

CAPÍTULO 06

Introdução a Bioética: Conceitos Gerais

Introduction to Bioethics: General Concepts

Gabriela Fernanda Machado ; Isabella Drummond Oliveira Laterza Alves; Luís Henrique da Silva Costa

¹Universidade do Estado de Minas Gerais - UEMG
GabiMachado28@outlook.com

²Universidade do Estado de Minas Gerais - UEMG
isabella.laterza@uemg.br

³Faculdade Pitágoras
psi.luishenrique@gmail.com

 <https://doi.org/10.5281/zenodo.18729209>



RESUMO:

Introdução: A Bioética surge no século XX como um campo interdisciplinar indispensável para mediar o conflito entre o acelerado avanço biotecnológico e os valores morais humanos. Originada do termo de Van Rensselaer Potter, a disciplina evoluiu de uma ética médica tradicional para uma "ponte" global que integra filosofia, saúde, direito e ciências sociais, buscando responder a dilemas sobre a vida, a morte e a dignidade humana em uma sociedade complexa. Objetivo: Analisar a trajetória histórica e epistemológica da Bioética, destacando seu processo de institucionalização no Brasil e descrevendo as principais correntes teóricas que fundamentam o julgamento ético nas práticas biomédicas e de pesquisa. Metodologia: Trata-se de uma revisão de literaturas, baseada na análise de marcos regulatórios internacionais (como o Relatório Belmont e o Código de Nuremberg) e nacionais (Resoluções CNS 196/96, 466/12 e 510/16). A abordagem recorre à literatura clássica de autores como Beauchamp, Childress, Potter e Garrafa para fundamentar a análise das correntes bioéticas. Resultados e Discussões: A Bioética brasileira se consolidou a partir da década de 1990, com a criação do Sistema CEP/CONEP, evoluindo para uma perspectiva crítica e social voltada aos Direitos Humanos. A discussão detalha o Princípio da Autonomia (Autonomia, Beneficência, Não-maleficência e Justiça) como a linguagem moral predominante, mas destaca a relevância de outras correntes, como o Utilitarismo (foco no benefício coletivo), a Ética do Cuidado (foco na vulnerabilidade) e a Bioética Social (foco nas desigualdades latino-americanas). Observa-se que a interdisciplinaridade não é apenas funcional, mas um requisito epistemológico para enfrentar dilemas como engenharia genética e cuidados paliativos. Conclusão: A Bioética reafirma-se como um campo essencialmente dinâmico e plural. Conclui-se que ela ultrapassa a aplicação de normas, configurando-se como um espaço crítico de diálogo que garante que o progresso científico respeite a dignidade humana. A disciplina permanece como uma ferramenta vital para o século XXI, mediando as tensões entre ciência, ética e responsabilidade social em prol da sobrevivência e qualidade de vida global.

Palavras-chaves: Bioética; Direitos; Autonomia.

ABSTRACT:

Introduction: Bioethics emerged in the 20th century as an indispensable interdisciplinary field for mediating the conflict between the accelerated biotechnological advancement and human moral values. Originating from the term coined by Van Rensselaer Potter, the discipline evolved from a traditional medical ethics to a global "bridge" integrating philosophy, health, law, and social sciences, seeking to answer dilemmas about life, death, and human dignity in a complex society. Objective: To analyze the historical and epistemological trajectory of Bioethics, highlighting its institutionalization process in Brazil and describing the main theoretical currents that underpin ethical judgment in biomedical and research practices. Methodology: This is a literature review, based on the analysis of international regulatory frameworks (such as the Belmont Report and the Nuremberg Code) and national frameworks (CNS Resolutions 196/96, 466/12, and 510/16). The approach draws on the classic literature of authors such as Beauchamp, Childress, Potter, and Garrafa to support the analysis of bioethical currents. Results and Discussion: Brazilian Bioethics consolidated itself from the 1990s onwards, with the creation of the CEP/CONEP System, evolving towards a critical and social perspective focused on Human Rights. The discussion details Principlism (Autonomy, Beneficence, Non-maleficence, and Justice) as the predominant moral language, but highlights the relevance of other currents, such as Utilitarianism (focus on collective benefit), the Ethics of Care (focus on vulnerability), and Social Bioethics (focus on Latin American inequalities). It is observed that interdisciplinarity is not only functional but also an epistemological requirement to address dilemmas such as genetic engineering and palliative care. Conclusion: Bioethics reaffirms itself as an essentially dynamic and plural field. It is concluded that it goes beyond the application of norms, configuring itself as a critical space for dialogue that ensures that scientific progress respects human dignity. The discipline remains a vital tool for the 21st century, mediating the tensions between science, ethics, and social responsibility in favor of global survival and quality of life.

