

ORIGINALER ARTIKEL

FIGUEIREDO, Antonio Macena de ^[1]

FIGUEIREDO, Antonio Macena de. Thanatologie: Historisch-philosophische Herangehensweise an den Tod im Kontext von Rechtsmedizin und Recht. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Jahrgang 05, Ed. 10, Vol. 09, S. 26-55. Oktober 2020. ISSN: 2448-0959, Zugriffsverbindung: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/gesetz/rechtsmedizin>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/gesetz/rechtsmedizin

Contents

- ZUSAMMENFASSUNG
- EINFÜHRUNG
- 1. PERSPEKTIVE DER PHILOSOPHEREN VON ANTIQUITY
- 2. TOD IN DER WEST NARRATED VON HISTORIAN PHILIPPE ARIÈS
- 3. TOD IN DER PERSPEKTIVE DER RECHTSMEDIZIN UND DES RECHTS
 - 3.1 BEGRIFFE DES TODES IM MEDIZINISCHEN BEREICH
 - 3.2 TOD IM RECHTSRAHMEN
 - 3.3 ARTEN VON TODESFÄLLEN
 - 3.4 GEWALTSAMER TOD UND VERDÄCHTIGE URSACHEN
- FAZIT
- REFERENZ

ZUSAMMENFASSUNG

Forensische Tanatologie integriert einen der Zweige der Rechtsmedizin im Zusammenhang mit wissenschaftlichen Aspekten mit dem Tod, seinen Zeichen und seiner Natur. Obwohl der Tod ein natürliches Phänomen ist, hat er Auswirkungen auf den rechtlichen und sozialen Bereich, aber er war schon immer ein Rätsel in der westlichen Kultur. Das Ziel ist es, das Thema Tanatologie unter drei Reflexionspunkten zu diskutieren: aus der Perspektive der Philosophen der Antike, die am meisten an diesem Thema gearbeitet haben, die Vision des

Todes im Westen, die vom französischen Historiker Philippe Ariés erzählt wird und wie Rechtsmedizin und Recht dieses Thema in der Berufspraxis bearbeitet haben. Dies ist eine Überprüfung Studie der Fachliteratur. Als medizinisch-rechtliche und juristische Tanatologie gezeigt, die zu diesen Reflexionen beitragen, sowie in der Definition und dem Begriff des Todes waren es jedoch die Philosophen aus Platon (428-347 a. C.) und Historiker, dass dieses Thema in mehrfacher Hinsicht behandelt wurde. Es wird der Schluss gezogen, dass sich die Art und Weise, wie mit diesem Thema umgegangen werden soll, im Laufe der Zeit verändert hat. Heute wird das Phänomen des Todes medizinisch isoliert, ins Krankenhaus eingeliefert, von der Familie, der Gesellschaft und sogar der akademischen Ausbildung distanziert. Obwohl Rechtsmedizin und Recht untrennbar miteinander verbunden sind, ist das Thema noch weit von Lehre und Berufspraxis entfernt. Beweise für die Notwendigkeit, das Thema in der Ausbildung von Medizinischen und Juristen neu zu diskutieren.

Schlagworte: Tanatologie, Geschichte, Rechtsmedizin, Zivilrecht.

EINFÜHRUNG

“Niemand glaubt an seinen eigenen Tod. Oder anders ausgedrückt, in seinem Unbewussten ist jeder von uns von seiner eigenen Unsterblichkeit überzeugt.”

Sigmund Freud.

“Wer stirbt, nicht gestorben ist, verließ zuerst
Um diesen schmalen Schritt zu bestehen,
Wir werden alle dorthin gehen, um das Ultimative zu schaffen.”

Luís de Camões.

“Wenn es sich lohnt zu leben; und ob der Tod Teil des Lebens ist; dann lohnt sich auch das Sterben.”

Kant, E.

Ist mein Tod möglich?

Jacques Derrida, Aporias.

Der Begriff "Thanatologie" stammt aus dem griechischen "Thanatos". In der griechischen Mythologie ist es der Name, der dem Gott des Todes gegeben wird. Das Suffix "logie", das ebenfalls aus dem Griechischen abgeleitet ist, bedeutet "Studie". Etymologisch bedeutet das Wort Thanatologie also das wissenschaftliche Studium des Todes; Todestheorie, ihre Zeichen und ihre Natur (HOUAISS, 2004).

Zu den Hauptthemen des Studiums gehören Trauer, Gewalt, Tod und seine Auswirkungen bei der Ausstrahlung im Fernsehen, die Betreuung von schwerkranken und todkranken Patienten sowie die Aufnahme in die Ausbildung der Menschen zur Bewältigung von Verlustsituationen und in die Ausbildung von Medizin- und Rechtsexperten (KOVÁCS, 2008).

In der Rechtsmedizin, der sogenannten medizinisch-legalen Tanatologie, kümmert sie sich um todesrechtliche Fragen. Disziplin, die nach França (2015) die unterschiedlichsten Begriffe des Todes, der Rechte an der Leiche, des Schicksals der Toten, der Diagnose des Todes, des ungefähren Todeszeitpunkts, des plötzlichen Todes, des agonischen Todes und des Überlebens umfasst; medizinisch-rechtliche Nekropsie, Exmation und Einbalsamierung. Und unter anderem analysiert sie noch die rechtliche Todesursache sowie Vita- und Post-Mortem-Verletzungen.

In diesem Zusammenhang deckt sie spezifisches medizinisches und rechtliches Wissen ab, da das Phänomen des Todes eng mit der zivilrechtlichen Persönlichkeit der Person verbunden ist und daher Auswirkungen von extremer Relevanz im rechtlichen und sozialen Bereich hat.

Obwohl dieses Thema seit vorchristlichen Zivilisationen, durch verschiedene Kulturen und Bereiche menschlichen Wissens angesprochen wurde, war es immer ein Rätsel in der westlichen Kultur. Es integriert eines der breitesten und komplexesten Themen mit Tabu, Abscheu, Geheimnissen und Gefühlen.

Im Gegensatz zu anderen Tieren ist die einzige Überzeugung, die der Mensch hat, dass er eines Tages sterben wird. Um diese Gewissheit zu beheben, klammert sich jeder an einen gewissen Schutz, Schutz oder sucht Zuflucht in etwas, das über die physische Welt selbst hinausgeht.

In der Menschheitsgeschichte, als der Mensch sich seiner selbst bewusst wurde, begann die Religion, die existentielle Leere vor den Geheimnissen des Todes zu füllen. Ein Thema, das seit der Antike unter Wissenschaftlern, Moralisten, Historikern ein Thema war und das philosophische Denken praktisch aller Philosophen integriert.

Dieser Ansatz behandelt das Thema Thanatologie unter drei Reflexionspunkten: Wir versuchten, einen Überblick aus der Perspektive der Philosophen der Antike zu machen, die am meisten an diesem Thema gearbeitet haben, der Vision des Todes im Westen, die der französische Historiker Philippe Ariés erzählt und wie Rechtsmedizin und Recht dieses Thema in der Berufspraxis bearbeitet haben.

1. PERSPEKTIVE DER PHILOSOPHEREN VON ANTIQUITY

Der Tod war schon immer ein Schatten, der über der Geschichte des menschlichen Lebens hing. Indem man Teil des biologischen Lebenskreises ist (geboren, wächst, sich vermehrt und stirbt) dagegen hat der Mensch nie kämpfen können.

Angesichts der neuen Möglichkeiten, die der Fortschritt der Wissenschaft bietet, kann er ihn sogar verlangsamen, aber sie werden Sie nie vermeiden können. Da es sich um ein natürliches Phänomen handelt, da der Mensch das Bewusstsein für sich selbst erlangt hat, hat die Religion als erster Stützpunkt gedient, um das Gefühl der Trauer angesichts des menschlichen Verlustes zu minimieren.

Es gibt eine unüberwindliche Grenze zwischen den Lebenden und den Toten, die im Laufe der Zeit verewigt werden und durch Bräuche und Überzeugungen zwischen verschiedenen ethnischen Gruppen zu unterschiedlichen Zeiten instrumentalisiert werden. Vielleicht ist es deshalb ein allgegenwärtiges Thema im philosophischen Denken aller Zeiten.

Obwohl Theologie, Anthropologie, Soziologie, Psychologie, medizinisch-juristische Thanatologie und Recht zu diesen Reflexionen beitrugen, waren es die Philosophen aus Platon (428-347 a. C.), dass dieses Thema in mehreren Aspekten behandelt wurde.

In Platon hast du die Quelle von allem, was Sokrates gesagt hat. Insbesondere nach seinem Tod in einem seiner Meisterwerke – dem Dialog von Fedo/Fédon, wo er die Fakten erzählt, die

seinem Prozess vorausgingen, unter dem Vorwurf des Unglaubens gegenüber den griechischen Göttern und der Korruption der Athener Jugend.

Für schuldig befunden, saß er mit unnachirter Kraft des Geistes vor dem Gericht, das ihn zur Todesstrafe verurteilte. Im Alter von 71 Jahren wurde er im Alter von 399 A. verurteilt. C. vom "Gericht von Heliastas", bestehend aus Vertretern der zehn Stämme, die athenische Demokratie ausmachten, von 501 Mitgliedern mit 220 Stimmen für seinen Freispruch und 281 Nein-Stimmen (PLATÃO, 2009).

Die Wirkung der Verurteilung seines Meisters hat ihn tief getroffen, und einige seiner Dialoge sind mit diesem Ereignis verbunden und dienten philosophendern über das Naturphänomen Tod als ethische Reflexionen. In einem der Dialoge von Fedo/Fédon zum Beispiel könnte Platos Erzählung bereits Sokrates' Sicht auf den Tod wahrnehmen. Für ihn wäre der Tod die Krönung eines tugendhaften Lebens. Eine Verurteilung wäre eine Warnung der Götter, das Leben zu verlassen, denn der Tod wäre der Moment, in dem der Geist Teil des Leibes ist, da die Seele sich von der Unvollkommenheit des Körpers befreien will: was sie das Gefängnis der Seele nannte (SUXO, 2015).

Epicurus (341 a. C. – 270 a. C.), wiederum, könnte der Denker der Antike gewesen sein, die am meisten entwickelt das Thema Tod. Seine Gedanken lassen sich in dem berühmten Brief über das Glück (*Perì tês eudaimonías*) oder dem Brief an Meneceu, einem seiner wichtigsten Jünger, zusammenfassen.

