da vida. Podemos ter dois tipos de discursos éticos no âmbito da ética da vida: o *paranético* e o *científico*. Ao se falar de sacralidade da vida, utiliza-se a explicação paranética; ao se falar em qualidade de vida, o discurso científico.

O discurso paranético exorta para algo que já é conhecido e intelectualmente claro. Pressupõe um acordo básico entre os que falam e discutem sobre a questão. Não busca justificar ou explicar um conteúdo mas visa a eficácia de

<sup>28</sup> Macklin, Ruth. Dignity is a useless concept: it means no more than respect for persons or their autonomy. *British Medical Journal*. V.327 (2003) 1419-1420 apud PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**. 10.ed. rev. ampl. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2012, p. 94-95.

<sup>29</sup> PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**, p. 95

<sup>30</sup> SARMENTO, Daniel. **Dignidade da pessoa humana**: conteúdo, trajetórias e metodologia. Belo Horizonte: Fórum, 2016 p. 35.

sua concretização. É sobretudo enfatizada a **responsabilidade pessoal** (grifo nosso) e a ação coerente, antes que a coerência lógica do discurso.

O discurso científico, por outro lado, quer explicar e justificar um conteúdo não claro. Busca proceder com rigor e método, almeja ser um discurso coerente e orgânico. E repensa continuamente seus conteúdos e afirmações à luz das experiências e conquistas humanas.

A ética da sacralidade da vida utiliza um discurso paranético. A vida é considerada propriedade de Deus, dada ao homem para administrá-la. É um valor absoluto que só a Deus pertence. O ser humano não tem nenhum direito sobre a vida própria e alheia. As exceções no respeito à vida são concessões de Deus. O princípio fundamental é a inviolabilidade da vida.

O segundo tipo de ética da vida utiliza uma abordagem científica. A vida é um dom recebido, mas que fica à disposição daquele que o recebe, com a tarefa de valorizá-la qualitativamente. O ser humano é protagonista, e o princípio fundamental é o qualitativo da vida.

Qual é o discurso mais adequado para defender a vida em sua integralidade?<sup>31</sup>

## 2.2 A morte

Explanar sobre a morte apresenta-se tão ou mais difícil que argumentar sobre a vida, visto os tabus que envolvem o tema atual, resultando em negação ou fuga do assunto em questão.

É o que constata Cabral ao afirmar:

Sem dúvida, a consciência de que a morte é certa, aliada ao fato de não se saber quando nem como ocorrerá, submete a pessoa a uma série de incertezas, inseguranças e até medo, pois a morte foi e sempre será um momento cercado por muitas dúvidas, exatamente porque quem a experimentou fica impossibilitado de compartilhar suas experiências com aqueles que permanecem vivos, na certeza de que irão vivenciá-la um dia.<sup>32</sup>

Arantes sublinha que

O **sofrimento** (grifo nosso) de perceber a nossa mortalidade não começa somente no processo de morrer. Esse assombro já está presente na possibilidade de um diagnóstico, quando estamos apenas na expectativa de receber o resultado de um exame, por exemplo. O percurso entre a certeza do diagnóstico de uma doença ruim e incurável e a morte é acompanhado de **sofrimento** (grifo nosso).<sup>33</sup>

A citação acima é corroborada por Sêneca<sup>34</sup>, ao afirmar que “Não é da morte que temos medo, mas de pensar nela.”<sup>35</sup>

<sup>31</sup> PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**. p. 443-444.

<sup>32</sup> CABRAL, Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat. **Ortotanásia: a arte de bem morrer no tempo certo**. p. 45.

<sup>33</sup> ARANTES, Ana Cláudia Quintana. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2016. p. 31.

<sup>34</sup> SÊNECA, Lúcio Aneu. “Mestre da retórica, Sêneca se tornou um dos mais importantes pensadores do Império Romano. *Lições sobre a brevidade da vida*. traz reflexões capitais para se entender a arte de viver, pavimentando um caminho de sabedoria e contemplação rumo a uma existência mais plena. Seus ensinamentos ganham sentido renovado face aos desafios da atualidade.” Disponível em:

Em reforço, Santos afirma que

Apesar de ser uma certeza que todos enfrentaremos, a ideia da morte gera desconforto e medo em muitas pessoas. Talvez seja por essa razão que o fim da vida não seja um assunto muito presente na nossa realidade. A morte nos incomoda, pois parece ser uma experiência sem sentido, que gera **sofrimento** (grifo nosso) e dor. [...].<sup>36</sup>

Contudo, deixando o medo, mitos e tabus de lado, nos dispomos a refletir sobre esta questão: O que é morte?

O termo está conceituado como:

- “1. cessação da vida. [...] 4. Destruição.”<sup>37</sup>.
- “1 o fim da vida 2 fim 3 grande pesar.”<sup>38</sup>

Observamos, portanto, que os conceitos, expressam uma conotação negativa, reforçando o sentimento predominante de medo. Constatamos, também, que os conceitos acima apresentados deixam uma lacuna sobre “quando” ocorre o fim da vida.

Objetivando preencher esta lacuna, apresentamos o enfoque adotado pela 22ª Assembleia Médica Mundial, em Sidney, Austrália, em 1968 e emendada pela 35ª Assembleia Médica Mundial em Veneza, Itália, em outubro de 1983.<sup>39</sup>

[...] o interesse clínico não reside no estado de conservação de células isoladas, mas no destino de uma pessoa. A esse respeito, o momento da morte das diferentes células e órgãos não é tão importante como a certeza de que o processo se tornou irreversível, quaisquer que sejam as técnicas de ressuscitação que possam ser utilizadas.

4. É essencial determinar a cessação de todas as funções, de todo o cérebro raquiano. [...].

Ainda, conforme Pessini e Barchifontaine, a abordagem da Pontifícia Academia das Ciências<sup>40</sup> registra que:

[...]A morte ocorre quando:

- a) as funções espontâneas cardíacas e respiratórias cessaram definitivamente, ou
- b) verificou-se uma cessação irreversível de toda a função cerebral.

Do debate emergiu que a morte cerebral é o verdadeiro critério de morte, dado que a parada definitiva das cardiorrespiratórias conduz rapidamente à morte cerebral. [...].<sup>41</sup>

---

[https://books.google.com.br/books/about/Li%C3%A7%C3%B5es\\_sobre\\_a\\_brevidade\\_da\\_vida.html?id=xbZVEQAAQBAJ&source=kp\\_author\\_description&redir\\_esc=y](https://books.google.com.br/books/about/Li%C3%A7%C3%B5es_sobre_a_brevidade_da_vida.html?id=xbZVEQAAQBAJ&source=kp_author_description&redir_esc=y). Acesso em: 30 set. 2025.

<sup>35</sup> SÊNECA, Lúcio Aneu. apud CABRAL, Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat. **Ortotanásia**: a arte de bem morrer no tempo certo, p. 23.

<sup>36</sup> SANTOS, Antônio Lúcio Avellar. **Teologia e Bioética**: questões bioéticas relacionadas ao fim da vida. Minas Gerais: Afya, 2021. 1. ed. p. 4.

<sup>37</sup> ROCHA, Ruth; PIRES, Hindenburg da Silva. **Minidicionário da língua portuguesa**, p. 480.

<sup>38</sup> HOUAISS, Antônio; VILLAR, Mauro de Salles. **Minidicionário Houaiss da língua portuguesa**, p. 103.

<sup>39</sup> PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**, p. 386.

<sup>40</sup> Organismo do Vaticano que “[...]reúne mais de oitenta cientistas do mundo inteiro, dos quais vinte e sete são prêmio Nobel. [...]”. PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de bioética**, p. 387.

Faria destaca que, na esfera jurídica,

O artigo 6º, do Código Civil, estabelece que “a existência da pessoa natural termina com a morte”, mas não define o momento em que consumada a morte.

É possível, por interpretação lógico-sistemática da legislação, concluir-se que foi adotado o critério da morte encefálica como aquele definidor do momento do óbito.<sup>42</sup>

Retomando os conceitos de morte, nos deparamos com a seguinte descrição sobre como era o processo de “morrer” há alguns séculos ou milênios atrás:

[...] A morte era uma cerimônia pública e organizada – em muitas circunstâncias, pelo próprio moribundo, que presidia e conhecia seu protocolo.

O quarto do moribundo transformava-se num lugar público, no qual se entrava e saía livremente. [...]

Era muito importante que parentes, amigos e vizinhos estivessem presentes. Levavam-se as crianças. Não há representação de um quarto de moribundo até o século XVIII sem algumas crianças.

Os ritos de morte eram aceitos com simplicidade e cumpridos de modo cerimonial, [...].

A morte era *familiar* e *próxima*! Havia familiaridade com a morte, mas tinham medo dos mortos e os mantinham à distância. [...].<sup>43</sup>

Kübler-Ross constata que

Poderíamos pensar que nosso alto grau de emancipação, nosso conhecimento da ciência e do homem nos proporcionaram melhores meios de nos prepararmos e às nossas famílias para este acontecimento inevitável. Ao contrário, já vão longe os dias em que era permitido a um homem morrer em paz e dignamente em seu próprio lar.

**Quanto mais avançamos na ciência, mais parece que temos e negamos a realidade da morte. Como é possível?** (grifo nosso).<sup>44</sup>

Em um salto para o futuro, a mesma autora antevê

[...] uma sociedade em que as pessoas são cada vez mais “mantidas vivas”, tanto com máquinas que substituem órgãos vitais, como com computadores que as controlam periodicamente para ver se alguma função fisiológica merece ser substituída por equipamento eletrônico. [...].<sup>45</sup>

Após a visita ao passado e uma visão do futuro, retornamos ao presente e, junto com a autora, nos questionamos “[...] seriamente o que podemos fazer, como indivíduos, com relação a tudo isto.”<sup>46</sup>

<sup>41</sup> PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**. p. 387.