Keywords: Bioethics; Rights; Autonomy.

Introdução

O surgimento da Bioética enquanto campo interdisciplinar está associado ao reconhecimento de que os avanços tecnológicos e científicos no século XX que criaram problemas éticos que nenhuma disciplina isolada era capaz de abordar (Van Antton, Niekerk, 2025). Historicamente, a reflexão sobre ética a vida humana esteve presente desde a ética médica tradicional, porém, foi somente a partir dos anos 1960-1970 que a Bioética começou a se consolidar como um campo de estudo que articula múltiplas áreas do conhecimento incluindo filosofia, medicina, ciências sociais, direito e teologia para responder às demandas éticas emergentes nas práticas biomédicas e sociais (Conti & Souza, 2021).

O termo bioética tem uma origem etimológica que combina o grego *bios* (vida) e *ethos* (conduta ou costume), refletindo uma preocupação com as condutas morais relacionadas à vida em todas as suas formas. Embora, existam referências iniciais a cerca de ser surgimento desde o início do século XX, foi no contexto do pós-guerra e dos avanços tecnológicos que o termo começou a ganhar forma sendo popularizado por Van Rensselaer Potter na década de 1970, que o propôs como uma “ética global” integrando biologia, valores humanos e preservação da vida (Rinčić & Muzur, 2012; apud por Bioethics Overview, 2025).

A Bioética é ‘grosso modo’, “a ética aplicada a problemas e propostas morais envolvidas em decisões individuais e coletivas sobre viver ou morrer, salvar ou tirar a vida e sobre qualidade de vida e de morte. É uma disciplina que lida com problemas morais vitais e mortais” (BONELLA, 2022, p.23). Traz reflexões e procura estabelecer um elo de comunicação entre ciência e tecnologia, indivíduo e sociedade. Assim, o “avanço científico e tecnológico na área da saúde, traz para a sociedade contemporânea situações até então nunca pensadas, que geram a necessidade de debater limites ao manejo da vida, formular instrumentos jurídicos compatíveis com a atual conjuntura e refletir sobre a responsabilidade dos profissionais da saúde” (FIGUEIREDO; GARRAFA; PORTILHO, 2008, p. 12).

Esse processo de pensar na vida de forma ética pode ser compreendido em dois sentidos.

Primeiro, como demanda social e institucional: eventos como a divulgação de condutas científicas eticamente questionáveis e o desenvolvimento de tecnologias biomédicas (p. ex., transplantes de órgãos, fertilização in vitro) mostraram lacunas no tratamento de temas éticos que iam além do âmbito estrito da prática médica tradicional. Isso levou à criação de comissões e comitês de ética em pesquisa, como os inspirados pelas diretrizes do Relatório Belmont (Lopes, 2014).

Segundo, como consolidação acadêmica e epistemológica, a Bioética passou a ser vista como um campo disciplinar no qual diferentes tradições intelectuais contribuem de maneira articulada para a solução de conflitos éticos complexos. Por exemplo, van Niekerk (2025) argumenta que a Bioética possui raízes filosóficas profundas, que atravessam milênios, mas que seu reconhecimento como campo científico se dá quando esses fundamentos começam a ser mobilizados em resposta às questões tecnocientíficas emergentes. Assim, foi possível ver a integração de perspectivas de várias disciplinas, fazendo da Bioética um campo interdisciplinar, em que filosofia moral, ciências sociais e biomedicina dialogam na construção de abordagens éticas inovadoras.

Conti e Souza (2021) destacam que esse caráter interdisciplinar não é apenas funcional, mas epistemológico: a Bioética não replica as metodologias de uma disciplina específica, mas cria uma forma própria de abordagem crítica e aplicada, baseada na convivência de múltiplos paradigmas teóricos e na consideração de problemas concretos de vida, saúde e sociedade (Conti & Souza, 2021). Assim, a Bioética se configura como campo de estudo e intervenção no qual saberes distintos se articulam para enfrentar dilemas éticos complexos que, por sua natureza, exigem respostas que extrapolem fronteiras disciplinares.