Seine Lektüre zeigt, dass "es im Tod nichts zu befürchten gibt". Einige epikureische Maximen, die auch Diogenes von Laércio in Buch X des Buches Leben und Lehre von illustren Philosophen bewahrt haben, offenbaren Epicurus' Bemühungen, klarzustellen, dass es keinen Sinn in Todesangst gibt (SILVA, 1995).

Sie beginnt die Charta mit einer "Ermahnung an die Ausübung der Philosophie", die sie als Disziplin betrachtet, deren Ziel gerade darin besteht, den Mann, der sie praktiziert, glücklich zu machen. Im folgenden Thema geht es um den Tod, der als das schrecklichste Übel dargestellt wird. Er betont daher: "Es ist absolut notwendig, die Angst vor dem Tod zu überwinden; Niemand sollte sich davor fürchten, denn es hat keinen Vorteil, ewig zu leben: Es kommt nicht auf die Dauer an, sondern auf die Lebensqualität." (EPICURO, 2002, S.

14/15). Daher betont Epicurus:

Gewöhnen Sie sich an die Vorstellung, dass der Tod für uns nichts ist, denn alles Gute und alles Böse liegt in Empfindungen, und der Tod ist genau die Entbehrung von Empfindungen. Das klare Bewusstsein, dass der Tod uns nichts bedeutet, bietet uns den Genuss des flüchtigen Lebens, ohne unendliche Zeit dazugeben zu wollen und den Wunsch nach Unsterblichkeit zu beseitigen. [...]

Aber die Weisen verachten nicht zu leben, noch fürchten sie, aufhören zu leben; Für ihn ist das Leben keine Last und "Nicht-Leben" nicht böse (EPICURO, 2002, S. 27/31).

Damit das Leben gut ist, brauchen Sie Körpergesundheit und Ruhe des Geistes. Glück wiederum ist das Fehlen von körperlichem Leid und Störungen der Seele und dauerhaftes Vergnügen liegt in der Gelassenheit des Geistes (GOMES, 2003). Sobald er es geschafft hat, das Leiden von Angst loszuwerden, beruhigt er den ganzen Sturm der Seele und hat nicht mehr nach etwas anderem als dem Wohl der Seele und des Körpers suchen müssen (PEREIRA, 2019).

Gegen Unglück lehrt Epicurus die Lehre der vier Heilmittel: des *Tetrafarmacon* (do gr. τετραφάρμακο, der ein Arzneimittel bedeutet, das aus vier Elementen besteht). Analog also entspricht es dem Satz von vier grundlegenden Maximen der epikureischen Ethik: 1. nicht zu fürchten Göttlichkeit, die sich nicht um den Menschen kümmert; 2., um den Tod nicht zu fürchten; 3. haben die Leichtigkeit des Vergnügens im Sinn; und, 4. die Kürze des Schmerzes als erträglich zu bedenken (ABBAGNAMO, 2007).

Vielleicht war Epicurus der erste, der Sätze formulierte, dass der Tod kein Problem für den Menschen sein sollte, während er lebt, ein klares Verständnis der Grenze dieses Lebens hat. Der Grund für solche Überlegungen ist, dass Männer im Allgemeinen mit dem Tod eine Beziehung der Angst haben; diese Angst ist eine Quelle der Qual, die die Seele krank macht und das Gleichgewicht verhindert, das für ein glückliches Leben notwendig ist (SILVA, 1995).

Im antiken Griechenland gab es auch eine sehr enge Beziehung zwischen Philosophie und Medizin. Für Epicurus und für seine Anhänger werden Befreiung und Heilung durch

Philosophie gemacht. So wie “der Arzt sich mit den Krankheiten und Leiden des Körpers beschäftigt; der Philosoph ist dafür verantwortlich, sich um die Krankheiten und das Leiden der Seele zu kümmern.” (DIE GESCHICHTE DER PHILOSOPHIE, 2004, S. 73).

Als Aristoteles (382 a. C. – 322 a. C.), glaubte, dass das größte Ziel des Lebens Glück war, Epicurus ging noch weiter: Er dachte, dass die Schwierigkeit zu erreichen war in der Angst, die wir vor dem Tod fühlten. Daher wurde vorgeschlagen, die Sackgasse zu lösen: Wenn der Tod das Ende der Empfindungen ist, kann er nicht physisch schmerhaft sein, und wenn er das Ende des Bewusstseins ist, kann er keine emotionalen Schmerzen verursachen. Das heißt, es gibt nichts zu befürchten. Wenn man diese Angst überwindet, kann jeder glücklich sein.

So gibt es in Epicurus eine Ethik, die darauf abzielt, Schmerzen, Angst und Leiden zu vermeiden oder zu ertragen, die von drei zentralen Themen geleitet wird: “ataraxia” (ein Begriff, der völlige Abwesenheit von Störungen oder Unruhe des Geistes bezeichnet), das Fehlen von Angst vor dem Tod; die Charakterisierung des Vergnügen und das richtige Verständnis von Wünschen, deren Grundlage auf zwei Gründen beruht: dem Grundsatz, dass jede Wahl oder Ablehnung Freude und Schmerz ist; auf der anderen Seite hängt das Wissen darüber, was der Tod ist und das Werden von Dingen, mit den gesammelten Erfahrungen zusammen, die es erlauben, die einzige oder mehrfache Wahrheit über sie zu verallgemeinern und abzuleiten (GOMES, 1994).

So ist das Vergnügen in Ruhe, wie epicurus es nennt, genau “ataraxia”, *d.h. ein* Zustand der Begierde, der immer durch die perfekte Balance zwischen den Teilen des Organismus gesätiert und erreicht wird (DIE GESCHICHTE DER PHILOSOPHIE, 2004). Daher das Verständnis, dass “Genuss der Anfang und das Ende eines glücklichen Lebens ist.” (EPICURUS, 1997, S. 37).

Wenn also die Philosophie darauf abzielt, “Ataraxie”, *d. h. die Unverwüstlichkeit der Seele, und die Sorge um den Tod Zumutungen zu erreichen, dann sollte diese Sorge nicht Gegenstand der Philosophie sein* (SILVA, 1995). Das große Verdienst seiner Ethik bestand also darin, zur Befreiung der Angst vor dem Tod beizutragen, indem er beabsichtigte, Schmerz, Angst und Leiden angesichts eines unvermeidlichen Prozesses zu lehren und zu ertragen.

Sêneca (ca.55 a. C 39 d. C.) er fragt sich auch, wie das Leben so kurz sein kann, wenn man von seinen Zeitgenossen besagt. Tatsächlich wurde sein Leben abgekürzt, weil er unter dem Vorwurf der Verschwörung gegen Kaiser Nero (SÊNECA, 2008) zum Selbstmord gezwungen wurde. Daraus entstehen zwei grundlegende Werke, *De brevitate vitae* und *Epistulae* zu diesem Thema, in denen er die Lösung materieller Vergnügen berät. Es lehrt, wie man die Bindung an das Leben zu beseitigen, Ursache der Angst vor dem Tod. Darin heißt es: "Durch die Ausübung der Mäßigung, die auf materielle Güter, gegenwärtige Situationen und zukünftige Projekte angewendet wird, ist es möglich, eine bessere Nutzung der Zeit und die Unterdrückung des verschärften Verlangens materieller Dinge zu erreichen, die den Einzelnen zum Leben erwecken." (BUCHARD, 2012, S. 124).

Streng genommen haben Sie kein Leben vor sich, sondern eine Lebenserwartung, die Sie noch ein paar Jahre leben, was es Ihnen nicht erlaubt, über die Zukunft zu beraten. Als Denker der Schule des Stoizismus rät er, Widrigkeiten zu ertragen, um sich auf den Tod vorzubereiten, der sicherlich kommen wird.

Die Trennung der Grenze zwischen Leben und Tod wurde durch Religionen und Kulte instrumentalisiert, die in alten Gesellschaften durchaus sichtbar waren. Glücklicherweise sind die Verhaltensweisen über den Tod kulturell konzipiert und variieren daher von Zeit zu Zeit aufgrund der strukturellen Veränderungen in der Gesellschaft im Laufe der Zeit.

Seit der Antike ist dieses Thema Gegenstand von Reflexionen unter Philosophen. Wahrscheinlich wurden die kulturellen Veränderungen der Gesellschaften von Historikern erzählt. Denn die Reflexionen über die Kultur des Verlustes werden bis heute fortbestehen und zu verschiedenen Zeiten wieder aufgenommen, entweder durch Kultur oder ethnische moralische Werte oder durch griechische Philosophie oder Erzählung von Historikern oder Soziologen.

Im Mittelalter (476 bis 1453) gab es zum Beispiel größere Bedenken, die Rolle der Menschheit in Bezug auf ihre Göttlichkeit zu verstehen, so dass das Thema Tod natürlicher verstanden wurde und Teil des sozialen Umfelds war. Tod und Leben interagierten undifferenziert in der Welt der mittelalterlichen Dörfer und Städte nach lokaler Kultur.

In anderen Zeiten, kehrt das Thema Tod aus dem Gedanken der griechischen Philosophen.

Einer der Philosophen der Moderne, Michel de Montaigne (1533-1592), setzt in seiner teratologischen Philosophie den Dialog wieder auf, obwohl sie stoische Philosophen wie Seneca, Cicero, Epicurus und Epikurean Lucrecio nicht direkt erwähnen, betont er, dass diese Philosophen ihre existenzielle Angst vor dem Tod beseitigen wollen (BUCHARD, 2012).

In der Probe Ich. 20 – mit dem Titel “Was Philosophismus ist das Sterben lernen”, das eine Reihe von Essays integriert, nutzt Montaigne die moralischen Reflexionen stoischer und epikureischer Autoren aus, “widerersetzt sich denen, die dem Tod den Rücken kehren, und versucht um jeden Preis, diesen unveräußerlichen Tod des menschlichen Zustandes zu ignorieren: [Das ist weil] Wir werden alle sterben.” (ORIONE, 2012, S. 463-481). Das liegt daran, dass die ungezügelte Bindung an das Leben, das unserer Existenz schadet, nicht selbst vorhanden ist.