<sup>42</sup> FARIA, Cássio Henrique Dolce de. Morte: do tratamento jurídico convencional à análise da existência e extensão de um direito fundamental. In LOUREIRO, Francisco Eduardo; PRETTO, Renato Siqueira De; KIM, Richard Pae (Coordenadores). **A vida dos direitos nos 30 anos da Constituição Federal**. São Paulo: Escola Paulista da Magistratura, 2019. p. 285. Disponível em: <<https://www.tjsp.jus.br/download/EPM/Publicacoes/ObrasJuridicas/>>. Acesso em: 30 set. 2025.

<sup>43</sup> PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**. p. 383

<sup>44</sup> KÜBLER-ROSS, Elizabeth. **Sobre a morte e o morrer**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2017. p.11.

<sup>45</sup> Ibid., p. 19.

<sup>46</sup> Ibid., p. 20.

Partindo desta indagação, vamos explicar sobre algumas versões da morte que são objeto desta pesquisa.

### 2.2.1 Eutanásia

Segundo Stuart et al., a palavra eutanásia

[...] é originada de duas palavras gregas, *eu* que significa “bom” e *thonos* que significa “morte”, então literalmente falando significa “boa morte”. A palavra refere-se a um processo em que a morte do indivíduo é intencionalmente trazida por ele ou outros, em geral recomendada para **aliviar a dor e o sofrimento** (grifo nosso). [...].<sup>47</sup>

Persinni e Barchifontaine explicam que este era o significado do termo para o estoicismo<sup>48</sup>, que “[...] aceitava que o sábio podia assumir sua própria morte quando a vida não tivesse mais sentido para ele. [...]” e complementam que “O conceito clássico de eutanásia é tirar a vida do ser humano por considerações “humanitárias” para a pessoa ou para a sociedade (deficientes, anciões, enfermos incuráveis etc.)”.<sup>49</sup>

Para Azpitarte, Basterra e Orduña, “[...] Na eutanásia, busca-se a morte, mas com um objetivo particular: **evitar os sofrimentos** (grifo nosso). Trata-se, portanto, de uma morte “por piedade”. [...]”.<sup>50</sup>

Por outro lado, ao salientar que a prática da eutanásia já existia no passado, entre os povos primitivos, Pacheco apresenta outras motivações, como, crianças com anomalias e idade avançada, além de questões religiosas que, em várias culturas, perduram até os dias atuais.<sup>51</sup>

Entretanto, a referida autora registra que “Com o Renascentismo, e ainda sob a predominância da Doutrina Cristã e influência da Igreja, a prática da eutanásia passou a ser rejeitada e condenada em nome da sacralidade da vida. [...]”.<sup>52</sup>

Contudo, observamos que a busca incessante para aliviar a **dor e o sofrimento** (grifo nosso), é comum entre as pessoas e, salvo algumas exceções<sup>53</sup>, a maioria, em maior ou menor grau, quer afastar o desconforto e buscar prazer e felicidade.

<sup>47</sup> STUART, Gary et al. **Perguntas básicas sobre suicídio e eutanásia: é certo praticá-los?** Tradução de Suzana Klassen. São Paulo: Cultura Cristã, 2004. p. 24-25.

<sup>48</sup> PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**, p. 408-409.

<sup>49</sup> Ibid.

<sup>50</sup> AZPITARTE, E. L.; BASTERRA, F. J.E.; ORDUÑA, R. R. **Práxis cristã: opção pela vida e pelo amor**, p. 100.

<sup>51</sup> PACHECO, Angela Elisa Cabral. **A eutanásia enquanto problema ético e a questão filosófica da morte**. 2025. Dissertação de Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Filosofia, Universidade Federal Paraíba, João Pessoa, 2025, p. 25.

<sup>52</sup> Ibid., p. 26.

<sup>53</sup> “[...] Assim, não deve surpreender que alguns cristãos desejem moderar o uso dos analgésicos para que possam aceitar voluntariamente pelo menos uma parte de seus sofrimentos, associando-se assim de modo

Lembke confirma nossa citação acima, ao registrar que “Todos nós fugimos do **sofrimento** (grifo nosso). Alguns tomam comprimidos. Alguns se estendem no sofá, maratonando Netflix. Outros leem romances baratos. Fazemos praticamente qualquer coisa para nos distrair de nós mesmos. [...]”<sup>54</sup>.

Com base no exposto, inferimos que esta tendência de fuga da **dor e do sofrimento** (grifo nosso) tenha contribuído para a discussão e defesa de práticas para acabar com o que julgam ser o motivo deste sentimento: a própria vida!

Pessini e Barchifontaine reforçam nossa observação, ao constatarem que o termo eutanásia deixou de ser tabu, afirmando existir declarações de personalidades “[...] que admitem ética e legalmente a prática da eutanásia. Entre as mais notáveis, está o manifesto à eutanásia publicado no *The Humanist* (julho de 1974) e assinado por quarenta personalidades, entre elas os prêmios Nobel Monod, Pauling e Thonson. [...]”<sup>55</sup>.

Segundo Stuart et al., outro fator que pode ter favorecido o movimento pró-eutanásia são as justificativas para aceitação da prática do aborto.

Os defensores da eutanásia fazem uso de todas as oportunidades para identificar a sua causa com aquela do “direito à escolha” no debate sobre o aborto. Eles acreditam que atrelar a eutanásia ao aborto pode beneficiar a causa em favor da eutanásia, fazendo-a ganhar para si a mesma aceitação pública que eles vêem [*sic*] crescer nos dias de hoje sobre o direito da mulher de interromper a gestação.<sup>56</sup>

Em consonância, Pessini e Barchifontaine destacam que

Existem muitas razões por que vem à luz hoje de forma insistente o problema da eutanásia. Na polêmica sobre o aborto, nos países do Primeiro Mundo, foram as vozes que enfatizaram o efeito de “ruptura do dique”, consequência ou legalização daquela prática. Uma vez que se pode suprimir a vida antes do nascimento, situamo-nos num plano inclinado em que o valor da própria vida humana começa a ser questionado.”<sup>57</sup>

Sob outra perspectiva, Pacheco defende que o enfermo deveria ter assegurado seu direito de decidir quando morrer e reforça que este direito poderia ser chamado como “direito à uma morte considerada digna”, justificando que “[...] Este direito seria, pois, concebido

consciente aos sofrimentos de Cristo crucificado (cf. Mt 27, 34). [...]”. AZPITARTE, E. L.; BASTERRA, F. J.E.; ORDUÑA, R. R. **Práxis cristã**: opção pela vida e pelo amor, p. 107.

<sup>54</sup> LEMBKE, Anna. **Nação dopamina**: porque o excesso de prazer está nos deixando infelizes e o que podemos fazer para mudar. Tradução de Elisa Nazarian. 1. ed. São Paulo: Vestígio, 2022, p. 44.

<sup>55</sup> PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**, p. 401-402.

<sup>56</sup> Wesley J. Smith. *Forced Exit: The Slippery Slope from Assisted SUICIDE to Legalized Murder* Apud STUART, Gary et al. **Perguntas básicas sobre suicídio e eutanásia**: é certo praticá-los? Tradução de Suzana Klassen. São Paulo: Cultura Cristã, 2004. p. 31.

<sup>57</sup> PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**. p. 402.

como a expressão da última vontade de liberdade do indivíduo, que, diante da **dor e do sofrimento** (grifo nosso), faz valer o seu derradeiro direito de decidir.”<sup>58</sup>

Em defesa desta afirmação, a referida autora argumenta que

No âmbito formal, a Resolução nº1995 do CFM (Conselho Federal de Medicina) estabelece que o médico deve respeitar a manifestação de vontade do paciente, expressa antecipadamente, que lhe garante o direito de decidir acerca de como deseja conduzir os últimos momentos de sua vida. Nesse sentido, a perda da capacidade de tomar decisões conscientes e de comunicá-las, no estágio final da vida, não deveria conspurcar o poder de decisão do enfermo. Essa Resolução, todavia, é raramente seguida pelos profissionais da saúde que preferem optar pelo prolongamento artificial e indefinido da vida. Tal situação é bastante comum no Brasil devido à cultura vitalista que alimenta a obstinação terapêutica.<sup>59</sup>

### 2.2.2 Distanásia

O termo é utilizado para referir-se ao prolongamento artificial da vida do paciente terminal, através de procedimentos diversos, que não surtem qualquer efeito e, ainda, provocam grande **sofrimento** ao doente. Nas palavras de Cabral, a distanásia:

[...] posterga o processo natural de morte, por meio da implementação de medidas terapêuticas que já não produzem resultado algum, sendo certo que o estado geral do paciente já indica finitude da vida. Ocorre quando a pessoa enferma é vítima da obstinação terapêutica, levada ao **sofrimento** (grifo nosso) extremo, devido ao excesso de medicamentos e procedimentos a que é submetida, pondo-lhe a dignidade em risco, ou mesmo chegando a ter um final indigno, em razão das agruras que suporta. Esse fato acontece em razão da não aceitação da finitude da vida humana pela pessoa enferma ou por sua família [...].<sup>60</sup>

No mesmo sentido, Cabette, *Apud* Cabral, reforça o exposto e explica:

[...] Pode-se, assim, conceituar a distanásia como o ato de prostrar o processo de falecimento iminente que se encontra o paciente terminal, vez que implica um tratamento inútil. Trata-se aqui da atitude médica que, visando salvar a vida do moribundo, submete-o a grande **sofrimento** (grifo nosso). Não se prolonga, destarte, a vida propriamente dita, mas o processo de morrer.<sup>61</sup>

Nessa lógica, Azpitarte, Basterra e Orduña, salientam que

[...] Esse problema quase não existia em outras épocas, quando a técnica, praticamente inexistente, reconhecia-se impotente neste terreno. Hoje, no entanto, o médico pode tender a utilizar todo tipo de meios ao seu alcance visando prolongar qualquer vida. Essa atitude pode recorrer a diversas

<sup>58</sup> PACHECO, Angela Elisa Cabral. **A eutanásia enquanto problema ético e a questão filosófica da morte**. 2025. Dissertação de Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Filosofia, Universidade Federal Paraíba, João Pessoa, 2025, p. 65.