A Bioética desempenha um papel central não apenas como campo teórico, mas como instrumento prático para orientar condutas em contextos biomédicos, de pesquisa e de políticas públicas. Sua importância reside no fato de que os avanços científicos e tecnológicos como novas modalidades terapêuticas, pesquisas com seres humanos e intervenções biotecnológicas levantam questões éticas complexas que não podem ser

adequadamente respondidas apenas por normas legais ou códigos profissionais tradicionais.

Segundo Taj (2018), a Bioética é fundamental para promover conhecimento e compreensão entre profissionais de saúde, ajudando a integrar valores éticos às decisões clínicas e à pesquisa científica de modo que respeite a dignidade e os direitos dos sujeitos envolvidos (Importance of bioethics in healthcare, 2018). Isso inclui não apenas implicações morais de procedimentos e políticas, mas também a promoção de práticas responsáveis e humanas em saúde, que considerem riscos, benefícios, autonomia e justiça distributiva (Beauchamp & Childress, 1979/2008).

Desse modo, temos que essa contribui para a reflexão crítica sobre dilemas contemporâneos, como experimentação humana, consentimento, distribuição equitativa de recursos em saúde e vulnerabilidade de populações específicas, servindo como base para regulamentações e comissões de ética em pesquisa em nível internacional (Belmont Report, 1979). Sua importância se dá tanto em contextos de decisões clínicas e interações com pacientes quanto em níveis de formulação de políticas de saúde e diretrizes de pesquisa, incorporando valores universais e direitos humanos no debate bioético

Metodologia

O trabalho desenvolvido seguiu uma análise de revisão bibliográfica, ou revisão de literaturas, sendo um critério qualitativo das amplas publicações concernente à determinada área do conhecimento ou da respectiva temática. Para Gil (2008) a definição de um conhecimento só pode ser classificada como saberes científicos, após a identificação das devidas operações técnicas que viabilizem a verificação, ou seja, determinar o método que possa possibilitar a chegada a determinado conhecimento. Diante do exposto pelo autor, a pesquisa bibliográfica procura estudar e discutir um tema com base em referências teóricas publicadas em livros, revistas, artigos, periódicos e outros.

A coleta de dados seguiu a premissa de leitura exploratória de todo o material selecionado, aplicando uma leitura seletiva de

cunho mais aprofundado das partes que realmente seriam próprias para o desenvolvimento do trabalho, as partes ou assuntos que não tinham semelhança com a temática foram descartadas. O registro das informações serviu de ferramenta específica (Bioética, Direitos éticos, fundamentação da bioética, etc.). Os artigos científicos relacionados ao tema foram acessados na base de dados: Google acadêmico, Scielo (Scientific Eletronic Library Online), Biblioteca Virtual em Saúde, publicados nos anos 2015 e 2024, onde encontramos 65 artigos, mais utilizou-se 22 artigos a partir dos seguintes descritores já mencionados, cabe também ressaltar que o trabalho visou trazer a necessidade de incluir artigos mais antigos para narrar o contexto e fundamentar o presente estudo, teve-se o compromisso em citar os respectivos autores utilizados no artigo, respeitando a diretriz da norma brasileira (ABNT), o que foi extraído dos documentos aplicou-se criteriosamente com finalidade científica.

Resultados e Discussões

Após abusos éticos vividos, principalmente na Segunda Guerra, abriram-se espaços para discussões importantes sobre a temática, além de produções de documentos de referências mundiais que nortearam “o que pode ou não pode ser feito”. O Código de Nuremberg, redigido em 1947, trouxe reflexões importantes vivenciadas na pós-guerra e preocupações relacionadas ao respeito às questões humanas, além de estabelecer normas de condutas para a pesquisa com seres humanos. Formalmente, no Brasil, os conceitos de bioética são trazidos na Constituição Federal, em 1988, e com a aprovação, também no mesmo ano, de uma resolução sobre a regulamentação ética para estudos envolvendo pesquisas com seres humanos. O Relatório Belmont, produzido em 1978, foi um marco importante na consolidação da Bioética e inovou no sentido de ampliar a ética de código, que abarca um conjunto de regras, para o uso de princípio: princípio do respeito pelas pessoas, da beneficência e da justiça (SCHRAMM, PALACIOS e REGO, 2008).