Denn Georg Wilhelm Friedrich Hegel (1770 – 1831) drückt in seinem 1807 erschienenen Werk Phänomenologie des Geistes das Opfer des ertragenden Todes deutlich aus.

Als Freund Friedrich Schellings wurde er unter anderem von der Lektüre von Spinoza, Kant und Rousseau beeinflusst. Im Vorwort zu diesem Werk Hegels wird deutlich, dass Tod und Opfer im Vorfeld eine grundlegende Bedeutung für das Verständnis der natürlichen Position des Lebens im Angesicht des Todes haben. Er schreibt:

Der Tod – wenn wir das Unwirksamkeit nennen wollen – ist das Schrecklichste; und das, was tot ist, aufrecht zu erhalten, erfordert maximale Kraft. Schönheit ohne Kraft hasst das Verstehen, weil sie dir auflädt, was du nicht erfüllen kannst. Aber es ist nicht das Leben, das vor dem Tod gefürchtet wird und vor verwüstung unversehrt bleibt, sondern es ist das Leben, das den Tod erträgt und darin bewahrt wird, das das Leben des Geistes ist (SALVIANO, 2012, S. 196).

In der Tat, wie das Leben die natürliche Position des Bewusstseins ist, Unabhängigkeit ohne absolute Negativität, so ist der Tod die natürliche Verleugnung dieses gleichen Bewusstseins, Verleugnung ohne Unabhängigkeit, die somit der beabsichtigten Bedeutung der Anerkennung beraubt wird (SALVIANO, 2012).

Ein anderer Philosoph der Zeitgenossenschaft, der Deutsche Arthur Schopenhauer

(1788-1860), untersucht auch den Tod in mehreren seiner Werke. Als Eckpfeiler seiner Philosophie stellt er das Buch "Die Metaphysik der Liebe /Die Metaphysik des Todes" vor. Für ihn produziert derselbe Grund, der die Gewissheit des Todes bietet, auch ein wunderbares Gegenmittel gegen ihn, das in der Lage ist, die Wechselfälle des Lebens zunichte zu machen. Auf diesem Weg, mit Vernunft erschien unter den Menschen, notwendigerweise, entsteht auch die erschreckende Gewissheit des Todes. Wie Schopenhauer betont:

Aber wie in der Natur wird jedem Übel immer ein Heilmittel oder zumindest eine Kompensation gegeben, dann hilft dieselbe Reflexion, die das Wissen um den Tod hervorbringt, auch bei den trostigen metaphysischen Vorstellungen, die das Tier nicht braucht, noch ist sie fähig. Zu diesem Zweck sind vor allem alle Religionen und philosophischen Systeme orientiert, die daher in erster Stelle das Gegenmittel zur Gewissheit des Todes sind, das durch die reflexionante Vernunft aus eigenen Mitteln erzeugt wird (SALVIANO, 2012, S. 196).

Auch einer der bedeutendsten existentialistischen Philosophen des 20. Jahrhunderts, Martin Heidegger (1889-1976), nimmt das Denken der vorsokratischen Griechen wieder auf, wird aber von den Dänen Søren Kierkegaard und Nietzsche beeinflusst.

In dem 1927 erschienenen Werk – Ser e o Tempo, das mehrmals in portugiesischer und anderer Sprache zum Thema Tod aufgelegt wurde (HEIDEGGER, 2001, 2005, 2007). Was soll es sein? Das war die beunruhigende Frage, die Heidegger in dieser Arbeit stellte. Es ist auch seine Vorstellung, dass der Mensch nur im Angesicht des Todes ein Gefühl des Seins und der Freiheit erlangt.

Es wird wahrgenommen, dass der zentrale Punkt seiner Theorie die Bedeutung des "Seins" ist: die Wege und Wege der Aussprache und Ausdruck des Seins. Das Wichtigste ist also, das beste Gefühl des Seins zu erreichen, dem Tod zu begegnen – dem Sein-to-Death.

In dieser Arbeit bringt auch das Konzept des Seins-to-Todes. Der Kern seiner Philosophie liegt im existentiellen Verständnis des Todes, d.h. der Tod ist eine eigene innere Möglichkeit. Mit anderen Worten, das Sein in der Welt ist ein Wesen, das von der Angst vor dem Tod geprägt ist. Diese Bestimmung muss jedoch das Verständnis haben, dass der Tod in seiner Existenz vorhanden ist.

Das Ende unserer Existenz bedeutet, fürs Ende zu sein. Denn das Sein-zu-Ende-sein bedeutet,-to-Death zu sein. Im Alltag haben wir die Erfahrung des Todes. Ob es der Tod eines uns nahestehenden Menschen ist, ob es der Tod eines Menschen ist, der uns fern ist, der Tod eines Fremden. Das heißt, der Tod ist immer der von anderen und niemals unser.

Heideggers Philosophie geht davon aus und unterstützt den Tod als Möglichkeit so lange wie möglich an jeder Ecke. Das ist keine Möglichkeit, die man wählen kann. Daher wird Selbstmord in seiner Philosophie verworfen, da Selbstmord einfach der natürlichen Möglichkeit zu entgehen ist.

Seine Philosophie bricht auch mit der Tradition des Todes, da sie ein existentielles Verständnis des Wesens des "Dasein" ermöglichen will (ein Begriff, der die Existenz von etwas im Allgemeinen in seinem bestimmten Charakter anzeigt, d.h. es muss als das Wesen des Seins verstanden werden) als Sein - niemand kann an der Stelle des anderen sterben (HEIDEGGER, 2005). Das heißt, der Tod ist privat. Und jeder muss das Wesen kennen, seine Macht sein Sein bis zum Ende. "Der Tod ist ein Wesenswesen, das Wesen übernimmt im Moment. "Sterben ist genug, ist lebendig." Ein von Heidegger geweihter Satz (2001, S. 245).

Epicurus (341 bis 270 a. C.) er schrieb, dass der Tod zwar am Leben ist, aber nicht existiert und wenn er auftritt, ist er nicht mehr, daher existiert der Tod nicht. In Übereinstimmung mit diesem Gedanken, Sigmund Freud (1856-1939), "in mehreren seiner Werke festgestellt, dass es keine Vorstellung von Tod im Unbewussten." (ZAIKHART, 1990, S. 23).

In "Reflexionen für Zeiten von Krieg und Tod" nimmt er die Diskussionen über den Tod wieder auf (ZAIKHART, 1990, S. 23). Diese Ideen wurden bereits in "Die Interpretation der Träume", "Das Thema der drei Abschaum" und "Totem und Tabu", "über Narzissmus: eine Einführung", "Trauer und Melancholie" und in "Das Ego und die Id" skizziert. Freud zufolge glaubt niemand an seinen eigenen Tod, das heißt, unbewusst sind wir von unserer Unsterblichkeit überzeugt. "Unsere Gewohnheit ist es, den zufälligen Todesvorwurf zu betonen - Unfall, Krankheit, Alter; auf diese Weise verraten wir den Versuch, den Tod einer zufälligen Tatsache zu verringern." (ZAIKHART, 1990, S. 327/8).

Mit diesem Gedanken wird der Fokus nicht der Tod selbst, sondern ein anderes Ereignis, das ihn umgibt. Die Aufmerksamkeit wird nach außen gelenkt, auf die Todesursachen. Das heißt,

ein Mechanismus der Verteidigung des Instinkts des Lebens, der sich mit dem Instinkt des Todes überschneidet. Mit diesem Verständnis kann man daraus schließen, dass die Angst vor dem Tod nicht auf den Körper selbst gerichtet wäre, sondern auf die Angst vor Aggression, um Selbsterhaltung zu erlangen. Wie man Freud versteht (1987, S. 75): "Die Angst vor dem Tod erscheint als Reaktion auf eine äußere Gefahr und als ein innerer Prozess, der zwischen dem Ego und dem Superego stattfindet."

Der moderne Mensch lebt immer mit der Idee von Katastrophen. Angesichts so vieler mangelnder Kontrolle über das Leben versucht der Mensch, sich psychisch zu verteidigen, in immer intensiverer Weise gegen den Tod. "Ihre körperliche Verteidigungsfähigkeit wird jeden Tag verringert, ihre psychologische Verteidigung handelt auf verschiedene Weise." (KÜBLER-ROSS, 1998, S. 52/85).

In der heutigen Gesellschaft wird der Tod praktisch aus unserem täglichen Leben eliminiert - man stirbt nicht mehr zu Hause, man stirbt isoliert auf Intensivstationen von Krankenhäusern, daher ist der strategische Tod in Krankenhäusern versteckt (ARIÉS, 2003), zu den kalten Augen des Gefühls von Gesundheitsfachleuten, die im Bett oder auf einer CTI (Intensivstation) isoliert sind, allein, weit weg vom moralischen oder spirituellen Komfort ihrer Angehörigen. Bevor die Menschen wählen konnten, wo sie sterben würden, weit oder in der Nähe von Verwandten oder an ihrem Herkunftsland. "Die Zeiten, in denen ein Mann in Seinem eigenen Haus in Frieden und würdig sterben durfte, sind vorbei." (KÜBLER-ROSS, 1998, S. 85).

Durch die Herstellung einer Klammer, der bummer, die Fragmentierung der Lehre, das Produkt der zunehmenden Spezialisierung des technologischen Fortschritts in der Medizin, hat Ärzte jeden Tag das Gefühl der zunehmenden Macht über Krankheit und Tod gegeben. Wenn es einerseits die Tendenz zukünftiger Fachleute widerspiegelt, sich auf die Exzellenz der Wissenschaft der Heilung zu spezialisieren, andererseits, wenn die Krankheit nicht der Therapie nachgibt, die durch die genannten wissenschaftlichen Beweise angegeben ist, die in den Studien in internationalen wissenschaftlichen Zeitschriften hervorgehoben werden, geht der Patient zu Tode, ohne in diesen Fachleuten Menschen zu finden, die psychologisch bereit sind, mit leiden für den Patienten und seine Familie umzugehen.