<sup>59</sup> *Ibid.* p.66.

<sup>60</sup> CABRAL, Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat. **Ortotanásia**: a arte de bem morrer no tempo certo. p. 32

<sup>61</sup> CABETTE, Eduardo. Eutanásia e ortotanásia, 2009. p.31. *Apud* CABRAL, Gabriel Alves. **Eutanásia**: e o direito de viver e morrer com dignidade. Goiânia: Pontifícia Universidade de Goiás, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.pucgoias.edu.br/>>. Acesso em: 29 set. 2025.

justificações: uma falsa concepção da medicina como serviço à vida a qualquer preço; desejo de colaborar com o progresso da ciência por meio de observação e experimentação; temor de ações legais que exijam indenizações por pretensa má assistência ou negligência no cumprimento do dever.<sup>62</sup>

Sobre a dignidade do paciente, bem como sobre a distanásia, o Código de Ética Médica, em seus princípios fundamentais, dispõe nos incisos VI e XXII:

**VI** - O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício, mesmo depois da morte. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar **sofrimento** (grifo nosso) físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativas contra sua dignidade e integridade.

[...]

**XXII** - Nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados.<sup>63</sup>

Em continuação, o referido Código, em seu capítulo V, artigo 41, normatiza:

É vedado ao médico abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal. *Parágrafo único*: em caso de doença incurável e terminal deve o médico oferecer os cuidados paliativos disponíveis, sem empreender ações diagnósticas e terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, de seu representante legal”.<sup>64</sup>

Ou seja, com base no exposto, inferimos que o Código de Ética Médica veda tanto a prática da eutanásia quanto da distanásia, privilegiando os cuidados paliativos.

Neste ponto, esclarecemos que os vários destaques, sinalizados nos termos “dor” e/ou “sofrimento”, ao longo da pesquisa, demonstram que o(s) mesmo(s) são utilizados para referendar práticas como eutanásia e distanásia, bem como, para rejeitar ambas ou uma das práticas.

Conceitos à parte, Pessini e Barchifontaine, explicam “[...] Nem sempre quem está com dor sofre. O sofrimento é questão pessoal. Está ligado aos valores da pessoa. Por exemplo, duas pessoas podem ter a mesma condição física, mas somente uma delas pode estar sofrendo com isso. [...]”.<sup>65</sup>

Sufrimento é mais amplo do que dor, podendo estar associado ao sentimento de impotência frente a uma dor não aliviada; situação de doença que leva a interpretar a vida

<sup>62</sup> AZPITARTE, E. L.; BASTERRA, F. J.E.; ORDUÑA, R. R. **Práxis cristã**: opção pela vida e pelo amor. p. 108.

<sup>63</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 2.217, de 27 de setembro de 2018**, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília: CFM, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/>. Acesso em: 07 out. 2025.

<sup>64</sup> Ibid.

<sup>65</sup> PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**, p. 447.

como vazia de sentido; expectativa negativa com relação ao processo de morrer, “[...] especialmente quando a experiência é marcada pela dependência mutilante, impotência e dor não cuidados que tão frequentemente acompanham a doença terminal, ameaçando a perspectiva de um futuro.”<sup>66</sup>

Cabral enfatiza que a distinção entre dor e sofrimento, “[...] nos ajuda a compreender a dimensão das angústias pelas quais passa o enfermo” e nos ajuda a perceber que “[...] uma intensa **dor**(grifo nosso) (que é de ordem fisiológica) conduz, por via de consequência, ao **sofrimento**(grifo nosso) [...]” e, assim, “[...] atinge a pessoa em sua unidade, de forma integral. [...]”<sup>67</sup>

Neste sentido, Pessini e Barchifontaine, destacam o “cuidar com arte”, situando-o entre dois limites opostos, conforme abaixo:

[...] de um lado a convicção profunda de não abreviar intencionalmente a vida (eutanásia) e de outro a visão de não implementar um tratamento fútil e inútil, prolongando o **sofrimento** (grifo nosso) e adiando a morte inevitável (distanásia), entre o não abreviar e o não prolongar está o cuidar com arte, humanidade e ternura do ser que está para partir (ortotanásia).<sup>68</sup>

### 2.2.3 Ortotanásia

Segundo Cabral, ortotanásia não significa “deixar morrer” e, sim,

[...] permitir que a morte venha, de forma confortável, com todo suporte, atenção e cuidados capazes de promover a morte digna, pois de nada adiantaria ao ser humano ter vida digna, ousado anseio da Constituição Cidadã, se a morte não ocorrer em condições igualmente dignas.<sup>69</sup>

No que diz respeito ao conceito de morte digna, Azpitarte, Basterras e Orduña destacam que este “[...] varia de um indivíduo para outro e de uma cultura para outra. [...]”<sup>70</sup>

Cabral citou, entre outros, 2(dois) exemplos de ortotanásia: “[...] O primeiro caso de Ortotanásia de que se teve notícia de forma ainda tímida e não classificado à época como tal, foi o do Papa João Paulo II, que morreu em 2 de abril de 2005 nos próprios aposentos no Palácio Apostólico. [...]”, por escolha do próprio, além da opção por **cuidados paliativos**. O segundo caso foi do ex-governador do Estado de São Paulo, Mário Covas, que, quando paciente terminal de câncer, rejeitou práticas de “prolongamento artificial da vida”.<sup>71</sup>

<sup>66</sup>PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**, p. 447-448.

<sup>67</sup> CABRAL, Hideliza Lacerda Tinoco Boechat. **Ortotanásia: a arte de bem morrer no tempo certo**, p. 23.

<sup>68</sup> PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**. p. 453.

<sup>69</sup> CABRAL, Hideliza Lacerda Tinoco Boechat. **Ortotanásia: a arte de bem morrer no tempo certo**. p. 22.

<sup>70</sup> AZPITARTE, E. L.; BASTERRA, F. J.E.; ORDUÑA, R. R. **Práxis cristã: opção pela vida e pelo amor**, p. 105.

<sup>71</sup> CABRAL, Hideliza Lacerda Tinoco Boechat. **Ortotanásia: a arte de bem morrer no tempo certo**, p. 26-27.

A autora acima citada, diferencia a eutanásia da ortotanásia, ao explicar que, ao contrário da primeira, que abrevia a vida, a ortotanásia permite que a morte ocorra naturalmente, no tempo certo. Em prosseguimento, Cabral enfatiza que a ortotanásia só se justifica quando da ineficácia de uma intervenção médica ou na inutilidade de tratamentos, “[...] porque o processo de morte já se iniciou, cabendo apenas a adoção de **cuidados paliativos** (grifo nosso) capazes de diminuir a dor e causar bem estar [*sic*], promovendo a morte serena.”<sup>72</sup>

O Ministério da Saúde dedica uma página em seu *site* oficial, com informações sobre os cuidados paliativos e enfatiza que os cuidados paliativos devem ser iniciados “[...] imediatamente após o diagnóstico de uma doença grave, mesmo que haja intenção curativa”.

A mesma página explica:

Os **cuidados paliativos** são ações de cuidado que priorizam o bem-estar e qualidade de vida de pessoas e seus familiares que convivem com uma doença grave que limita ou ameace a vida. Essa abordagem busca prevenir e aliviar o sofrimento físico, emocional, social e espiritual, através de suporte integral à saúde. Podem ser aplicados em qualquer fase de uma doença grave, independentemente da idade da pessoa ou do estágio da condição, sempre respeitando as necessidades e desejos do indivíduo.<sup>73</sup>

#### 2.2.4 Suicídio

Conforme Stuart et al., “[...] é o ato voluntário e intencional de matar a si mesmo. Por isso, é diferente de outras formas indiretas, não intencionais e acidentais de matar-se.”<sup>74</sup>

Pesquisar sobre este tema nos impactou profundamente e, além da conceituação, procuramos identificar as raízes deste fenômeno. Afinal, como, quando ou porque uma pessoa, em tempos remotos, atentou contra a própria vida? Nesta jornada, procuramos registros desta prática em tempos passados.

Identificamos que há 25 séculos antes de Cristo, na cidade Sumeriana de Ur<sup>75</sup>, eram oferecidos sacrifícios aos deuses, sendo os mais característicos a imolação, ao mesmo tempo, de vários seres humanos que, em seguida, eram enterrados em meio aos tesouros. Entretanto, por volta de 2.500 a.C., o rei ordenou uma cerimônia “mais faustosa” que as precedentes.

<sup>72</sup> Ibid., p. 30

<sup>73</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidados Paliativos**. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/cuidados-paliativos>>. Acesso em: 25 set. 2025.

<sup>74</sup> STUART, Gary et al. **Perguntas básicas sobre suicídio e eutanásia: é certo praticá-los?**, p. 9.

<sup>75</sup> “[...] importante cidade do antigo sul Mesopotâmia (Suméria), situada a cerca de 225 km a sudeste do local da Babilônia a cerca de 16 km a oeste do atual leito do Rio Eufrates.[...]”. In: WOOLLEY, Leonard. **Ur**. Britannica. Disponível em: <https://www.britannica.com/place/Ur>. Acesso em: 08 out. 2025.

[...]Esta começou pela celebração tradicional do “casamento sagrado, no templo. Êsses [*sic*] ritos tinham lugar a cada ano, com a finalidade de assegurar a fertilidade da terra que os nutria.

[...]