A consolidação da Bioética no Brasil, ocorre a partir da década de 1990, especialmente com a institucionalização da ética em pesquisa por meio da Resolução do

Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 196/1996, que representou um marco ao estabelecer diretrizes para pesquisas envolvendo seres humanos, fundamentadas nos princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça (Brasil, 1996). Essa resolução possibilitou a criação e a expansão do Sistema CEP/CONEP (Comitê de Ética em Pesquisa/Comitê de Ética Nacional em Pesquisa), fortalecendo a proteção da dignidade, dos direitos e do bem-estar dos participantes de pesquisa, ao mesmo tempo em que alinhou o país às diretrizes internacionais de direitos humanos. Posteriormente, a Resolução CNS nº 466/2012 revogou a normativa anterior, atualizando seus fundamentos éticos e ampliando a atenção aos contextos de vulnerabilidade, reafirmando a centralidade da dignidade humana e do consentimento livre e esclarecido (Brasil, 2012).

No campo das Ciências Humanas e Sociais, a Resolução CNS nº 510/2016 representou um avanço significativo ao reconhecer as especificidades metodológicas das pesquisas qualitativas, documentais e interpretativas, ampliando a compreensão de risco para além do viés biomédico (Brasil, 2016). Esse percurso normativo dialoga diretamente com a produção teórica da Bioética brasileira, que se caracteriza por uma perspectiva crítica, social e comprometida com os direitos humanos (Diniz, 2001).

Os princípios da ética biomédica, proposição teórica de Beauchamp e Childress, constituem um esquema explicativo muito difundido em relação à bioética mundial. A proposta teórica seguiu os conceitos referentes ao Relatório Belmont alguns anos antes, defendendo a ideia de que os conflitos morais poderiam ser mediados pela referência a algumas ferramentas morais, os chamados princípios éticos (GARRAFA, et al.; 2016).

A “ética aplicada à vida” trata-se de uma área do saber interdisciplinar, na qual a filosofia ocupa um lugar importante – e não simplesmente por ser a filosofia a guardiã de todos os valores, mas por sua característica específica de “dar as razões” (ainda que não as últimas), no caso, as razões dos princípios, normas, valores em geral, que devem pautar o comportamento dos profissionais ligados à área da saúde. Isto para uma ética aplicada pode ser (não só parecer) insuficiente, mas

nem por isso menos necessário. Ou seja, o fato de a ética filosófica tradicional ter se ocupado mais com os princípios fundamentais da moral do que com uma casuística, não significa, em absoluto, o fracasso dessas teorias em relação aos problemas práticos do cotidiano, e menos ainda diante dos problemas oriundos, na contemporaneidade, do desenvolvimento da ciência e tecnologia (GARRAFA, et al.; 2016, p.12).

Beauchamp e Childress (2019) trazem, na perspectiva do principialismo bioético, a corrente teórica mais conhecida dentro da bioética, proposta por quatro princípios importantes para o julgamento ético: o princípio da autonomia, que significa respeitar as decisões da pessoa humana, compreendendo que a pessoa tem o direito de fazer escolhas sobre si mesma (capacidade do indivíduo de fazer escolhas pessoais referentes a sua vida e ao seu corpo); princípio da justiça significa distribuir ou repartir igualmente os danos ou benefícios de algo. O princípio da beneficência significa fazer o bem, o que é diferente de não provocar o mal ou causar danos a alguém, que seria o quarto princípio, da não maleficência.

Esses princípios podem ser compartilhados tanto pela moral do senso comum como pela reflexão filosófica por constituírem uma espécie de denominador comum entre juízos particulares e alguma teoria moral geral. Assim, recomendava-se aos profissionais de saúde ou pesquisadores que, durante as suas práticas: respeitassem a liberdade particular de cada indivíduo decidir sobre os aspectos de sua condição de vida (autonomia); não fosse realizada qualquer tipo de intervenção que prejudicasse os indivíduos, abstendo-se das práticas nocivas (não maleficência); procurassem sempre agir no sentido de fazer o bem (beneficência); desenvolvessem suas práticas sem discriminação, agindo de modo justo (justiça) (GARRAFA, et al.; 2016).

Existem também outras correntes teóricas que correlacionam-se à Bioética. A bioética utilitarista baseia-se na ética consequencialista desenvolvida por Bentham e Mill, segundo a qual a ação moralmente correta é aquela que produz o maior benefício possível para o maior número de pessoas (MILL, 2000). Essa corrente é frequentemente . Aplica-

da em decisões relacionadas à alocação de recursos escassos e à saúde coletiva, embora seja criticada por relativizar direitos individuais e a dignidade da pessoa humana.