Darüber hinaus wird wahrgenommen, dass die Palliativmedizin zu einem Tätigkeitsfeld

mehrerer Fachrichtungen geworden ist, der nicht miteinander in Dialog steht. Derzeit gibt es laut CFM (Bundesrat der Medizin) Resolution N. 1.973/2011, sechs Fachgebiete, die eigentlich Tätigkeitsbereiche sind, da die Ausbildungspflicht nur ein (1) Jahr in postgradualen Kursen (Geriatrie, Pädiatrie, Krebsologie, medizinische Klinik, Anästhesiologie, Familienmedizin oder Gemeinschaft) beträgt und daher jeweils ihre Konzepte, Methoden, Protokolle und Therapien annehmen, die einem Menschen entsprechen. Vielleicht, Sorge um die Folge der Trauer, da die integrale Pflege Kampagne der Einzelnen bis nach dem Tod.

Zusammenfassend identifiziert er in seiner Zusammenfassung zu Freuds Gedanken unbewusste Fantasien im Prozess des individuellen Verständnisses des Todes, die er als gleichwertig mit der Angst vor Kastration, dem Verlust von Liebe, Schuld, Trauer und Melancholie betrachtete. Aus seinen Studien sind kräftige Theorien hervorgegangen, die Menschen helfen, mit Tod, körperlichem Tod und teilweisen Todesfällen des täglichen Lebens umzugehen (ARAÚJO, 2003).

Doch heute ist der Tod aus Sicht des westlichen Menschen zum Synonym für das Versagen seines Wissens, seiner Ohnmacht und sogar seiner Scham geworden. Man versucht, sie um jeden Preis zu schlagen, und wenn ein solcher Erfolg nicht erreicht wird, wird er versteckt und verleugnet.

2. TOD IN DER WEST NARRATED VON HISTORIAN PHILIPPE ARIÈS

Um zusammenzufassen, was der Soziologe und Historiker Philippe Ariès in seinem Werk "Geschichte des Todes im Westen" über die Riten und Einstellungen rund um den Tod erzählte, versuchen wir, einige Reflexionspunkte über den Tod des Mittelalters bis ins 20. Jahrhundert hervorzuheben.

Seit dem Mittelalter sind symbolische Systeme mit Bestattungsriten und Trauergefühl erhalten geblieben, da sich aufgrund der strukturellen Veränderungen, die in der Gesellschaft stattgefunden haben, wenig oder nichts geändert hat. Doch "ab dem achtzehnten Jahrhundert neigt der Mann der westlichen Gesellschaften dazu, dem Tod eine neue Bedeutung zu geben." (ARIÈS, 1977, S. 41).

In der Antike gab es eine Haltung zum Tod aus der Perspektive der Synchronität und

Diachrony, wie Airès (1977) entlarvt. Das heißt, während einige Einstellungen praktisch unverändert bleiben, sind andere in bestimmten historischen Momenten entstanden. In der Antike war der Tod einer der Resignation – die Maxime war “wir alle sterben”. Das heißt, der Tod wurde natürlich gesehen. Trotz ihrer Vertrautheit mit dem Tod fürchteten sie ihre Nähe und versuchten, Abstand zu halten. Das heißt, die Welt der Lebenden wurde von der Welt der Toten getrennt.

In Rom zum Beispiel verbot “das Gesetz der Zwölf Tafeln die Bestattung *in Urbe*, innerhalb der Stadt.” Friedhöfe lagen außerhalb der Städte, in der Regel am Rande von Straßen wie via Appia und den Alyscamps. Nur ein Teil der Friedhöfe, d.h. in den Galerien, die entlang des Hofes der Kirchen oder Kathedralen existierten, wurden mit Ossu-Rios bedeckt, obwohl diese Orte eher Priestern und großen Persönlichkeiten der Gesellschaft vorbehalten waren (ARIÈS, 1977).

Der Code Theodosian (Zusammenstellung antiker Rechtstexte aus der Zeit, die auf Geheiß theodosians II. Es versammelt eitern den vollständigen Text aller römischen kaiserlichen Konstitutionen – veröffentlicht im Jahre 438) wiederholt das gleiche Verbot, so dass die Heiligtümer der Häuser der Bewohner erhalten werden können. Das Wort *funus* selbst bedeutet sowohl den Leichnam, Beerdigungen und Mord als auch *Funestus* die Schändung, die durch eine Leiche provoziert wurde (ARIÈS, 1977).

Um das Geheimnis des Todes zu verstehen, wurden komplexe symbolische Systeme geschaffen, die nichts anderes sind als Begräbnisriten, entsprechend der Kultur der Völker in jedem Zeitalter. Die Zeremonien des Spiels beinhalteten mehrere Schritte: Der Tod ist eine öffentliche und organisierte Zeremonie, wurde von der Familie und der ganzen Gemeinschaft erlebt und die Einfachheit der Riten des Todes ohne dramatischen Charakter oder übermäßige Emotionen dominiert.

Ab dem 11. und 12. Jahrhundert werden die diachronen Aspekte eingeführt, angesichts subtiler Modifikationen, die der Vertrautheit des Menschen mit dem Tod allmählich eine dramatische und persönliche Bedeutung gaben und in diese Formel übersetzt werden können: “der Tod des Einen”. Der Mensch unterliegt einem der großen Gesetze der Art, denkt aber nicht daran, sie zu vermeiden oder zu verherrlichen (ARIÈS, 2012, S. 49).

Der Autor weist auf eine Reihe von Phänomenen hin, die in das traditionelle System künstlerischer Darstellungen eingeführt werden: Inspirationen über das Endgültige Gericht, die Sterbenden, die in seinem Zimmer liegen und auf die Riten warten, das Grab als Darstellung der zerlegten Leiche. So gab es in der zweiten Hälfte des Mittelalters, vom 12. bis zum 15. Jahrhundert, eine Annäherung zwischen drei Kategorien von mentalen Darstellungen:

die des Todes, die der Anerkennung durch jeden Einzelnen seiner eigenen Biographie und diejenigen der leidenschaftlichen Bindung an Dinge und Wesen, die im Laufe des Lebens besessen sind. Der Tod wurde zu einem Ort, an dem der Mensch sich seiner selbst besser bewusst wurde (ARIÈS, 2003, S. 58).

Vom 16. bis zum 18. Jahrhundert neigt der Mann der westlichen Gesellschaften dazu, dem Tod eine neue Bedeutung zu geben – “Der Tod des anderen”. Der Tod wird jetzt als Bruch dargestellt. Laut Ariès (2003) gab es Ende des 18. Jahrhunderts zwei Veränderungen: die Selbstzufriedenheit mit dem Tod des anderen und die tiefgreifende Veränderung in der Beziehung zwischen dem Sterbenden und seiner Familie. Er sagt, dass sich vom Hochmittelalter bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts die Einstellung zum Tod jedoch so langsam änderte, dass fast Zeitgenossen dies nicht erkannten.

Aber die brutalen Veränderungen traten im 20. Jahrhundert auf; einer von ihnen ist die Tendenz, das Sterbende, seine wahre Schwerkraft und seinen Zustand zu verbergen; Während durch die alten Bräuche zu Hause starb, wurde das Zimmer des Patienten durch das Krankenhaus ersetzt, die Familie wurde durch das Krankenhaus-Gesundheitsteam ersetzt und der Ritus der Bestattung der Körper an Profis übergeben, mit extremer Kürze erfüllt.

Aufgrund von Veränderungen in den Bräuchen, der Bindung an das Leben und Fortschritten in der Wissenschaft in den letzten sechzig oder siebzig Jahren sind Krankheit und Tod in Krankenhäuser übergegangen und haben aufgehört, die Wärme des Hauses zu besetzen. Das Krankenhaus ist der ideale Ort für die Patientenversorgung geworden, und immer mehr qualifizierte Fachkräfte haben sich herausgebildet, um die richtige Versorgung zu gewährleisten.

Der Tod hört auf, eine natürliche Bedingung zu sein, um ein pathologisches, technisches

Phänomen zu werden und wird zu einem kalten Ereignis, fern von Familie, Freunden, Nachbarn und sogar der Gesellschaft. Im Krankenhaus stirbt der Patient umgeben von Fremden, Menschen, mit denen er keine Affinität hat, von Fachleuten, die sich in der Regel nähern, um eine Aufgabe durchzuführen oder eine Prozedur durchzuführen, nur von Menschen, die eine andere Sprache als die übliche Sprache ihres Alltags verwenden und deren Name zum Bett mit der Nummer X oder der Krankheit Z (SPLNDOLA, 1994) wird.

In seinem ersten portugiesischen Werk von Ariès 1977 (1977, S. 53/4) wies er bereits darauf hin, dass zahlreiche Soziologen und Psychologen mit den Ergebnissen von Studien auf dem Weg zum Sterben kollidierten, mit der Unmenschlichkeit und Grausamkeit des einsamen Todes in Krankenhäusern.

Ab dem 18. Jahrhundert hatte er den Eindruck, dass ein sentimental Ausrutscher die Initiative des Sterbenden an seine Familie weitergab – eine Familie, in die er volles Vertrauen hatte. Heute ist die Initiative von der Familie, so entfremdet wie die Sterbenden, zum Arzt und zum Krankenhauspersonal gegangen. Sie sind die Besitzer des Todes, ihres Augenblicks und auch ihrer Umstände (ARIÈS, 1977, S. 53/4).

Im Zusammenhang wird der Tod ins Krankenhaus eingeliefert, medizinisch behandelt, Anamnese und Das Gespräch mit dem Patienten wurden durch wissenschaftliche Forschung ersetzt, ausgeklügelte Tests, Maschinen, die den Patienten im Inneren sehen und der Organismus begann, in Betrieb gehalten zu werden, durch Ausrüstung, das heißt, der Sterbliche wird verewigt und die Krankheit wird ein Objekt des Handels und Desprofits in privaten Institutionen oder ergänzend zum Einheitlichen Gesundheitssystem.

Profis werden zunehmend geschult, um den Organismus am Laufen zu halten, aber gleichzeitig

unvorbereitet, um die wirklichen Bedürfnisse des Patienten, der Kranken des Todes, sowie seiner Familie zu kümmern. Technologie verlängert das Leben der Patienten, hilft ihnen aber nicht beim Sterben, und der todkranke Patient wird sozial ausgegrenzt, weil er keine funktionelle Rolle mehr spielt (MEDEIROS, 2011, S. 206).