Uma vez que vítimas, padres e assistentes estivessem reunidos no fundo da imensa tumba, procedia-se o sacrifício propriamente dito. O casal sagrado foi morto e solenemente enterrado numa câmara funerária de pedra. Em seguida, doze pessoas do séquito beberam uma bebida envenenada e se deitaram para esperar o fim. [...].<sup>76</sup>

Este foi, então, o primeiro suicídio registrado e teve um caráter ritualístico religioso, sendo, também, coletivo.

Desde então, o ato deixou de ser apenas religioso e assumiu diferentes conotações.

Entretanto, segundo Stuart et al., há registros de seis suicídios na Bíblia, sendo 5 (cinco) primeiros no Antigo Testamento e o último no Novo Testamento: o primeiro, (Juízes 9.50-55) descreve a morte de Abimeleque, o filho de Gideão, que, para que não dissessem que foi morto por uma mulher, pede que seu escudeiro o mate; o segundo (1 Samuel 31. 1-6), é o de Saul, rei de Israel, ferido em uma batalha perdida; o terceiro (1 Samuel 31.5), refere-se à morte do escudeiro de Saul, que se desespera, ao descobrir que seu rei está morto; o quarto (2 Samuel 17-23) é o de Aitofel, conselheiro de Davi e Absalão, quando seu conselho não foi aceito por Absalão; o quinto, e também o último registrado no Antigo Testamento (1 Reis 16.18), é o de Zinri, que foi rei de Israel por 7 (sete) dias, que preferiu a morte por incêndio à ser capturado por seus inimigos; e, por fim, o sexto suicídio, e único registrado no Novo Testamento, é o de Judas Iscariotes (Mateus 27.3-10), que se enforca após trair Jesus.

Os registros acima mostram que o suicídio é um fenômeno antigo, presente em diversas culturas e com significados variados, desde vergonha e derrota até o que se entendia como honra e resistência.

Após, não há um registro detalhado de todos os suicídios praticados, mas a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) revela que este, além de ser um “[...] fenômeno presente ao longo de toda a história da humanidade, em todas as culturas. É um comportamento com determinantes multifatoriais e resultado de uma complexa interação de fatores psicológicos e biológicos, inclusive genéticos, culturais e socioambientais.[...]”. Assim, enfatiza a ABP, o suicídio “[...] deve ser considerado como o desfecho de uma série de fatores que se acumulam na história do indivíduo, não podendo ser considerado de forma causal e simplista apenas a

---

<sup>76</sup> WEISS, Hugo (Coord.). **Enciclopédia Delta de História Geral**: as primeiras civilizações. Tradução, adaptação e ampliação de Universal History of The World. Vol I. Rio de Janeiro: Delta, 1969. p. 26.

determinados acontecimentos pontuais da vida do sujeito. É a consequência final de um processo.”<sup>77</sup>

Neste sentido, Stuart et al. afirmam que as pessoas que cometem suicídio,

[...] muitas vezes pensam erroneamente que não importa se elas vivem ou morrem, que ninguém irá sentir falta delas, que seus amigos e família estão melhor sem elas e que o suicídio é a única forma possível de escapar da **dor** (grifo nosso) emocional insuportável. Para muitas pessoas suicidas, o objetivo não é a morte, mas sim dar um fim ao **sofrimento** (grifo nosso) emocional.<sup>78</sup>

A **dor** e **sofrimento**, presente nas pessoas suicidas, também é imensa para as famílias, comunidades e para a sociedade em geral; com marcas e sequelas permanentes em pessoas próximas, ou não. E, considerando que, todos os anos, 727.000 pessoas tiram a própria vida, as consequências são devastadoras.<sup>79</sup>

Entre as várias consequências para a sociedade, causada pelo suicídio de uma pessoa, Stuart et al. citam o “suicídio por imitação”, que ocorre logo após o suicídio de uma pessoa pública admirada, e destacam que “[...] Os suicídios que se seguiram imediatamente após o de Marilyn Monroe são citados como exemplo desse fenômeno. [...]”<sup>80</sup> Os autores ainda alertam que “[...] Adolescentes estão particularmente vulneráveis tanto à concentração de suicídios quanto ao suicídio por imitação, por que a imitação e a mímica de um modelo são comportamentos que prevalecem nesse grupo. [...]”<sup>81</sup>

A Organização Mundial da Saúde (OMS) esclarece que o suicídio não se limita a países de alta renda. Ao contrário, 73% dos suicídios ocorrem em países de baixa e média renda.

A referida instituição também destaca que em 2021, o suicídio foi a terceira causa mais comum de morte entre pessoas de 15 a 29 anos em todo o mundo.<sup>82</sup>

Independente dos registros e números, Stuart et al., brilhantemente acentuam que “[...] No fim das contas, *suicídio não é uma questão de morrer e sim, de viver.* [...]”<sup>83</sup>. E o que é este ‘viver’? Mais uma vez questionamos.

---

<sup>77</sup> ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP). **Suicídio: informando para prevenir**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2014. Disponível em: <https://www.setembroamarelo.com/>. Acesso em: 03 out. 2025, p.7.

<sup>78</sup> STUART, Gary et al. **Perguntas básicas sobre suicídio e eutanásia: é certo praticá-los?** p. 15.

<sup>79</sup> ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Dados de suicídio relatados por países**. Disponível em: [https://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/countrydata/en/](https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/countrydata/en/). Acesso em: 05 out. 2025.

<sup>80</sup> STUART, Gary et al. **Perguntas básicas sobre suicídio e eutanásia: é certo praticá-los?**, p. 17.

<sup>81</sup> Ibid.

<sup>82</sup> ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Dados de suicídio relatados por países**. Disponível em: [https://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/countrydata/en/](https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/countrydata/en/). Acesso em: 05 out. 2025.

<sup>83</sup> STUART, Gary et al. **Perguntas básicas sobre suicídio e eutanásia: é certo praticá-los?**, p. 15.

### 3. O DIREITO À VIDA, SOB O ENFOQUE DE DETERMINADAS RELIGIÕES

Em ordem alfabética, com base, sobretudo, nas afirmações de Smith<sup>84</sup>, resumimos o pensamento das 4 (quatro) maiores religiões, em número de adeptos<sup>85</sup>, sobre o tema em questão.

#### 3.1 Budismo

A religião budista é instaurada à partir da iluminação de Sidarta Gautama, que nasceu por volta de 563 a.C. na região que hoje é o Nepal, perto da fronteira indiana.

Após a iluminação, ou despertar nas próprias palavras de Sidarta, ele passa a ser conhecido e reverenciado como “Buda”, pois Smith afirma que “[...] é isso que a palavra *buda* significa. A raiz sânscrita *budh* denota tanto o despertar quanto o saber. Buda, portanto, significa “o iluminado” ou “o desperto”. [...]”<sup>86</sup>

Em relação à classificação do budismo como religião, Smith registra que, “[...] Algumas pessoas concluem que, como o budismo não professa a fé em um Deus, não seria uma religião; outros alegam que, como o budismo obviamente é uma religião, a religião não requer um Deus. [...]”<sup>87</sup>

Entretanto, Smith explica que, “Um significado de “Deus” é o do ser pessoal que criou o universo com um desígnio deliberado. [...]”<sup>88</sup>, mas “[...]há um segundo significado de ”Deus”, que (para diferenciar do primeiro) lhe dá o nome de “Divindade”. A idéia [sic] de personalidade não faz parte desse conceito, que aparece nas tradições místicas do mundo todo. [...]”<sup>89</sup>

Neste sentido, introduzimos o conceito de “nirvana”, que, segundo Rocha e Pires, “[...] significa o estado de extinção de todo **desejo** (grifo nosso) e paixão.”<sup>90</sup>

Em complemento, Abbagnano afirma que nirvana é a “Extinção das paixões e do **desejo** de viver, portanto da corrente dos nascimentos, na doutrina budista. [...]”<sup>91</sup>

---

<sup>84</sup> SMITH, Hilton. **As religiões do mundo**: nossas grandes tradições de sabedoria. Tradução Merle Scoss. São Paulo: Cultrix, 1991.

<sup>85</sup>. CAMPOS, Tiago Soares. 5 maiores religiões do mundo: **Brasil Escola**. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/religiao/as-cinco-maiores-religoes.htm>. Acesso em 03 nov. 2025.

<sup>86</sup> SMITH, Hilton. **As religiões do mundo**: nossas grandes tradições de sabedoria, p.91.

<sup>87</sup> Ibid., p.119.

<sup>88</sup> Ibid.

<sup>89</sup> Ibid.

<sup>90</sup> ROCHA, Ruth; PIRES, Hindenburg da Silva. **Minidicionário da língua português**, p. 493

<sup>91</sup> ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de filosofia**, p.713.

Por outro lado, Smith adverte sobre a equivocada tradução do termo “*tanha*”, como “desejo”; utilizado na conceituação do nirvana, pois o próprio Buda defendeu explicitamente alguns desejos, como, por exemplo, o de se libertar e o de ver outros felizes.

Conze, apud Smith, com base na compilação de textos budistas, explica que

o Nirvana é permanente, estável, imperecível, imóvel, não tem idade, não morre, não nasce e não se torna; que ele é poder, bem-aventurança e felicidade, o refúgio seguro, o abrigo e o lugar de segurança inexpugnável; que ele é a real Verdade e a suprema Realidade; que ele é o Bem, a meta suprema e única consumação da nossa vida, a Paz eterna, oculta e incompreensível.<sup>92</sup>

Consequentemente, Smith conclui que “[...] o *nirvana* não é o Deus definido como criador pessoal, mas que está suficientemente próximo do conceito de Deus enquanto Divindade [...]”<sup>93</sup>, refutando, portanto, a afirmação que o budismo não é uma religião.