A bioética deontológica, inspirada na filosofia moral de Kant (2003), enfatiza o dever moral e o respeito incondicional à dignidade humana, defendendo que o ser humano deve ser sempre tratado como um fim em si mesmo. Nessa perspectiva, determinadas ações são eticamente inadmissíveis independentemente de seus resultados, sendo essa corrente central para debates sobre consentimento informado, experimentação humana e proteção de sujeitos vulneráveis.

A bioética do cuidado emerge a partir das críticas de Gilligan (1982) à ética tradicional baseada exclusivamente em princípios abstratos, valorizando as relações interpessoais, a empatia e o reconhecimento da vulnerabilidade humana. Essa abordagem destaca o cuidado como elemento central da prática ética, sendo amplamente aplicada em contextos como cuidados paliativos, saúde mental e práticas centradas na pessoa.

A bioética personalista coloca a pessoa humana no centro da reflexão ética, reconhecendo seu valor intrínseco, sua dignidade e sua dimensão relacional, integran-

do aspectos biológicos, psicológicos e sociais da existência humana (SGRECCIA, 2009). Essa corrente é especialmente relevante em debates sobre o início e o fim da vida, reprodução humana e decisões clínicas complexas.

A bioética social, desenvolvida especialmente no contexto latino-americano, enfatiza a análise das desigualdades sociais, dos determinantes sociais da saúde e das relações de poder que produzem sofrimento evitável (GARRAFA; PORTO, 2003). Essa abordagem propõe uma bioética comprometida com justiça social, equidade e transformação das estruturas que perpetuam a exclusão.

Por fim, a bioética dos direitos humanos articula a reflexão bioética aos marcos normativos nacionais e internacionais de proteção da dignidade humana, fundamentando-se na universalidade e indivisibilidade dos direitos fundamentais, conforme exposto na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (UNESCO, 2005). Essa abordagem é especialmente relevante para a formulação de políticas públicas, a ética institucional e a formação de profissionais comprometidos com a justiça e o respeito à diversidade.

Quadro comparativo – Evolução da Bioética no contexto brasileiro

Período	Características principais	Marco normativo/institucional
Antes de 1990	Ética profissional e médica, pouca normatização	Códigos de ética profissionais
Anos 1990	Consolidação institucional da Bioética	Resolução CNS nº 196/96; criação da CONEP e CEPs
Anos 2000	Expansão interdisciplinar e social	Fortalecimento da Bioética social
2012– 2016	Atualização e ampliação das normas éticas	Resoluções CNS nº 466/12 e nº 510/16
Atualidade	Bioética crítica, aplicada e contextual	Ênfase em direitos humanos e vulnerabilidades

Fonte: Dos Autores (2025)

Dentre as principais correntes bioéticas temos:

- 1.1 **BIOÉTICA PRINCIPIALISTA**: estruturada em torno de princípios éticos fundamentais que traduzem valores morais universais aplicáveis tanto à prática clínica quanto à pesquisa científica. Esses princípios incluem:

Autonomia : reconhecimento do direito de indivíduos tomarem decisões informadas sobre sua própria vida e cuidados de saúde, enfatizado no conceito de consentimento informado

Beneficência : obrigação de agir em benefício dos outros, promovendo o bem e maximizando benefícios nas intervenções clínicas e científicas

Não-maleficência : dever de evitar causar dano ou sofrimento desnecessário, derivado da tradição hipocrática e reforçado nos princípios modernos

Justiça: distribuição equitativa de benefícios e ônus, tanto entre indivíduos quanto em grupos sociais

Esses princípios foram elaborados e sistematizados por Teófilo Beauchamp e James Childress no livro *Principles of Biomedical Ethics* (1979), que se tornou uma referência central no campo e consolidou um “vocabulário moral” utilizado para resolver dilemas éticos em contextos biomédicos e sociais (*Principlism origins*, 1979/1994 apud Beauchamp & Childress).

Considerações Finais

Diante da amplitude temática que caracteriza a Bioética, torna-se evidente que este campo do conhecimento ultrapassa os limites tradicionais das ciências da saúde, configurando-se como uma reflexão ética abrangente acerca das implicações morais da práxis humana em suas múltiplas dimensões. As discussões relacionadas ao processo de morrer, ao sofrimento, à finitude e às inquietações sobre o início da vida coexistem, na contemporaneidade, com desafios éticos cada vez mais complexos oriundos do avanço das biotecnociências, como a engenharia genética, as técnicas de clonagem, a reprodução humana assistida, o uso de células

-tronco, a nanotecnologia e as neurociências.