Der Arzt wurde zum Ziel aller Erwartungen der Gesellschaft, weitergegeben und üben großen Einfluss auf die Krankheit, auf ihre Behandlung, auf die Sehnsucht der Patienten und ihre Familien und ihre Beziehung zum Patienten wurde durch die Distanzierung immer engeren Kontakt mit dem Patienten und seiner Familie geschwächt.

Diese Bindung neigt immer noch dazu, sich aufgrund der Ausübung der Fernmedizin zu bewegen, entweder wegen der Systeme im Dienst *“stand by”* oder die Verwendung von Telekommunikationsmitteln – Telemedizin. Darüber hinaus wird die Versorgung bereits von einem Team, das heißt, jeden Tag wird der Patient von einem anderen Fachmann unterstützt. Auch die Krankenschwester hat sich vom Patienten entfernt, siehe da, er wurde Pflegeleiter, das heißt, er bietet keine direkte Pflege mehr an, eine Aufgabe, die jetzt mehr den spezialisierten Bereichen Intensivstation/Intensivstation vorbehalten ist CTI/UTI.

In diesem Zusammenhang gibt es zwei Paradigmen, die mit Gesundheitsmaßnahmen verbunden sind: Heilung und Pflege. Im Paradigma der Heilung ist Investitionen im Leben um jeden Preis, in dem Hightech-Medizin präsent wird und humanistischere Praktiken im Hintergrund stehen (SPLNDOLA, 1994). In diesem Sinne ist die Beziehung zum Tod aufgrund der Charakteristischkeit der technischen akademischen Ausbildung sehr unpersönlich, kalt und indirekt geworden (FIGUEIREDO, 2013). Im Paradigma der Pflege gibt es eine Akzeptanz des Todes als Teil des menschlichen Zustandes, nicht unter Berücksichtigung der kranken Person, sondern nur die Krankheit.

Aufgrund dieser Unpersönlichkeit erreichte das Schweigen über den Tod das Bett des Sterbenden, denn ihm wird sogar das Recht auf Information über seinen Gesundheitszustand verwehrt. Und wenn dies keine explizite Norm ist, dann ist es zumindest gängige Praxis, da sie so viel wie möglich verschleiern, was sie nicht können, um den Sterbenden und seiner Familie die notwendigen Informationen zur Verfügung zu stellen (GURGEL, 2007).

Das eigentliche Beispiel für diese Aussage ist nun die CFM-Entschließung Nr. 1995/2012 (BRAZIL, CFM Resolution No. 1995 DE 09/08/2012), die die erwarteten Willensrichtlinien definiert, d. h. es ist die Gruppe von Wünschen, die der Patient im Leben zuvor und ausdrücklich über Pflege und Behandlungen zum Ausdruck gebracht hat, die er oder sie in dem Moment erhalten möchte, in dem er nicht in der Lage ist, seinen Willen frei und autonom auszudrücken. Dieser Standard ist äußerst umstritten im Sinne von privilegiato die Macht

des Arztes. Gleichzeitig sagt sie, dass sie die Autonomie des Patienten anerkennt, aber es ist keine Zurückhaltung, die unter der Voraussetzung, dass man respektiert, was im Kodex der medizinischen Ethik steht. Mit anderen Worten, disqualifiziert und Bodenspiel die Richtlinien des Willens, siehe, die Entscheidung seiner Wünsche endet in der Macht des Arztes bleiben, das heißt, kehrt zu den alten Regeln der hippokratischen Wohltat: Facharzt und Patientenobjekt.

Sehen Sie, was Art. 2 sagt. "Bei Entscheidungen über die Pflege und Behandlung von Patienten, die nicht in der Lage sind, zu kommunizieren oder ihre vorsätzliche und unabhängige Äußerung zu äußern, wird der Arzt seine frühen Willensanweisungen berücksichtigen." Auf der anderen Seite zieht es den Teppich: Schauen Sie sich an, was in Artikel 2 des obigen Artikels steht: "Der Arzt wird die erwarteten Weisungen des Patientenwillens oder Vertreters, der in seiner Analyse mit den vom Code of Medical Ethics diktieren Vorschriften nicht mehr einverstanden ist, nicht mehr berücksichtigen."

Angesichts der großen Zunahme der Lebenserwartung der Weltbevölkerung, die hauptsächlich auf die Entwicklung der Medizin zurückzuführen ist, wird daher gerade angesichts der großen Zunahme der Lebenserwartung der Weltbevölkerung, die hauptsächlich auf die Entwicklung der Medizin zurückzuführen ist, das legitime Recht der schwächsten Menschen, vor dem Sterben zu sprechen, durch einen internen Verwaltungsakt eines Klassenorgans aufgehoben, weil die Entscheidung immer in der Subjektivität der paternalistischen Sicht oder dem ethischen und humanistischen Gewissen des Berufsstandes liegen wird. Übrigens stehen die Ärzte vor dem folgenden Dilemma: Hören Sie auf den Mund ihres Gewissens oder entscheiden Sie sich, sich nicht an die Norm zu halten, aus Angst, sich einem disziplinarischen ethischen Prozess zu unterziehen.

Daher muß man sich darüber empören, dass diese Art der priesterlichen Auffassung, siehe, das Recht des Bürgerentscheids im Leben garantiert werden muss und es nicht dem Alvedrio der trivialen Entscheidung eines Disziplinarorgans der Berufspraxis überlassen muss. Es sei daran erinnert, dass die Behandlung durch unser verfassungsmäßiges Rechtssystem keine Diskriminierung zulässt: Das grundlegende Ziel liegt in der Verfassung der Föderativen Republik Brasilien in Punkt IV von Artikel 3 der Magna Carta, der darin besteht, "*das Wohl aller zu fördern, ohne Vorurteile in den Jahren herkunft, Rasse, Geschlecht, Hautfarbe, Alter und andere Formen der Diskriminierung zu beeinträchtigen*".

Die Bestimmungen dieser Entschließung entlarven grausam und scharf die Fragilität älterer Menschen, d. h. gerade derjenigen, die mehr Schutz erhalten sollten, weil sie nicht in der Lage sind, sich zu verteidigen, da sie nicht garantieren, dass ihre Entscheidung im Leben Respekt ist. Ein Standard, der nicht im Widerspruch zu den Leitlinien der Allgemeinen Erklärung der Bioethik und der Menschenrechte steht, die von den Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen erstellt und auf der Tagung der UNESCO-Generalkonferenz in Paris, Frankreich, im Oktober 2005 gebilligt wurde.

Doch wie Ariès (1989) mit dem “verbotenen Tod” betonte, verlangt der neue Brauch, dass sterbende Menschen in voller Unkenntnis seines Todes sterben müssen (ARIÈS, 1977, S. 53/54). Siehe, das Beispiel für das, was mit der schweren Pandemie von covid19 geschieht, die die Welt, insbesondere die ältere Bevölkerung, plagte, weil sie starben, ohne die Gründe für die politische Polarisierung der Verwendung von Hydroxychloroquin und Ivermectin und anderen Arzneimitteln zu kennen.

Man sieht also, dass das Thema Tod eines der größten Rätsel der menschlichen Existenz darstellt; aber wenn der Medizin einerseits die Befugnis gegeben wurde, den natürlichen Kurs zu ändern, andererseits darf nicht vergessen werden, dass ihre edelste Rolle darin besteht, das Leiden der erdenklichen Menschen zu lindern, wie hippocrates de Cos postuliert: *primum non nocere* – zu begünstigen oder zumindest nicht zu schaden, nicht zu handeln, wenn die Krankheit tödlich erscheint, und die Ursache des Schadens anzugreifen (ZAIKHART , 1990).

3. TOD IN DER PERSPEKTIVE DER RECHTSMEDIZIN UND DES RECHTS

Die Rechtsmedizin ist ein Arm der Medizin. Seit der Gründung der ersten Medizinischen Schulen von Bahia und Rio de Janeiro im Jahr 1832 wurde die Rechtsmedizin als Lehrstuhl für Berufsausbildung eingeführt. In der Rechtspädagogik trat er erst seit 1891 auf Initiative von Rui Barbosa (FRANÇA, 2015) in den Lehrplan der Law Schools ein.

Ab dieser Zeit wurde die Rechtsmedizin als medizinische Spezialität in Isolation definiert. Erst nach mehr als zwei (2) Jahrhunderten wurde es Teil einer Spezialität in Verbindung mit medizinischer Expertise, gemäß CFM Resolution No. 2005/2012 – Rechtsmedizin und medizinische Expertise.

Für Freire unter Berufung auf Gandolfi Rechtsmedizin

es ist die Wissenschaft, die auf die Anwendung medizinischer Prinzipien auf das Ministerium für Zivil-, Straf-, Kanonische Gerechtigkeit und die philosophische Analyse einiger physischer, moralischer und sozialer Elemente des Menschen abzielt, die als Grundlage und Ordnung der Institutionen und reformieren einige Gesetze dienen (FREIRE, 2010, S. 30).

Peixoto, so Freire, "sagt, dass die Rechtsmedizin eine Anwendung wissenschaftlicher Erkenntnisse auf die Nebel der Gerechtigkeit ist. Es ist keine autonome Wissenschaft, im genauen Sinne des Ausdrucks, sondern eine Reihe von Akquisitionen verschiedener Ursprünge für einen bestimmten Zweck." (FREIRE, 2010, S. 36).

Frankreich (2015, S.1) in der Einleitung der zehnten Ausgabe seines Werkes "Rechtsmedizin" wird als "Wissenschaft von großem Ausmaß und außerordentlicher Bedeutung im Interesse der Kollektivität, weil sie existiert und mehr und mehr aufgrund der Bedürfnisse der öffentlichen Ordnung und des sozialen Gleichgewichts übt."

"Rechtsmedizin ist der medizinische, technische und biologische Beitrag zu den ergänzenden Fragen der Rechtsinstitute und zu Fragen und der öffentlichen oder privaten Ordnung, wenn im Interesse der Justizverwaltung." Es handelt sich um eine Rechtsdisziplin, die spezifische medizinische und rechtliche Kenntnisse abdeckt, da das Phänomen des Todes eng mit der zivilrechtlichen Persönlichkeit des Einzelnen verbunden ist und daher Auswirkungen von extremer Relevanz im rechtlichen und sozialen Bereich hat. Professor França (2015, S.8) erklärt, dass es sich um eine "Rechtsdisziplin handelt, weil sie geschaffen wurde und angesichts der Existenz und der Bedürfnisse des Rechts besteht".

