

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE À LUZ DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

ANTICIPATED DIRECTIVES OF WILL IN THE LIGHT OF THE HUMAN PERSON'S DIGNITY PRINCIPLE IN THE 1988 FEDERAL CONSTITUTION

Nilce da Cruz de Souza*
Emilia Daniela Chuery Martins de Oliveira**

Resumo

A vida em toda a sua dimensão e contingência tem um tempo, incerto porem notório. Medicina, ciência e tecnologia, aliam-se no intuito de prolongar a vida do ser humano ao seu ápice; no entanto, esse mecanismo de prolongamento extremo da vida humana, demanda em alguns casos, dor sofrimento e angústia ao paciente, que muitas vezes devido a sua enfermidade, não consegue exprimir seus sentimentos e vontades. A presente pesquisa bibliográfica analisa de forma sintética a base do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana na Constituição Federal de 1988, quanto à autodeterminação do aceitar ou não, medicamentos, tratamentos médicos e cirúrgicos, transfusões de sangue ou qualquer outro procedimento que se pode dispor em forma documental. O estudo também verifica o amparo legislativo no ordenamento jurídico pátrio e em outros ordenamentos, bem como, os posicionamentos do Conselho Federal de Medicina e da Família, no tocante ao gênero Diretivas Antecipadas de Vontade, que compreendem, Testamento Vital e Procuração para Cuidados de Saúde.

Palavras-chave: autonomia; dignidade humana; testamento vital.

Abstract

Life in all its dimension and contingency has a time, uncertain but notorious. Medicine, science and technology, allies in order to extend the life of the human being to its apex; However, this mechanism of extreme prolongation of human life demands, in some cases, pain, suffering and anguish for the patient, who often due to his illness, cannot express his feelings and wishes. The present bibliographic research synthetically analyzes the Principle of the dignity of the human person in the Federal Constitution of 1988, regarding the self-determination of accepting or not, medicines, medical and surgical treatments, blood transfusions or any other procedure that may be available in documentary form. The study also verifies the legislative homeland support and other jurisdictions, as well as the positions of the Federal Council of Medicine and Family, regarding the Gender Advanced Willing Directives, comprising Vital Testament and Proxy for Health Care.

Keywords: autonomy; human dignity; vital testament.

* O presente artigo foi elaborado por Nilce da Cruz de Souza e parte de reflexões decorrentes do trabalho apresentado para aquisição do Bacharelado em Direito, sob orientação de Emília Daniela Chuery Martins de Oliveira. * Advogada. Graduada em Direito pelo Centro Universitário UniOpet. Endereço eletrônico: nilceda.cruz.adv@g mail.com.

** Mestre em Direito pelo PPGD – PUCPR; Advogada, graduada em Direito pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (1993); pós-graduada em Direito do Trabalho pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná; pós-graduada em Ensino de Ciências Humanas pela Faculdade P. João Bagozzi. Exerce o magistério em Direito junto ao Centro Universitário UniOpet. Orientadora do presente artigo. Endereço eletrônico: echuery@uol.com.br.

Introdução

A evolução da medicina na cura e prevenção de doenças, a bioética e o biodireito, os avanços da tecnologia com novas possibilidades de tratamentos e maior acesso a informação, aumentaram de forma espantosa a expectativa de vida do brasileiro. E nesta toada, segundo dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), através do IE (Índice de Estatísticas), em 2031 o número de pessoas idosas vai ultrapassar o número de pessoas jovens.¹

Esta expectativa de longevidade trouxe ao Estado a necessidade de uma maior proteção aos direitos desta população, a exemplo da Lei 10.741/2003, que assegurou maior proteção aos direitos dos idosos.

Implicitamente dentro dessa asseguração de direitos, a atenção à liberdade de expressão e ao direito à autonomia de vontade de forma englobante, como os que envolvem os direitos à vida e à dignidade, garantidos pelos artigos 1º e 5º da Constituição Federal 1988, se fizeram essenciais.

Nesta esfera, o novo Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018) institui mudanças na relação médico-paciente, com o reconhecimento do Conselho Federal de Medicina (CFM) em admitir o paciente como ser autônomo, detentor de dignidade, inclusive na fase terminal da vida.

Diante dessa autonomia, que determina um novo conceito de relação entre o médico e paciente, onde antes imperavam as exigências e determinações médicas, hoje devem predominar o diálogo e a recomendação.

Portanto, a presente pesquisa fará uma abordagem bibliográfica mediante uma metodologia analítica, e, tem por finalidade, a reflexão de que, se a mesma dignidade que nasce do ser humano, e que passa a acompanhá-lo desde o ventre por toda a sua vida, independentemente de legislação específica, necessariamente, deverá escoltá-lo na doença, na dor e na morte.

1 Diretivas antecipadas de vontade

¹ O número de idosos vai ultrapassar o de jovens em 2031, quando haverá 42,3 milhões de jovens (0-14 anos) e 43,3 milhões de idosos (60 anos e mais). Nesta data, pela primeira vez, o IE será maior do que 100, ou seja, haverá 102,3 idosos para cada 100 jovens [...]

No ano de 2055, as projeções do IBGE indicam o montante de 34,8 milhões de jovens (0-14 anos) e de 70,3 milhões de idosos (60 anos e mais). O IE será de 202 idosos para cada 100 jovens. Ou seja, haverá mais do dobro de idosos em relação aos jovens.