Nesse sentido, a Bioética revela-se como um campo dinâmico e em permanente construção, exigindo abordagens plurais e interdisciplinares que permitem compreender não apenas os dilemas biomédicos, mas também os impactos sociais, culturais, ambientais e políticos das decisões humanas. Tal perspectiva reforça a necessidade de concebê-la para além de uma ética aplicada restrita, reconhecendo-a como um espaço crítico de diálogo entre diferentes saberes, valores e racionalidades.

Retoma-se, assim, a concepção originária proposta por Potter, ao compreender a Bioética como uma verdadeira “ponte” entre os saberes, articulando ciência, ética e responsabilidade social em favor da sobrevivência e da qualidade da vida no planeta (POTTER, 1971). Ademais, a promoção dos princípios estabelecidos na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (UNESCO, 2005) reforça a centralidade da dignidade humana, da justiça, da solidariedade e do respeito às vulnerabilidades, bem como a necessidade de assegurar uma compreensão ética aprofundada dos impactos dos progressos científicos e tecnológicos na sociedade contemporânea. Dessa forma, a Bioética consolida-se como um campo fundamental para a reflexão crítica sobre o presente e o futuro da humanidade, reafirmando seu papel educativo, político e civilizatório frente aos desafios éticos do século XXI.

Referências

- BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. **Princípios de ética biomédica**. 7. ed. São Paulo: Loyola, 2013.
- BONELLA, A. E. *Viver e morrer bem: ensaios de bioética*. 1ªed. Curitiba: Appris, 2022.
- Belmont Report (1979). **Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research**. Disponível em: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html>. Acesso em: jan. 2026.
- Beauchamp TL & Childress JF (1979/2008). **Principles of Biomedical Ethics**. Oxford University Press.
- CONTI, PHB, Souza PVS (2021). Bioética e seus

paradigmas teóricos: uma abordagem interdisciplinar. *Revista Bioética*, 29(4), 716–726.

DINIZ, Debora. O que é bioética. São Paulo: Brasiliense, 2001.

FIGUEIREDO, A. M.; GARRAFA, V.; PORTILLO, J. A. C. Ensino da bioética na área das ciências da saúde no Brasil: estudo de revisão sistemática. *Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis*, v. 5, n. 2, p. 47–72, 2008.

GARRAFA, Volnei. Bioética de intervenção: uma proposta epistemológica e política. *Revista Bioética*, Brasília, v. 13, n. 1, p. 125–134, 2005.

GARRAFA, Volnei; PORTO, Dora. Bioética, poder e injustiça social. São Paulo: Loyola, 2003

GILLIGAN, Carol. Uma voz diferente: psicologia da diferença entre homens e mulheres. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1982.

SGRECCIA, Elio. Manual de bioética: fundamentos e ética biomédica. São Paulo: Loyola, 2009.

SCHRAMM, Fermin Roland. A bioética como forma de resistência: por uma bioética socialmente responsável. *Revista Bioética*, Brasília, v. 14, n. 1, p. 11–20, 2006.

KANT, Immanuel. Fundamentação da metafísica dos costumes. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

KOTTOW M (2006). História da ética em pesquisa com seres humanos. *RECLIS*, v.2.

LOPES JA (2014). Bioética: uma breve história: de Nuremberg (1947) a Belmont (1979). **Revista Médica de Minas Gerais**, 24(2). DOI: <https://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20140060>. Acesso em: janeiro 2026.

MILL, John Stuart. **Utilitarismo**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

POTTER, Van Rensselaer. *Bioethics: bridge to the future*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1971.

Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice. **Medical Principles and Practice**, 30(1):17–28. DOI: <https://doi.org/10.1159/000509119>. Acesso em: jan. 2026.

Taj R. (2018). **Importance of bioethics in healthcare**. Acesso em: janeiro 2026.

UNESCO. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. Paris: UNESCO, 2005. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/>. Acesso em: 23 de Janeiro de 2026.

VAN, Anton Niekerk AA (2025). The historical and philosophical basis of bioethics. *Journal of Interdisciplinary Ethical Research*, 1(1): all. DOI: <https://doi.org/10.4102/jier.v1i1.11>. Acesso em: janeiro 2026.