Die Tanatologie wiederum untersucht den Prozess des Todes allein oder im Zusammenhang mit anderen akademischen Bereichen. Die medizinisch-legale Tanatologie ist der Teil der Rechtsmedizin, der Tod und ihre rechtlichen und sozialen Auswirkungen untersucht (FRANÇA, 2011). Unter dem Recht auf Tanatologie wird es Forensische Tanatologie genannt, weil der Tod auch rechtliche Auswirkungen hat. Wenn es auf der einen Seite einen Begriff des biologischen Todes gibt, gibt es auf der anderen Seite einen Rechtsbegriff.

Dieser Zweig der Medizin-Rechts behandlung sich daher mit der Analyse der unterschiedlichsten Begriffe des Todes, “kümmert sich um Tod und Tote, Rechte über den Leichnam, das Schicksal der Toten, die Diagnose des Todes, den ungefähren Zeitpunkt des Todes, plötzlichen Tod, agonischen Tod und Überleben; medizinisch-legale Nekropsie, Exmation und Einbalsamierung.” (FRANÇA, 2015, S.8).

Seit der Entdeckung der Anatomie ist die Leiche Teil des medizinischen Bereichs geworden, “ohne religiöse oder moralische Anfechtung”. (FOUCAULT, 2013, S. 138). Von hier aus entsteht die Notwendigkeit, in der Leiche die Produkte von Tod und Krankheit zu erkennen. Sobald der Körper von den Anatomen desakriert wurde, wurde die Leiche zum Objekt der Wissenschaft, nur unter Berücksichtigung ihrer physischen und biologischen Natur. Wenn das Leben im 19. Jahrhundert die Gefahr einer Krankheit und dies, die Bedrohung durch den Tod, in sich trug, beginnt diese Beziehung wissenschaftlich zu denken, wie Foucault sagt:

Wenn bis zum achtzehnten Jahrhundert, der Arzt hatte seinen Blick auf das Leben und die Heilung von Krankheiten gerichtet, und der Tod war eine dunkle Bedrohung für seine Leistung, im neunzehnten Jahrhundert, begann der medizinische Blick auf den Tod als ein Instrument, das es ihm ermöglicht, die Wahrheit des Lebens und die Natur seines Bösen zu erfassen (FOUCAULT, 2013, S. 138).

Der Tod ist kein Zeichen des Versagens der Medizin mehr, da es nun möglich ist, seine Ursachen zu identifizieren. So geht der große Schnitt in der Geschichte der westlichen Medizin genau auf den Moment zurück, als die klinische Erfahrung zum antomoklinischen Look wurde (FOUCAULT, 2013).

Noch nach Foucault, ist es im Licht des Todes, dass man in die Dunkelheit des Lebens eintreten kann. Unter Berufung auf Bichat sagt er, dass das Motto dieses Jahrhunderts wie folgt formuliert ist: “Öffne einige Leichen: Bald wirst du die Dunkelheit sehen, die nur die Beobachtung nicht auflösen konnte, verschwinden.” (ZAIDHART, 1990, S. 97).

So wurde der Tod Teil einer Reihe von wissenschaftlichen und technischen Kenntnissen, gefolgt von ethischen Richtlinien und Regeln der Rechte, und siehe da, Gesellschaften werden durch normative Statuten geregelt.

Schließlich ist es notwendig, zu hinterfragen, wie Rechtsmedizin und Recht das Phänomen des Todes und die Unterscheidung zwischen natürlichem, gewalttätigem Tod, seiner vermuteten Ursache definieren, und schließt mit der Aufdeckung der Gründe für die Schwierigkeiten des Themas Tod, an dem in der beruflichen Praxis gearbeitet wird.

3.1 BEGRIFFE DES TODES IM MEDIZINISCHEN BEREICH

Tanatognosie ist der Teil der Tanatologie, der die Diagnose der Realität des Todes untersucht. Das primäre Ziel besteht darin, die rechtliche Ursache bei der Suche nach den Hypothesen von Tötung, Selbstmord oder Unfall zu ermitteln. In diesem Fall sollten keine Urteile zur Untersuchung der Stelle, sondern auch zum Ergebnis der Kontrolle des Todesorts, die durch die strafrechtliche Untersuchung durchgeführt wird, verhängt werden (FRANÇA, 2011).

Auf der anderen Seite wird die Diagnose des natürlichen Todes durch zahlreiche Zeichen, sogenannte Zeichen des Todes, gemacht. In der Praxis wird jedoch in der Regel das Kriterium der Einstellung von Atemwegs- und Kreislaufphänomenen übernommen (GOMES, 1994), obwohl das Konzept des Hirntods vorherrscht.

Das Kriterium des Hirntods beruht auf der vollständigen Einstellung der Hirnaktivitäten zum Zwecke der Entfernung von Gewebe nach dem Tod, wie in Artikel 3 des Gesetzes Nr. 9,434 vom 4. Februar 1997 festgelegt, der die Entfernung von Organen, Geweben und Teilen des menschlichen Körpers zum Zwecke der Transplantation und Behandlung vorsieht und andere Maßnahmen vorsieht. *In verbis:*

Kunst. 3º Der postmortalen Entfernung von Geweben, Organen oder Teilen des menschlichen Körpers, die zur Transplantation oder Behandlung bestimmt sind, muss die Diagnose des Hirntods vorausgehen, der von zwei Ärzten, die nicht an den Entfernung- und Transplantationsteams teilnehmen, durch die Anwendung klinischer und technologischer Kriterien, die durch Beschluss des Bundesrates für Medizin definiert sind (BRASIL, Gesetz Nr. 9,434, vom 04.02.1997), überprüft und registriert wird.

Der Hirntod tritt auf, wenn das gesamte Gehirn irreversible Verletzungen erlitten, die von zwei Ärzten überprüft werden, die nicht zum Transplantationsteam gehören, wie in der

genannten rechtlichen Einrichtung und nach den ethischen Kriterien, die in der CFM-Resolution Nr. definiert sind, vorgesehen ist. 1.480/1997, aktualisiert durch Resolution Nr. 2,173/17 des Bundesärzterates (BRASIL, Resolution Nr. 2,173/2017).

Ein Aspekt, der wichtig zu betonen ist, bezieht sich auf die Tatsache, dass die Diagnose des Hirntods in Gegenwart von aperzeptuell, irreversiblem oder ursächlicher Abwesenheit von supraspinaler motorischer Aktivität und Apnoe, vorausgegangen ist, verzweigt zwei klinische Untersuchungen, wie die Vorhersage der Artikel 1, 3 und 4 der abgelösten Auflösung.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass der Tod einfach als der totale und irreversible Verlust lebenswichtiger Funktionen verstanden werden kann, aber zwei unterschiedliche Konzepte über lebenswichtige Funktionen werden akzeptiert: Hirntod und Kreislauf.

3.2 TOD IM RECHTSRAHMEN

Im juristischen Bereich wird der Tod als die Beendigung der zivilrechtlichen Persönlichkeit der *de cuius* gesehen, einer Persönlichkeit, die mit der Geburt der Person mit dem Leben beginnt, obwohl es im Gesetz keine Definition darüber gibt, was der Tod selbst sein würde.

Es kann festgestellt werden, dass es das Gesetz ist, das den Anfang und das Ende der zivilen Persönlichkeit abgrenzt, das heißt, der Beginn des Lebens und wenn es aufhört, für die Rechtswelt zu existieren. So haben Artikel 2 und 6 die zivilgesellschaftliche Persönlichkeit der Person, die von Geburt an lebendig und mit dem Tod endet:

Kunst. 2. Die Zivilpersönlichkeit der Person beginnt von Geburt an mit dem Leben; aber das Gesetz sichert, von der Empfängnis an, die Rechte des ungeborenen Kindes.

Kunst. 6o Die Existenz der natürlichen Person endet mit dem Tod; dies gilt, wie bei Abwesenden, in Fällen, in denen das Gesetz die Eröffnung einer endgültigen Erbfolge zulässt. (BRASIL, Bürgerliches Gesetzbuch und verwandte Normen, 2020, S. 47).

Es kann gesehen werden, dass Rechtsmedizin, Tanatologie und Recht zwischen den

Phänomenen von Leben und Tod kreuzen und sich auf verschiedene Rechtszweige beziehen, wie Zivil-, Straf-, Verfassungs-, Arbeits- und andere.

Die Definition des Todeszeitpunkts des ungeborenen Kindes hat beispielsweise im Zivilrecht unterschiedliche rechtliche Konsequenzen: Wenn der Tod im Mutterleib eingetreten ist, wenn er lebend geboren wurde und dann an natürlichen Ursachen gestorben ist oder nicht, sind sie entscheidend für die Übertragung von Gütern durch Spende.

Wir haben im ersten Teil von Art. 2 CC gesehen, dass die zivile Persönlichkeit mit ihrer Geburt als Leben beginnt, aber im zweiten Teil weist sie darauf hin, dass "das Gesetz die Rechte des ungeborenen Kindes vor der Empfängnis sicher stellt."

Bald ist es möglich, dass das ungeborene Kind Waren als Spende erhält, weil es ein Gesetz ist. Wenn jemand eine Spende durch freie Beratung, zum Beispiel an das Kind, das geboren werden soll, in Form von Kunst. 538/542 CC , für die Realisierung der Übertragung dieses Gutes gibt es gesetzliche Anforderungen zu beachten - Lebensnachweis.

Kunst. 538/CC. Eine Spende gilt als der Vertrag, in dem eine Person durch Liberalität Vermögenswerte oder Vorteile auf das einer anderen Person überträgt.

Kunst. 542/CC. Die Spende an das ungeborene Kind ist gültig,

von Ihrem gesetzlichen Vertreter (BRASIL. Bürgerliches Gesetzbuch und verwandte Normen, 2020, S. 87).

Diese Beweise sind für die Legitimierung der Rechtspersönlichkeit von grundlegender Bedeutung. In diesem Fall wird es von einer medizinisch-rechtlichen Untersuchung abhängen, da nur die Untersuchung der alveolären Ausdehnung der Lunge durch den Eingang von Sauerstoff beweisen wird, dass das ungeborene Kind lebend geboren wurde. Diagnose, die mit der ältesten und einfachste medizinisch-rechtliche Expertise namens "Galeo spulmonäre hydrostatische Dokussie" gestellt wird. (FRANÇA, 2011, S. 332).