Em prosseguimento, para melhor entendimento da religião budista, resumimos “As Quatro Nobres Verdades”, pois “[...] juntas, elas surgem como os axiomas de seu sistema, os postulados dos quais deriva logicamente o restante de seus ensinamentos.”<sup>94</sup>

- Primeira Nobre Verdade: a vida é *dukkha*, traduzida erroneamente como sofrimento, apesar do mesmo ser parte do significado total, designa a dor que, até certo ponto, matiza toda a existência finita e, conforme Smith, significa que “[...] a Vida (no estado em que ela se colocou) está deslocada. Algo saiu errado. Ela se desarticulou. Como sua base não é genuína, a fricção (conflito interpessoal) é excessiva, o movimento (criatividade) é bloqueado, e ela causa dor.”<sup>95</sup>

- Segunda Nobre Verdade: a causa do deslocamento da vida é *tanha*.

Aqui, Smith explica que

*Tanha* é um tipo específico de desejo, o desejo de realização individual. Quando somos altruístas somos livres; mas aí está precisamente a dificuldade: manter o estado de altruísmo. *Tanha* é a força que o rompe, arrancando-nos da liberdade do todo e nos levando de volta ao estado que buscamos realização no nosso ego, o qual exsuda como feridas secretas. “*Tanha* consiste em todas aquelas inclinações que tendem a manter ou aumentar o senso de separação, a existência separada do objeto de desejo; na verdade, todos os tipos de egoísmo, cuja essência é o desejo do ego à custa, se necessário, de todas as outras formas de vida. Como a vida é uma, tudo o que tende a separar um aspecto do outro causa sofrimento à unidade que, mesmo inconscientemente, age contra a Lei. Nosso dever para com nossos

---

<sup>92</sup> CONZE, Edward. *Budhism: its essence and development*. Nova York: Harper & Row, 1951. Reimpressão. Apud SMITH, Hilton. **As religiões do mundo**: nossas grandes tradições de sabedoria. p.119.

<sup>93</sup> SMITH, Hilton. **As religiões do mundo**: nossas grandes tradições de sabedoria, p. 119.

<sup>94</sup> *Ibid.*, p. 105.

<sup>95</sup> *Ibid.*, p. 107.

semelhantes é compreendê-los como extensões, outros aspectos, de nós mesmos – facetas irmãs da mesma Realidade”.<sup>96</sup>

- Terceira Nobre Verdade: é a correção ou superação da *tanha*. “[...] Se a causa do deslocamento da vida é a ânsia egoísta, então sua cura está na superação dessa ânsia”. [...]”<sup>97</sup>

- Quarta Nobre Verdade: a prescrição como a cura pode ser alcançada e a *tanha* superada, com o “Caminho Óctuplo”, que conduzirá ao nirvana.

O Caminho Óctuplo, conforme nos explica Smith, é uma rota de tratamento e contempla oito passos: 1. Visão Correta; 2. Intenção Correta; 3. Linguagem Correta; 4. Conduta Correta; 5. Ocupação Correta; 6. Esforço Correto; 7. Atenção Correta; e 8. Concentração Correta.

Atentamos, especificamente, ao passo 4. (Conduta Correta) pois este contém os “Cinco Preceitos” aconselhados pelo Buda, que são: 1. Não matar; 2. Não roubar; 3. Não mentir; 4. Não ser incasto (para monges e pessoas não casadas); e 5. Não consumir bebidas alcoólicas.

Observamos, com base no pequeno resumo sobre o budismo, que os adeptos desta religião não concebem a existência de um ser supremo, criador. Assim, a vida é considerada preciosa, pois é uma oportunidade para alcançar o nirvana, mas não é divina, pois não foi criada por um Deus.

Em função da preciosidade da vida, inferimos que os budistas consideram o suicídio uma ação sem sabedoria e sinal de apego à ilusões, que caracterizam uma vida *dukkha*.

Percebemos que a religião entende a morte como parte da existência e a fobia à morte, como um momento *tanha*. Logo, entendemos que apressar a morte, através da eutanásia ou suicídio, pode ser considerado pelo budismo como um ato desnecessário, já que ela é inevitável, além de ferir um dos Cinco Preceitos, o de não matar.

Por outro lado, a ortotanásia pode ser aceita pelos budistas, permitindo uma morte de forma natural e com a mente calma. O mesmo não se aplica à distanásia, que fere a dignidade do enfermo, lhe priva da dignidade e revela a fobia da morte.

### 3.2 Cristianismo

Conforme Smith, o cristianismo “[...] se baseia em acontecimentos concretos, em ocorrências históricas reais. [...]”<sup>98</sup>, sendo a mais importante delas, a vida de Jesus Cristo.

---

<sup>96</sup> SMITH, Hilton. **As religiões do mundo**: nossas grandes tradições de sabedoria, p. 108.

<sup>97</sup> *Ibid.*, p. 109.

<sup>98</sup> *Ibid.*, p. 302.

E quem foi Jesus Cristo? Segundo Smith,<sup>99</sup> “[...] Ele nasceu na Palestina durante o reinado de Herodes, o Grande, [...]” e, segundo o referido autor, “[...] Jesus, para dizer o mínimo, foi um fazedor de milagres carismático [...]”.<sup>100</sup>

Smith explica que, segundo Lucas, Jesus iniciou seu ministério citando a afirmação de Isaías: “O Espírito do Senhor está sobre mim.” E Jesus acrescentou, “Hoje esta escritura se cumprirá”.<sup>101</sup>

O citado autor, sublinha que “[...] Devemos ouvir esse Espírito vivenciado por Jesus como fonte de poder, [...]”<sup>102</sup>, que lhe permitiu curar doenças, expulsar demônios, fazer os mortos voltarem à vida e tantos outros feitos. Porém, registra o mesmo autor, “[...] O fator que o fez sobreviver à sua época e lugar foi a maneira pela qual ele utilizou o Espírito que o imbuía para curar não só algumas pessoas, mas – e essa era sua aspiração – curar a humanidade, começando com seu próprio povo.”.<sup>103</sup>

Smith destaca, ainda, que, “[...] o aspecto mais impressionante dos ensinamentos de Jesus não é que ele os tenha transmitido, mas que ele pareça tê-los vivido. [...]”.<sup>104</sup>

Stuart et al. destacam que “Do ponto de vista cristão, a distinção entre o ser humano e os demais seres está baseada em um inquestionável fato teológico: todo indivíduo é criado à imagem de Deus. Cada ser humano tem um significado intrínseco, inato e imensurável [...]”. Ou seja, somos criação divina e somos a imagem de Deus; portanto, nossa vida é valiosa!

Em consonância ao exposto, representantes das religiões cristã, judaica e islâmica assinaram, em 28 de outubro de 2019, no Vaticano, uma declaração conjunta, na qual rejeitam a eutanásia e o suicídio, conforme abaixo:

Opomo-nos a todas as formas de eutanásia – que é um ato direto deliberado e intencional de tirar a vida –, assim como o suicídio medicamente assistido que é um apoio direto, deliberado e intencional ao suicídio, pois são atos completamente contraditórios ao valor da vida humana e, por isso, conseqüentemente, são atos errados do ponto de vista moral e religioso e devem ser proibidos sem exceções.<sup>105</sup>

<sup>99</sup> SMITH, Hilton. **As religiões do mundo**: nossas grandes tradições de sabedoria, p. 303.

<sup>100</sup> Ibid.

<sup>101</sup> Ibid.

<sup>102</sup> Ibid.

<sup>103</sup> Ibid., p. 305.

<sup>104</sup> Ibid., p. 311.

<sup>105</sup> CRISTÃOS, judeus e muçulmanos rejeitam juntos a eutanásia. **ACIDIGITAL**, Vaticano, Vaticano, 28 de out. 2019, disponível em: <<https://www.acidigital.com/noticia/42537/cristaos-judeus-e-muculmanos-rejeitam-juntos-a-eutanasia#:~:text=Representantes%20das%20religi%C3%B5es%20cris%C3%A3%2C%20judaica%20e%20isl%C3%A2mica,e%20a%20assist%C3%A2ncia%20espiritual%20aos%20doentes%20terminais.>>. Acesso em: 28 out. 2025.

Ainda, conforme Monteiro, Pires e Costa, os cristãos também condenam a distanásia, pois ferem a dignidade humana. Afinal, “[...] A ética cristã baseada no amor ao próximo e na alteridade, exige que a dignidade da pessoa seja respeitada em todas as fases da vida, inclusive no momento da morte. [...]”<sup>106</sup>

Quanto à ortotanásia, é aceita por não ferir a dignidade humana.

### 3.3 Hinduísmo

Conforme Smith, o hinduísmo pode ser resumido em uma única afirmação que diz que “você pode ter tudo aquilo que deseja”, mas, segundo ele, a Índia convive há séculos com a pergunta: “o que nós queremos?”.

Em princípio, as pessoas querem quatro coisas: prazer, sucesso mundano (riqueza, fama e poder), alegria e, completando, querem estas coisas infinitamente.

Prosseguindo, Smith explica que o hinduísmo não condena a busca pelo prazer, mas sugere que a busca pelo mesmo deve ser realizada de maneira inteligente e, que, no momento que cada um perceber que o prazer não lhe basta, “[...] por ser demasiado trivial para satisfazer a natureza total do ser humano. [...]”<sup>107</sup>, seus interesses se direcionarão para a segunda meta, que é o sucesso mundano.

Entretanto, chegará o momento em que o indivíduo sentirá a ausência de algo maior, pois este prazer é efêmero. Nesta jornada, após trilhar o “Caminho do Desejo”, surge o “Caminho da Renúncia”, que pode advir da desilusão e do desespero, mas, também, com a percepção de que a vida tem muito mais a oferecer.

Neste ponto, mesmo inconscientemente, surgem as reflexões que levam às questões sobre mudar o foco de interesse e a possibilidade de tornar-se parte “[...] de um todo maior e mais significativo[...]”<sup>108</sup>.