Im Falle einer Totgeburt kommt die Spende nicht zustande. Das heißt, das Gut, das dem ungeborenen Kind gegeben wird, kehrt zum Spender zurück; wenn er jedoch geboren wurde, atmete er und bald darauf wurde das Gute auf die Mutter des Kindes übertragen.

Der Beweis, dass die Rechtsmedizin eine Disziplin ist, die das Recht subventioniert, daher müssen Juristen die zahlreichen Themen kennen, die von diesem Zweig der Medizin behandelt werden.

3.3 ARTEN VON TODESFÄLLEN

Die zivilrechtliche Anordnung gibt mehrere Arten von Todesfällen an, darunter den natürlichen Tod, vermutet und durch Abwesenheit, gewalttätig und verdächtig. In Bezug auf den Tod von mutmaßlichen und gewalttätigen Ursachen, weil es strafrechtliche Auswirkungen hat, wird im folgenden Abschnitt vorgestellt werden.

Natürlicher Tod – genannt Tod durch pathologische Vorfahren, d. h. aus einem erworbenen morbiden Zustand oder aus einer angeborenen Störung (FRANÇA, 2015). Natürlich oder real ist der Tod, den Ärzte bezeugen, wenn sie die Zeichen der Beendigung des Lebens erkennen.

Mutmaßlicher Tod und Abwesenheit – die Abwesenden werden mit oder ohne Dekret für tot gehalten. Im ersten Fall erlaubt das Gesetz die Eröffnung der endgültigen Erbfolge in Form des zweiten Teils von Artikel 6 (die Abwesenden gelten als tot, wenn das Gesetz die Eröffnung der endgültigen Erbfolge zul. In diesem Fall gibt es ein Gerichtsverfahren, in dem der Richter nach Erfüllung der Anforderungen der Artikel 37 und 38 CC/02 die endgültige Abfolge der Vermögenswerte des Abwesenden bestimmt.

Im zweiten Fall bezieht sich nach Art. 7 CC auf Situationen, in denen die Leiche nicht gefunden wurde, wie z. B. bei Schiffbrüchigen, Flugunfällen und vermissten Gefangenen. Der Tod erfordert unter diesen Bedingungen nicht das Dekret der Abwesenheit, weil es Beweise dafür gibt, dass Tatsächlich Menschen gestorben sind, wie es spezifisch für die Punkte I, II und ein einziger Absatz dieses Geräts ist. *In verbis*:

Kunst. (7) Der mutmaßliche Tod kann ohne Abwesenheitsdekret erklärt werden:

Ich – wenn es sehr wahrscheinlich ist, diejenigen zu töten, die in Lebensgefahr waren;

II – wenn jemand, der auf der Kampagne vermisst oder gefangen genommen wird,

erst zwei Jahre nach Kriegsende gefunden wird.

Einiger Paragraph. Die Feststellung des mutmaßlichen Todes kann in solchen Fällen erst beantragt werden, nachdem die Durchsuchungen und Ermittlungen erschöpft sind, und das Urteil muss das wahrscheinliche Todesdatum festlegen. (BRASIL, Bürgerliches Gesetzbuch und verwandte Normen, 2020, S. 47).

Dank der rechtlichen Vorhersage dieser Art von Tod können die Angehörigen von Katastrophenopfern und anderen Ereignissen, die keine Spuren hinterlassen, die Rechte auf Erbschaft, Renten, Lebensversicherungen, Entschädigungen und andere Rechtswirkungen garantieren.

Das brasilianische Rechtssystem, es wird von diesem Konzept verwendet, um das Ende der civilen Persönlichkeit des Menschen zu bestimmen, das heißt, der Tod.

3.4 GEWALTSAMER TOD UND VERDÄCHTIGE URSAECHEN

Da jeder auf ein Dokument angewiesen ist, um den Tod zu beweisen, besteht zu den großen Herausforderungen der medizinisch-rechtlichen Tanatologie die Definition der Diagnose der Ursache des gewaltsamen Todes und anderer Arten strafrechtlicher Angelegenheiten. Aufgrund des Umfangs der strafrechtlichen Implikationen ist es notwendig, durch die Erregung einer langen Diskussion zu unterscheiden, was nur gewalttätige oder vermutete Ursachen sind.

Gewaltsamer Tod - stammt aus äußeren Gründen. Sie geht auf Verhaltensweisen von oder gegen andere zurück, darunter Tötungsdelikte, Selbstmord und Unfall und mutmaßliche Ursachen. In solchen Fällen muss die Leiche aufgrund der Notwendigkeit einer polizeilichen und rechtlichen Untersuchung an das Juristische Medizinische Institut geschickt werden, um die Todesursache zu bezeugen, es sei denn, es besteht keine Straftat zu untersuchen oder wenn die Todesursache die Todesursache gemäß Artikel 162 des Strafprozessgesetzbuches angeben kann:

Einiger Paragraph. Im Falle eines gewaltsamen Todes reicht es aus, die Leiche einfach extern zu untersuchen, wenn keine Straftat zu untersuchen ist oder wenn

äußere Verletzungen die Ermittlung der Todesursache zulassen und es keine interne Untersuchung zur Überprüfung relevanter Umstände erforderlich ist (NUCCI, 2013, S. 401).

2. Bei Tötung (Art. 121/CP) – Es ist der Tod durch eine andere Person verursacht. Es spielt keine Rolle, wer das Opfer ist: ob es sich um eine Einzelperson oder eine Person handelt, die kurz vor der Geburt steht und sich im Mutterleib befindet (kriminelle Abtreibung) oder während der Geburt (Kindermord) oder sogar in Fällen, in denen das Leiden einer Person abgekürzt wird (frommer Mord).
4. Selbstmord – Obwohl es nicht als Verbrechen betrachtet wird, ist der an sich verursachte Tod immer noch eine antilegale Tatsache, siehe, Selbstbeseitigung ist ein Verhalten, das der Rechtsordnung zuwiderläuft. So sehr, dass man den Versuch und den Ansporn zum Selbstmord bestraft.
6. Anstiftung oder Beihilfe zum Suizid (Art. 122/CP). Das Verhalten, jemanden zum Selbstmord zu verleiten oder anzustiften oder ihm dabei zu helfen, wird mit Abgeschiedenheit geahndet, und die Strafe wird durch Qualifizierer verschärft, wenn sie aus egoistischen Gründen praktiziert werden oder das Opfer minderjährig ist.
8. Der Tod von vermuteten Ursachen – Es ist der, der auf zweifelhafte Weise auftritt, in dieser Liste den plötzlichen, zufälligen Tod enthält und für den es keine Beweise dafür gibt, dass es sich um gewalttätige Ursache oder pathologische Vorfahren handelt, daher wird er nach der tanatologischen Untersuchung definiert (FRANA, 2015).

Manchmal kann die Untersuchung nicht zu dem Schluss kommen, ob es sich um den Tod durch Unfall, Selbstmord oder Verbrechen handelt. In solchen Fällen erhält sie, sofern alle verfügbaren Mittel zum Nachweis des Todesfalls ausgeschöpft sind, die rechtliche Überschrift der unbestimmten Ursache (FRAN-A, 2015).

Wenn einerseits die “Todesursache aus medizinischer Sicht, sind es alle Krankheiten, morbidien Erkrankungen oder Verletzungen, die entweder zum Tod oder zu ihm beigetragen haben, und die Umstände des Unfalls oder der Gewalt, die eine dieser Verletzungen verursacht haben (CID -10)”, andererseits klassifiziert die rechtliche Ursache in natürliche oder gewalttätige (ALCÂNTARA, 2006, S. 308/9).

FAZIT

Wir haben gesehen, dass das Studium der Tanatologie nicht auf ein einziges Fachgebiet, akademisches Gebiet oder berufliche Tätigkeit beschränkt ist. Ein Thema, das seit den alten Zivilisationen von Philosophen, Historikern, Ärzten, Juristen und anderen Gelehrten diskutiert wurde, aber ein Rätsel der menschlichen Existenz bleibt.

Die historische Reflexion unter den drei vorgeschlagenen Diskussionspunkten hat zunächst gezeigt, wie sich der Umgang mit diesem Thema im Laufe der Zeit verändert hat; zweitens, dass der Tod medizinisch, ins Krankenhaus eingeliefert, von der Familie und sogar von der Gesellschaft entfernt ist; und drittens, wie Rechtsmedizin und Tanatologie untrennbar mit der Rechtswissenschaft verbunden sind.

Als Hintergrund des Ansatzes, weil es ein Buch ist, dessen zentrales Thema tanatologie ist, haben wir auch versucht, die Aufmerksamkeit auf die Entfaltung des Themas sowohl in der professionellen Lehre als auch in der Praxis zu lenken. Was macht sie davon ausgehen, dass es notwendig ist, dieses Thema in der akademischen Bildung zu diskutieren, angesichts der enormen Schwierigkeiten im Umgang mit Diskussionen im Zusammenhang mit Tod und Sterben.

Obwohl die Ziele der Disziplin Tanatology Medicina-legal auch dazu dienen, Studenten in bezug auf die ethisch-rechtlichen Aspekte der Arbeit des Fachmanns zu schulen, wurde der Todesprozess von Krankenhauseinrichtungen einem wirtschaftlichen Merkantilismus unterzogen.

Mit dem schwindelerden wissenschaftlichen Fortschritt gibt es eine wachsende Dominanz der Technik auf die Krankheit und die Tendenz, den Organismus in Betrieb zu halten, auf das Maximum durch ausgeklügelte Ausrüstung, die Fortschritt am Ende verwandelt die Krankheit in ein Objekt des Handels und Desprofits.

In diesem Zusammenhang wurde das Verhältnis von Fachleuten im Krankenhausumfeld zum Tod unpersönlich, kalt und direkt, auch aufgrund der technischen und fragmentierten Bildung selbst. In Verbindung mit der schwierigen Versöhnung des technischen Tuns mit humanisierter Fürsorge spiegelt sich die Schwierigkeit wider, über den Tod zu sprechen, wie

eine Studie zeigt, die in den ersten Jahren dieses Jahrhunderts entwickelt wurde.

2005, Starzewski et. al. (2005) führte kurz nach dem Tod des Patienten eine Umfrage mit Familienmitgliedern und Ärzten durch. Diese Studie zeigte, dass die schwierigsten Situationen, denen Ärzte im Gespräch mit der Familie ausgesetzt sind, hauptsächlich bei jungen Patienten (43,4%), Todesfällen an akuten Erkrankungen (56,6%) sind. und wenn die Familie den Fall nicht versteht (17%). Was die akademische Ausbildung betrifft, so halten nur 18,9 % der Berufsangehörigen eine angemessene Ausbildung zu diesem Thema für ausreichend.

Im Bereich des Rechts sind die Schwierigkeiten noch größer, und im 21. Jahrhundert ist es eine gewisse Ratlosigkeit, wenn wir über die Relevanz dieses Wissens für die Ausbildung von Fachkräften in der juristischen Laufbahn diskutieren. Diese Tatsache erinnert uns daran, dass seit den Veränderungen in der Hochschulbildung im Kaiserreich, die in der Erweiterung der Rechtsschulen gipfelten, der Lehrstuhl für Rechtsmedizin in der Rechtspädagogik durch das Dekret 9.360 vom 17. Januar 1885 als Pflichtfach aufgenommen wurde, aber heute nicht einmal den Lehrplan integriert, selbst wenn er sich in die meisten Fakultäten integriert, wird er als fakultative Disziplin angeboten (BRASIL, Dekret 9.360/1885).

Nach all diesen Jahrzehnten wird in der Entschließung Nr. 5 vom 17. Dezember 2018, mit der die Nationalen Curriculum-Richtlinien für die rechtsstaatliche Ausbildung in Brasilien umstrukturiert wurden, nicht ausdrücklich die Forderung erwähnt, den Unterricht der Rechtsmedizin in den Lehrplänen der Juristischen Studiengänge obligatorisch zu machen (BRASIL, Resolution Nr. 5/2018).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass der Tod zwar eine natürliche und unaufgeschobene Tatsache ist, aber das Reden über dieses Thema war schon immer ein Thema, das von Geheimnissen und Ängsten umgeben war. Selbst diejenigen, die sich im Alltag mit dem Tod beschäftigen, sind nicht ausreichend darauf vorbereitet, mit dem Phänomen des Todes umzugehen, vielleicht für Juristen.

REFERENZ

ABBAGNAMO, Nicola. Dicionário de filosófica. Edição revista e ampliada. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

A HISTÓRIA DA FILOSOFIA. Epicuro e a medicina da alma. Nova Cultura, São Paulo, 2004.

ALCÂNTARA, Hermes de. Perícia médica judicial. 2^a Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 308/9.

ARAÚJO, Paulo Afonso de. Nada, angústia e morte em ser e tempo, de Martin Heidegger. Revista Ética e Filosofia Política - V. 10, nº 2, Dez. 2007.

ARIÈS, Philippe. História da morte no ocidente. Tradução por Priscila Viana de Siqueira. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977.

ARIÉS, Philippe. História da morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.

BRASIL. Código Civil e normas correlatas. 11^a. Ed. Brasília, DF : Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2020.

BRASIL. Resolução nº 5, de 17 de Dezembro de 2018. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Direito e dá outras providências. Disponível em: <https://bit.ly/3fAxZtK>. Acesso em: 08.08. 2020.

BRASIL. Resolução CFM nº 1995, 09 de agosto de 2002. Dispõe sobre as diretrizes antecipadas de vontade dos pacientes. Disponível em: <https://bit.ly/3gISSUR>. Acesso em: 08.08. 2020.

BRASIL. Resolução nº 2.173, de 23 de Novembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. Disponível em: <https://bit.ly/33BATvY>. Acesso em: 08.08. 2020.

BRASIL. Lei N° 9.434, de 4 de Fevereiro de 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências.

Disponível em: <https://bit.ly/3gHBbVO> Acesso em: 08.08.2020.

BRASIL. Decreto 9.360, de 17 de janeiro de 1885. Dá novos Estatutos ás Faculdades de Direito. Disponível em: <https://bit.ly/2XECYTR>. Acesso em: 08.08. 2020.

BUCHARD, Alan Barbosa. Reflexão tanatológica: dos helenistas a Montaigne. VII Encontro de Pesquisa na Graduação em Filosofia da UNESP. V. 5, 2012, p. 124. Disponível em: <https://bit.ly/38BbuD8>. Acesso em 08/06/2020.

EPICURO. A carta sobre a felicidade (A Meneceu). 2^a reimpressão. Tradução do original *Lettera sulla felicità*. Tradução e apresentação de Álvaro Lorencini e Enzo Del Carratore. São Paulo: Fundação Editora UNESP. 2002.

EPICURO. Carta sobre a felicidade: a Meneceu. Trad. Álvaro Lorencini, Enzo Del Carratore. São Paulo: UNESP, 1997.

FIGUEIREDO, M.G.M.C.A.; STANO, R.C.M. T. O Estudo da Morte e dos Cuidados Paliativos: uma Experiência Didática no Currículo de Medicina. R. Bras. de Educ. Médica. Vol. 37, nº 2, p.298 - 307, 2013.

FOUCAULT, Michel. O nascimento da Clinica. 7^a Ed. Rio de Janeiro: Forense universitária. 2013.

FRANÇA, Genival Veloso. Medicina Legal. 9^º Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

FRANÇA, Genival Veloso. Medicina Legal. 10^º Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

FREIRE, José Jozefran Berto, Medicina Legal fundamentos filosóficos. São Paulo; Editora Pillares, 2010.

GOMES, Táuria Oliveira. A ética de Epicuro: um estudo da *carta a meneceu*. Revista Eletrônica. Μετανόια. São João del-Rei, n. 5, p.147-162, jul. 2003.

GOMES, Hélio. Medicina Legal. 31^a Ed. Rio de Janeiro: Livraria Freitas Bastos S.A. 1994.

GURGEL, Wildoberto Batista. A morte como questão social. Barbaroi. Santa Cruz do Sul, n. 27, jul./dez. 2007. Disponível em <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/viewFile/138/570> capturado em 10/02/2019.

HEIDEGGER, Martin. Sein und Zeit. Tübingen: Max Niemeyer, 2001.

HEIDEGGER, M. Ser e Tempo. 14^a Ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2005.

HEIDEGGER, Martin. Da essência da verdade. In: Ser e verdade. Trad. Emmanuel Carneiro Leão. Petrópolis: Vozes; Bragança Paulista: Ed. Universitária São Francisco, 2007 a.

HOUAISS, Koogan. Enciclopédia e dicionário ilustrado. Rio de Janeiro: Edições Delta. 2004.

KOVÁCS, Maria Julia. Desenvolvimento da Tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer. Paidéia, Ribeirão Preto, vol.18 no.41, 457-468, Sept./Dec. 2008.

MASSON, Cleber. Direito Penal. Vol. 2. Parte especial. Arts. 121 a 212. 11. ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense, São Paulo: MÉTODO, 2018.

MEDEIROS, Luciana Antonieta & LUSTOSA, Maria Alice. A difícil tarefa de falar sobre morte no hospital. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, vol.14 nº.2, dez. 2011.

NUCCI, Guilherme de Souza. Código de Processo penal. 12^a Ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. Sobre morte e morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiros, religiosos e aos seus próprios parentes. Tradução de Paulo Menezes. 8^º Ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

ORIONE, Eduino José. A meditatio mortis montaigniana. Kriterion: Revista de Filosofia, Belo Horizonte, nº 126, Dez./2012, p. 463-481.

PEREIRA, Regina Marisol Troca. Diógenes Laércio, livro X: Epicuro -Notas Preliminares e Tradução. Revista Labor Histórico, Rio de Janeiro, nº 5, v. 2, p. 443-511, jul./dez. 2019. DOI: <https://doi.org/10.24206/lh.v5i2.29961>.

PLATÃO. *Apologia de Sócrates*. Tradução: Sueli Maria de Regina. São Paulo: Martin Claret, 2009.

SÊNECA, Epístolas a Lucíolo, VIII, epístola 70. In: PUENTE, Fernando (Org.). *Os filósofos e o suicídio*. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2008.

SALVIANO, Jarlee. A metafísica da morte de Schopenhauer. *Rev. ethic@-Florianópolis*, v. 11, n. 2, p. 187- 197, julho de 2012.

SILVA, Markus Figueira da. Epicuro e a morte como perda da subjetividade. *Revista Princípios*, Natal, a. II, n. 3, p. 140-6), Jul./Dez, 1995.

SPLNDOLA, Thelma; Macedo, Maria do Carmo dos Santos. A morte no hospital e seu significado para os profissionais. *R. Bras. Enferm.* Brasília. v. 47, n.2, p.108-117, abr./jun. 1994.

Starzewski Jr et al. O preparo do médico e a comunicação com familiares sobre a morte. *Rev. Assoc. Med. Bras.* [online]. 2005, vol.51, n.1, pp.11-16.

SUXO CH, Nestor. *Morir es filosofar*. Bolívia. Cochabamba: Editora educación y cultura, 2015.

ZAIDHART, Sérgio. *Morte e a formação médica*. Rio de Janeiro. Francisco Alves, 1990.

^[1] Promotion in Gesundheitswissenschaften von der Universität Brasilia – UNB (bioethisches Konzentrationsgebiet); Master in Bildung und Ethik; Fachklinikverwaltung und Angewandte Ethik und Bioethik (FIOCRUZ); Studium der Rechtswissenschaften, Studium der Krankenpflege und Geburtshilfe; Rechtsanwalt; Krankenschwester; Pensionierter Außerordentlicher Professor an der fluminense Federal University; Ehemaliger Koordinator des Spezialisierungskurses für Medizinrecht der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Staatlichen Universität Rio de Janeiro – UERJ; Ehemaliger Präsident der Association of Medical Law and Health – Adimes; Tätigkeitsbereich Medizin- und Gesundheitsrecht. Delegierter des Gesundheitsausschusses von oab/RJ/Nit. Cnpq Forscher.

Eingereicht: August 2020.

Genehmigt: Oktober 2020.