Assim, nasce a verdadeira religião, que “[...] começa com a busca de significado e valor além do autocentramento. Ela renuncia ao ego que exige finalidade.”<sup>109</sup>

Nas palavras de Smith,

Para afirmar toda a verdade, portanto, temos de dizer que o que as pessoas realmente querem é o existir infinito, o conhecimento infinito e a bem-aventurança infinita. Juntando esses desejos numa única palavra, o que as pessoas realmente querem é libertação (*moksha*) – libertar-se da finitude que

<sup>106</sup> MONTEIRO, Antônio Carlos Campos; PIRES, Katia Cristina de Oliveira Souza; COSTA, Marcelo de Azevedo. *A ética do direito à vida*. Universidade do Grande Rio: RJ, 2025, p. 3.

<sup>107</sup> SMITH, Hilton. *As religiões do mundo: nossas grandes tradições de sabedoria*, p. 31.

<sup>108</sup> *Ibid.*, p.35.

<sup>109</sup> *Ibid.*

nos afasta da existência, consciência e bem-aventurança ilimitadas pelas quais nosso coração anseia.<sup>110</sup>

Smith afirma que, para chegar a *Brahman* (Deus em sânscrito) existem quatro caminhos, pois, “[...] Na contagem hinduísta, são quatro os tipos básicos de personalidade espiritual. [...]”<sup>111</sup> : reflexivas, emocionais, ativas e com inclinação para experimentação.

Portanto, com base no tipo de personalidade espiritual, a pessoa seguirá o caminho que a levará até Deus (*Brahman*).

Smith, ressalta que, São João da Cruz, em “A Chama Viva [sic]”<sup>112</sup>, alertou que “[...] a meta dos orientadores espirituais “não é guiar as almas por um caminho adequado a eles próprios, mas verificar para qual caminho Deus as está dirigindo”. [...]”<sup>113</sup>

Sintetizando, apesar de tolerar o suicídio religioso, como o jejum extremo, o hinduísmo prega que a vida é um caminho que tem como meta o encontro com Deus e, portanto, inferimos que a interrupção deste caminho através de suicídio ou eutanásia fere os princípios da religião. Quanto à ortotanásia, por representar a escolha por um caminho natural para a morte, é aceita e legalizada na Índia.<sup>114</sup>

### 3.4 Islamismo

Conforme Smith significa “[...] “a paz que vem quando a pessoa entrega sua vida nas mãos de Deus.” [...]”<sup>115</sup> Segundo o autor, esta é a religião mais próxima do Ocidente (geográfica e ideológica), pois, “[...] Em termos ideológicos ela pertence à família das religiões abraâmicas e, em termos filosóficos, baseia-se nos gregos.[...]”<sup>116</sup>.

Os seguidores do islamismo são os muçulmanos.

Por outro lado, prossegue o autor, “[...] o islamismo é a religião mais difícil de ser compreendida pelo Ocidente. [...]”<sup>117</sup> Começando com o próprio nome da religião pois, “[...]”

<sup>110</sup> SMITH, Hilton. **As religiões do mundo**: nossas grandes tradições de sabedoria, p.37.

<sup>111</sup> Ibid., p.43.

<sup>112</sup> O título completo é “Cântico espiritual, chama viva do amor”: JOÃO DA CRUZ, São. **Obras**. v. 2. trad. Irmãs Carmelitas Descalças do Convento de Santa Teresa do Rio de Janeiro. Petrópolis, RJ: Vozes, 1960.

<sup>113</sup> SMITH, Hilton. **As religiões do mundo**: nossas grandes tradições de sabedoria, p.43

<sup>114</sup> Em decisão histórica, Suprema Corte da Índia libera a eutanásia passiva. **O Globo**, RJ. Saúde. 09 mar. 2018. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/saude/em-decisao-historica-suprema-corte-da-india-libera-eutanasia-passiva-22471753#:~:text=Em%20decis%C3%A3o%20hist%C3%B3rica%2C%20Suprema%20Corte,eutan%C3%A1sia%20passiva%20%2D%20Jornal%20O%20Globo>. Acesso em 30 out. 2025.

<sup>115</sup> SMITH, Hilton. **As religiões do mundo**: nossas grandes tradições de sabedoria, p.217.

<sup>116</sup> Ibid., p.216

<sup>117</sup> Ibid.

Até tempos recentes prevalecia no Ocidente o uso do nome maometismo, que não só é inexato como também ofensivo. [...]”<sup>118</sup>

As correntes socioreligiosas afirmam que a religião foi criada por Maomé, sendo esta afirmação refutada pelos muçulmanos que explicam que “[...] o islamismo não começou com Maomé na Arábia do século VI, mas com Deus. [...]”.

Maomé descende de Ismael, o primeiro filho de Abraão e sua segunda esposa, Agar e, conforme Smith, Maomé esclarecia que Deus não o enviou para fazer milagres, mas sim para ser um pregador das mensagens Divinas: “[...] Somente os tolos pedem sinais aos céus, pois a criação, em si, já é a maior prova! Numa época de credulidade, Maomé ensinou o respeito pela ordem indiscutível do mundo, um respeito que faria os muçulmanos chegarem à ciência antes dos cristãos. [...]. Maomé reivindicou um único milagre: o próprio Alcorão. [...]”<sup>119</sup>, cuja mensagem “[...] é proclamar a unidade, onipotência, onisciência e misericórdia de Deus – e a correspondente dependência total da vida humana a Deus [...]”<sup>120</sup>

“O misto de admiração, respeito e afeição que os muçulmanos sentem por Maomé é um fato histórico impressionante. [...] Ainda assim, eles nunca o confundem com o centro terreno de sua fé. Esse lugar está reservado para o livro fundamental do islão, o Alcorão.”<sup>121</sup>

Em síntese, com base no exposto podemos afirmar que o islamismo considera o suicídio e a eutanásia, como pecados e desobediência à Deus. A distanásia também é condenada, pois fere a dignidade do ser humano, enquanto criação Divina. Não obstante, quando a morte é inevitável, exorta os cuidados paliativos e a opção pela ortotanásia.<sup>122</sup>

Com relação ao estereótipo ocidental sobre os muçulmanos, associando-os à violência, Smith registra<sup>123</sup>

O Alcorão não nos aconselha a “oferecer a outra face”, o pacifismo. O Alcorão ensina a perdoar e a retribuir o mal com o bem, quando as circunstâncias o permitirem,[...] mas isso é diferente de não resistir ao mal.[...]; quando se suprime a reciprocidade, que é exigida pelo princípio da equidade, a moralidade descamba para um idealismo impraticável ou mesmo puro sentimentalismo.

<sup>118</sup> SMITH, Hilton. **As religiões do mundo**: nossas grandes tradições de sabedoria, p.216.

<sup>119</sup> Ibid., p. 221.

<sup>120</sup> Ibid., p.227.

<sup>121</sup> Ibid., p.225.

<sup>122</sup> CRISTÃOS, judeus e muçulmanos rejeitam juntos a eutanásia. **ACIDIGITAL**, Vaticano, Vaticano, 28 de out. 2019, disponível em: <https://www.acidigital.com/noticia/42537/cristaos-judeus-e-muculmanos-rejeitam-juntos-a-eutanasia#:~:text=Representantes%20das%20religi%C3%B5es%20crist%C3%A3%2C%20judaica%20e%20isl%C3%A2mica,e%20a%20assist%C3%A2ncia%20espiritual%20aos%20doentes%20terminais>. Acesso em: 28 out. 2025.

<sup>123</sup> SMITH, Hilton. **As religiões do mundo**: nossas grandes tradições de sabedoria, p.245.

## 4. BIOÉTICA

### 4.1 Conceitos e Princípios

Em bioética, temos a junção de bio (do grego *bios*, vida) e ética, que, consoante Catão, apud Cabral, “[...]se origina do grego *Ethos*, sendo a “primeira denominação do correto proceder, tanto assim que toda profissão regulamentada tem seu Código de Ética.”<sup>124</sup>

Neste sentido, Abbagnano afirma que ética significa “[...] Em geral, ciência da conduta. [...]”<sup>125</sup>

Não obstante, Pacheco destaca e complementa que

A ética também se ocupa da elaboração de critérios normativos destinados a orientar a ação dos sujeitos morais no plano concreto da sua existência. Porém, em determinadas situações, ela se afigura insuficiente para dar conta de determinados dilemas. Eis por que se tornou necessária a criação de uma nova esfera normativa, isto é, de uma ética aplicada que pudesse dar conta de problemas específicos e controversos da realidade. É nesse campo axiológico que se insere a Bioética (bios + ethos), a qual pode ser designada com a “ética da e para a vida”.<sup>126</sup>

Conforme Pessini e Barchifontaine, o termo bioética é de autoria de Van Rensselaer Potter<sup>127</sup> que a chamou de “ciência da sobrevivência humana”, em seu artigo “*Bioethics, science of survival*”, em 1970. Posteriormente, em 1971, refere-se à bioética como uma “ponte para o futuro”, no livro *Bioethics bridge to the future*, onde, nas palavras de Pessini e Barchifontaine, “Potter pensa a bioética como uma ponte entre a ciência biológica e a ética. [...]”<sup>128</sup>

Diniz e Guilhem, complementam que,

Para Potter, a proposição do termo bioética enfatizava os dois ingredientes considerados os mais importantes para alcançar uma prudência que ele julgava necessária: o conhecimento biológico associado a valores humanos. Essa proposta de Potter de associar biologia (entendida, em sentido amplo, como o bem-estar dos seres humanos, dos animais não humanos e do meio ambiente) e ética é o que, hoje, se mantém como o espírito da bioética.<sup>129</sup>

<sup>124</sup> CATÃO, Marconi de Ó. Transplante de órgãos humanos e direitos de personalidade. Santana: Madras, 2004 apud CABRAL, Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat. **Ortotanásia**: a arte de bem morrer no tempo certo, p. 49.

<sup>125</sup> ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de Filosofia**, p. 380.

<sup>126</sup> PACHECO, Angela Elisa Cabral. **A eutanásia enquanto problema ético e a questão filosófica da morte**. 2025. Dissertação de Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Filosofia, Universidade Federal Paraíba, João Pessoa, 2025, p. 13.

<sup>127</sup> Van Rensselaer Potter (1911-2001), “[...] profissionalmente foi bioquímico e bioeticista original que devotou sua carreira científica na pesquisa do câncer. [...]” . PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de bioética**, p. 36.

<sup>128</sup> Ibid., p. 37.

<sup>129</sup> DINIZ, Debora; GUILHEM, Dirce. **O que é bioética**. 1. ed. São Paulo: Brasiliense, 2002, p. 3.

Mas, afinal, o que entendemos por bioética e qual a relevância em nosso trabalho? Sabemos que toda profissão regulamentada tem seu código de ética, sabemos que “bio” refere-se à vida. Ainda, entendemos que quando falamos de nascimento, vida, doença, sofrimento e morte, temos como personagens principais a equipe médica e o paciente, ou seja, seres humanos.

Neste cenário, recorreremos à Pessini e Barchifontaine, ao afirmarem que a bioética “[...] estuda os avanços recentes da ciência em função, sobretudo, da pessoa humana. A referência central é o ser humano, especialmente considerado em dois momentos básicos: o nascimento e a morte. [...]”<sup>130</sup>

E qual a necessidade da bioética entre equipe médica e paciente, já que existe o código de ética médica?

Segundo Diniz e Guilhem, além da ampla divulgação das atrocidades cometidas pelos médicos engajados no nazismo, alguns eventos exerceram um papel na consolidação da importância da bioética.

Segundo o filósofo Albert Jonsen, apud Diniz e Guilhem, um dos eventos fundamentais foi a divulgação do artigo de Henry Beecher, onde o pesquisador extraiu dados de jornais de grande prestígio internacional, e delatou que

[...] os alvos de pesquisa eram os chamados “cidadãos de segunda classe”: internos em hospitais de caridade, adultos com deficiências mentais, crianças com retardos mentais, idosos, pacientes psiquiátricos, recém-nascidos, presidiários, enfim, pessoas incapazes de assumir uma postura moralmente ativa diante do pesquisador e do experimento.

Da compilação original de 50 artigos, Beecher publicou, em *Ethics and clinical research*, 22 relatos de pesquisas realizadas com recursos provenientes de instituições governamentais e companhias de medicamentos apontando “[...] exemplos perversos de pesquisas, conhecidos na literatura médica pelo ordenamento numérico original de Beecher”.

No artigo citado, alguns destes exemplos ficaram famosos,

[...] conforme o exemplo 2, que consistia na retirada intencional do tratamento à base de penicilina em operários com infecções por estreptococos para permitir o estudo de meios alternativos de prever as complicações. O fato é que os homens não sabiam que estavam sendo submetidos a uma experiência, e o risco de contrair a febre reumática era altíssimo, a tal ponto que 25 deles desenvolveram a doença. No exemplo 16, a pesquisa exigia a inoculação intencional do vírus da hepatite em indivíduos institucionalizados por retardo mental, para possibilitar o acompanhamento da etiologia da doença. No exemplo 17, médicos pesquisadores injetaram células vivas de

---

<sup>130</sup> ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de Filosofia**, p. 205.

câncer em 22 pacientes idosos e senis hospitalizados, sem comunicá-los que as células eram cancerígenas, com o objetivo de acompanhar as respostas imunológicas do organismo.<sup>131</sup>

Os exemplos acima, entre outros, firmaram o declínio da ética médica como única verdade, e “[...] permitiu o surgimento da bioética como uma instância mediadora e democrática para os conflitos morais.”<sup>132</sup>

#### 4.2 Desafios da Bioética

Conforme Pessini e Barchifontaine, “[...] a bioética moderna evoluiu do renovado interesse em ética médica provocado pelo rápido desenvolvimento da ciência médica e pelos numerosos dilemas que surgiram para os médicos e doutores. [...]”<sup>133</sup>

Dentre as questões-chave que o presente século apresenta para a bioética moderna, “[...] A mais óbvia de todas certamente será a respeito do que faremos com o *crescente conhecimento da genética*. [...]”<sup>134</sup>

Conforme Pessini e Barchifontaine<sup>135</sup>, outras questões se evidenciam, como a justiça na saúde e nos cuidados de saúde, pois “[...] todas as previsões sobre desenvolvimento populacional apontam para o fato de que estaremos enfrentando escassez de recursos com a longevidade das populações e a habilidade de superar todas as doenças. [...]”; a preservação de um meio ambiente humano sustentável, já que “[...] agora está claro que os determinantes maiores de saúde ou doença são de natureza ambiental. [...]”; e a recuperação do sentido numa cultura crescentemente dominada pelos meios de comunicação, considerando que “[...] Estamos todos diante do perigo de perder a diversidade e a profundidade da experiência humana por meio da importação de uma cultura de massa de entretenimento.[...]”.

---

<sup>131</sup> DINIZ, Debora; GUILHEM, Dirce. **O que é bioética**, p. 4-5.

<sup>132</sup> Ibid., p. 6-7

<sup>133</sup> PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Problemas atuais de Bioética**, p. 153.

<sup>134</sup> Ibid., p. 155.

<sup>135</sup> Ibid., p. 155-157.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em nossas explanações, registramos a dificuldade de conceituações sobre diferentes termos e, entre estes o termo “qualidade de vida”, devido, em parte, à complexidade que envolve o próprio conceito de vida. Afinal, a vida e seu exercício — o viver — assumem diferentes significados e, portanto, respostas diversas, conforme cada experiência pessoal, cultural, espiritual e histórica. A subjetividade que permeia tais definições revela que não há um único parâmetro capaz de abarcar a totalidade das vivências humanas.

Ressaltamos que, à despeito dessa subjetividade, é possível afirmar que o princípio da qualidade de vida está intrinsecamente ligado ao direito à saúde, à sua defesa e promoção. Portanto, acreditamos que é fundamental atentarmos para ações que contribuam para a criação e manutenção de condições favoráveis ao pleno desenvolvimento físico, emocional, social e espiritual dos seres humanos. Tal perspectiva exige uma abordagem ética, multidisciplinar e humanizada, especialmente diante dos dilemas que envolvem o início e o fim da vida.

Ademais, consideramos que valorizar excessivamente a manutenção da vida pode se tornar um caminho perigoso, sobretudo quando desconsidera o sofrimento, a autonomia e a dignidade do indivíduo. Apesar dos avanços da ciência e da tecnologia médica, a vida permanece finita e exige de nós sabedoria para ser plenamente vivida. Assim, embora existam inúmeros procedimentos — invasivos ou não — voltados à manutenção da juventude e da vitalidade, é necessário ponderar sobre os limites dessas intervenções e buscar o equilíbrio entre o cuidado com o corpo e a aceitação do processo natural da existência.

Estendemos essa reflexão à prática da distanásia, que consiste no prolongamento artificial da vida de pacientes terminais por meio de medidas terapêuticas obstinadas, muitas vezes sem eficácia e que provocam sofrimento desnecessário. Tal conduta, embora motivada por intenções de preservação, pode contrariar os princípios da bioética, especialmente os da beneficência e da autonomia.

Acrescentamos, também, que a busca incessante por viver intensamente, sob o argumento de que “a vida é curta”, pode se tornar uma armadilha existencial, pois, ao focar apenas em experiências intensas e imediatas, corremos o risco de negligenciar momentos simples e profundos que também contribuem para nosso crescimento e amadurecimento. Reconhecer a finitude da vida e transformar essa consciência em sabedoria é abraçar a existência em sua totalidade, valorizando a riqueza dos aprendizados acumulados ao longo do tempo.

Por outro lado, ratificamos nossa crença na dignidade e no valor da vida humana e, portanto, registramos que não corroboramos com qualquer ação que vise o extermínio deliberado de uma vida. A defesa da vida não se limita à sua preservação biológica, mas à garantia de que ela seja vivida com sentido, liberdade e respeito.

Acreditamos que, sendo livre para decidir como viver, dentro de suas condições e consciência, a pessoa também tem o direito de escolher como terminar sua vida — desde que essa decisão não envolva terceiros de forma coercitiva ou irresponsável. Tal compreensão encontra respaldo em diversas tradições religiosas e filosóficas que admitem o livre arbítrio como expressão da dignidade humana.

Nesse contexto, evocamos as palavras de Jesus registradas em João 10:10: “*Eu vim para que tenham vida, e a tenham em abundância.*” Essa afirmação transcende o simples ato de existir e nos convida a refletir sobre o sentido pleno da vida — uma vida que não se mede apenas pela sua duração, mas pela sua dignidade, liberdade, propósito e qualidade. Curiosamente, aquele que proclamou a abundância da vida também se entregou voluntariamente à morte, não como negação da existência, mas como expressão máxima de amor, sacrifício e redenção. Esse paradoxo nos leva a compreender que a vida abundante não exclui a morte, mas a integra como parte do mistério da existência humana.

Consideramos, também que, assim como a morte, a dor ou sofrimento momentâneo também é parte da vida. Sentimos dor em vários momentos da vida e entendemos que estes sentimentos precisam ser compartilhados, discutidos e tratados por profissionais qualificados.

Assim, ao refletirmos sobre os limites da intervenção médica, o direito à autonomia, e os dilemas éticos que envolvem o fim da vida, somos convidados a considerar que viver com abundância não significa evitar a morte ou o sofrimento a qualquer custo; mas sim viver com profundidade, respeito e consciência — inclusive nos momentos finais.

Que este trabalho possa contribuir para ampliar o diálogo sobre esses temas tão delicados e urgentes, promovendo uma cultura de cuidado, respeito e valorização da existência humana em todas as suas fases, bem como, possa despertar o interesse pelas distintas religiões, como diferentes caminhos que levam ao mesmo destino.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de Filosofia**. Tradução da 1ª. edição brasileira por Alfredo Bos; revisão e tradução de novos textos por Ivone Castilhos Benedetti. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

A FOTO por trás da foto “o abutre e a menina”. iPhoto Chanel. Disponível em: <https://iphotochannel.com.br/a-historia-por-tras-da-foto-o-abutre-e-a-menina/>. Acesso em: 08 nov. 2025.

ARANTES, Ana Cláudia Quintana. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2016.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA (ABP). **Suicídio**: informando para prevenir. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2014. Disponível em: <https://www.setembroamarelo.com/>. Acesso em: 03 out. 2025.

AZPITARTE, E. L.; BASTERRA, F. J.E.; ORDUÑA, R. R. **Práxis cristã**: opção pela vida e pelo amor. Tradução: Álvaro Cunha. São Paulo: Edições Paulinas. 1984.

BEZERRA, Juliana. Pitágoras. **Toda Matéria**. Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/pitagoras/>. Acesso em: 15 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidados Paliativos**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/cuidados-paliativos>. Acesso em: 25 set. 2025.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/medicina/>. Acesso em 16 mai. 2025.

\_\_\_\_\_. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em 14 ago. 2025.

CABRAL, Gabriel Alves. **Eutanásia**: e o direito de viver e morrer com dignidade. Goiânia: Pontifícia Universidade de Goiás, 2021. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/> Acesso em: 29 set. 2025.

CABRAL, Hideliza Lacerda Tinoco Boechat. **Ortotanásia**: a arte de bem morrer no tempo certo. Ponta Grossa - PR: Atena, 2023.

CAMPOS, Tiago Soares. 5 maiores religiões do mundo: **Brasil Escola**. Disponível em: <https://brasilescola.uol.com.br/religiao/as-cinco-maiores-religoes.htm>. Acesso em 03 nov. 2025.

COHEN, Nissin. Ensinamentos do Buda: uma antologia do Cânone Páli. São Paulo: Devir, 2008.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução n. 2.217, de 27 de setembro de 2018**, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019. Brasília: CFM, 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/>. Acesso em: 07 out. 2025.

CRISTÃOS, judeus e muçulmanos rejeitam juntos a eutanásia. **ACIDIGITAL**, Vaticano, Vaticano, 28 de out. 2019, disponível em: <https://www.acidigital.com/noticia/42537/cristaos-judeus-e-muculmanos-rejeitam-juntos-a-eutanasia#:~:text=Representantes%20das%20religi%C3%B5es%20crist%C3%A3%2C%20judaica%20e%20isl%C3%A2mica,e%20a%20assist%C3%A2ncia%20espiritual%20aos%20doentes%20terminais>. Acesso em: 28 out. 2025.

FARIA, Cássio Henrique Dolce de. Morte: do tratamento jurídico convencional à análise da existência e extensão de um direito fundamental. In LOUREIRO, Francisco Eduardo; PRETTO, Renato Siqueira De; KIM, Richard Pae. (coords). **A vida dos direitos nos 30 anos da Constituição Federal**. São Paulo: Escola Paulista da Magistratura, 2019, p. 285. Disponível em: <https://www.tjsp.jus.br/download/EPM/Publicacoes/ObrasJuridicas/>. Acesso em: 30 set. 2025.

GOLDENBERG, Mirian. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais**. Rio de Janeiro: Record, 2004.

HOUAISS, Antônio; VILLAR, Mauro de Salles. **Minidicionário Houaiss da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

JOÃO DA CRUZ, São. **Obras**. v. 2. (trad.) Irmãs Carmelitas Descalças do Convento de Santa Teresa do Rio de Janeiro. Petrópolis, RJ: Vozes, 1960.

KÜBLER-ROSS, Elizabeth. **Sobre a morte e o morrer**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2017.

LEMBKE, Anna. **Nação dopamina: porque o excesso de prazer está nos deixando infelizes e o que podemos fazer para mudar**. (trad.) Elisa Nazarian. 1. São Paulo: Vestígio, 2022.

MARGULIS, L.; SAGAN, D. **O que é vida?** Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2002.

MENEZES, Pedro. Aristóteles: **Toda Matéria**. Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/aristoteles/>. Acesso em: 15 set. 2025.

MONTEIRO, Antônio Carlos Campos; PIRES, Katia Cristina de Oliveira Souza; COSTA, Marcelo de Azevedo. **A ética do direito à vida**. Universidade do Grande Rio: RJ, 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Dados de suicídio relatados por países**. 2025. Disponível em: [https://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/countrydata/en/](https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/countrydata/en/). Acesso em: 05 out. 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>>. Acesso em: 16 mai. 2025.

PACHECO, Angela Elisa Cabral. **A eutanásia enquanto problema ético e a questão filosófica da morte**. 2022. Dissertação de Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Filosofia, Universidade Federal Paraíba, João Pessoa, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/>. Acesso em: 29 set. 2025.

PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. (orgs). **Fundamentos da bioética**. 4 ed. São Paulo: Paulus. 2009.

\_\_\_\_\_. **Problemas atuais de Bioética**. 10. ed. rev. ampl. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2012.

PORTOCARRERO, V. Vitalismo e Constituição da Biologia segundo Jacob, Canguilhem e Foucault. In: **As ciências da vida: de Canguilhem a Foucault** [online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2009.

ROCHA, Ruth; PIRES, Hindenburg. da Silva. **Minidicionário da língua portuguesa**. São Paulo: Scipione, 2008.

ROCKE, Alan J. Friedrich Wöhler. In: **Enciclopédia Britânica**. Disponível em: <https://www.britannica.com/biography/Friedrich-Wohler>. Acesso em: 05 set. 2025.

SARMENTO, Daniel. **Dignidade da pessoa humana: conteúdo, trajetórias e metodologia**. Belo Horizonte: Fórum, 2016.

SMITH, Hilton. **As religiões do mundo: nossas grandes tradições de sabedoria**. (trad.) Merle Scoss. São Paulo: Cultrix, 1991.

SOUZA, Thiago. Thomas Hobbes. **Toda Matéria**. Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/thomas-hobbes/>. Acesso em 15 set. 2025.

STUART, Gary et al. **Perguntas básicas sobre suicídio e eutanásia: é certo praticá-los?** (trad.) de Suzana Klassen. São Paulo: Cultura Cristã, 2004.

VIDA. In: OXFORD LANGUAGES. Oxford English Dictionary. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=VIDA>. Acesso em: 28 mai. 2025.

\_\_\_\_\_. In: **Dicionário Médico**. Disponível em: <https://www.xn--dicionriomdico-0gb6k.com/vida.html>. Acesso em: 30 mai. 2025.

WOOLLEY, Leonard. **Ur**. Britanica. Disponível em: <https://www.britannica.com/place/Ur>. Acesso em: 08 out. 2025.

## ANEXOS

### Anexo A – O Abutre e a Garotinha



fig. 1 – O Abutre e a Garotinha <sup>136</sup>

Graças à foto acima, Kevin Carter, ganhou, em 1994, o prêmio Pulitzer, considerado na época o mais importante do fotojornalismo mundial e, através da republicação da mesma em milhares de jornais, revistas, além da exibição em diversas emissoras de televisão, permitiu que a ONU obtivesse sucesso em angariar grandes doações para o combate a fome no Sudão.

Entretanto, em 27 de julho de 1994, aos 33 anos, o fotógrafo suicidou-se, deixando um bilhete de despedida alegando que a depressão, causada pela dor, dificuldades financeiras, visões de mortes e cadáveres roubaram sua alegria de viver.

Observamos, portanto, que o fotógrafo ajudou na captação de recursos para combater a fome no Sudão, mas sucumbiu às suas próprias dificuldades financeiras e ao sofrimento que presenciou. Por isso, divulgamos no Anexo 2, sugestão de serviços gratuitos de apoio aqueles que sofrem e rogamos que todos busquem uma motivação para enxergar a beleza da jornada da vida, que – não negamos – tem momentos tristes e doloridos, mas tem valor e, se por muitos não é considerada divina, com certeza, é preciosa!

---

<sup>136</sup> O abutre e a garotinha (em inglês, *The vulture and the little girl*) é uma fotografia famosa de Kevin Carter que apareceu pela primeira vez no *The New York Times*, em 26 de março de 1993. É a imagem de um menino atingido pela fome, inicialmente considerado uma menina. Disponível em: <https://iphotochannel.com.br/a-historia-por-tras-da-foto-o-abutre-e-a-menina/>. Acesso em: 08 nov. 2025.

**Anexo B** - Lista de sites e serviços que disponibilizam apoio às pessoas que necessitam de suporte para momentos difíceis e de sofrimento:

- <https://www.setembroamarelo.com/> - Página que divulga a Campanha Setembro Amarelo® de prevenção ao suicídio, com materiais de uso e materiais online para download, como a [Cartilha Suicídio Informando para Prevenir](#)
- <https://cvv.org.br/> - Centro de Valorização da Vida é um serviço voluntário gratuito de apoio emocional e prevenção do suicídio para todas as pessoas que querem e precisam conversar, sob total sigilo e anonimato.
- <https://www.abrata.org.br/site2025/grupo-de-apoio-online/> - Página da Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos (ABRATA), que é focada no apoio entre pares (peer support), onde os indivíduos que enfrentam desafios semelhantes oferecem suporte mútuo, compartilham experiências e recursos para ajudar uns aos outros.
- Secretarias Municipais de Assistência Social, através do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que é a porta de entrada para a rede de assistência social dos municípios.
- Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), disponível em todos os municípios, é um serviço público de saúde mental do SUS que oferece atendimento psiquiátrico e psicológico a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, como o suicídio.