INSTITUTO HUMANITAS UNISINOS. **O envelhecimento populacional segundo as novas projeções do IBGE.** Disponível em: <[http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/582356-o-envelhecimen to-populacional-segundo-as-novas-projecoes-do-ibge](http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/582356-o-envelhecimen-to-populacional-segundo-as-novas-projecoes-do-ibge)>. Acesso em: 20 out. 2019.

Ao longo dos séculos a necessidade de observação dos direitos relacionados à autonomia privada, concernente a questões públicas, privadas, patrimoniais e aqueles ligados diretamente à existência, com respaldo nos princípios constitucionais ligados a própria dignidade, fez brotar no ser humano a chamada autodeterminação.

Dentro desta emancipação existencial, foi criado nos Estados Unidos da América na década de 1960, um documento chamado naquele país, de *Living Will*. No Brasil, tal documento intitula-se Testamento Vital, no qual uma pessoa dotada de capacidade civil e em plena aptidão mental, expressa claramente sua vontade acerca de: tratamentos clínicos e cirúrgicos, transfusões de sangue, doação de órgãos e até mesmo o destino do próprio corpo, quando, por acometimento de uma doença grave, estiver impossibilitado de exprimir sua vontade.²

Apesar da admissão do *Living Will* nos Estados Unidos, o elaborador do documento sentia-se inseguro quanto à observância do mesmo, assim, a população americana precisava transferir o poder decisório do Testamento Vital para uma terceira pessoa, para que esta verificasse a sua efetividade. Desta forma, em 1991, tal transferência de importante decisão, fez surgir o *Durable Power Ofattorney*, que no Brasil, nominou-se Procuração para Cuidados de Saúde (também conhecida como Mandato Duradouro).³

A Diretiva Antecipada de Vontade é gênero de documento exarado por uma pessoa capaz, com o objetivo de assegurar-se de cuidados futuros, de tratamentos médicos e procedimentos que deseja ou não ser submetida, quando por acometimento de doença grave, não puder manifestar sua determinação.⁴

Depreende-se do relato, que o Testamento Vital e Procuração para Cuidados de Saúde, ao serem elaborados em um mesmo documento, ou, anexos, este passa a ser denominado: Diretiva Antecipada de Vontade (DAV). Revela-se que, o objeto principal de uma DAV é a clara manifestação da vontade.

1.1 Conceito de vontade – antecipação de vontade

² DADALTO, Luciana. **Testamento Vital – Das falácias que nos contam...** Disponível em: <<https://testamentovital.com.br/blog/das-falacias-que-nos-contam/>>. Acesso em: 28 set. 2019.

³ DADALTO, Luciana. **Diretivas Antecipadas de Vontade** Disponível em: <<https://testamentovital.com.br/>>. Acesso em: 12 mai. 2019.

⁴ DADALTO, Luciana. **Testamento Vital**. 3 ed. São Paulo: Atlas 2015, p.97.

No conceito do filósofo e crítico alemão Friedrich Nietzsche, a vontade no ser humano é uma potente força que concebe os mais monstruosos desejos, sejam eles bons ou ruins. Tal força emana um poder capaz de salvar ou destruir; Nietzsche chamou esta força de vontade de potência.⁵

A vontade por sua poderosa autonomia, se transforma em mandamentos, regras e normas, como pontua Beauchamp e Childress:

A palavra autonomia, deriva do grego *autos* (“próprio”) e *nomos* (“regra”, “governo” ou “lei”), foi primeiramente empregada com referência à autogestão ou ao autogoverno das cidades-estados independentes gregas. A partir de então, o termo autonomia estendeu-se aos indivíduos e adquiriu sentidos muito diversos, tais como os de autogoverno, direitos de liberdade, privacidade, escolha individual, liberdade da vontade, ser motor do próprio comportamento e pertencer a si mesmo.⁶

Esta força interior ao contemplar a faculdade da autodeterminação, para que siga em conformidade com as normas e regras, baseando-se no possível, no real e no necessário, tornar-se deste modo, seu próprio princípio, sua própria lei.⁷ Tal liberdade de poder legislar em si, faz brotar no ser humano o desejo do não sofrer, ou de evitar a distensão da dor.

Na esfera jurídica, a vontade humana é o núcleo, a fonte e a legitimação da relação jurídica. Sobre os preceitos da vontade Emílio Betti discorre:

Na verdade, a 'vontade', como fato psicológico meramente interno, é qualquer coisa em si mesma incompreensível e incontrolável, e pertence, unicamente, ao foro íntimo da consciência individual. Só na medida em que se torna reconhecível no ambiente social, quer por declarações, quer por comportamentos, ela passa a ser um fato social, suscetível de interpretação e de valoração por parte dos consorciados. Somente declarações ou comportamentos são entidades socialmente reconhecíveis e, portanto, capazes de poder constituir objeto de interpretação, ou instrumento de autonomia privada [...].⁸

Compreende-se, portanto, vontade, como sendo uma força que vem do profundo interior do ser humano e, que pode ser exteriorizada em diversos graus e formas, como por exemplo, em uma instrução documental.

1.2 Testamento vital

⁵ NIETZSCHE, Friedrich. **A Vontade de Poder**. Trad. Marcos Sinésio Pereira Fernandes e Francisco José Dias de Moraes. 1ª ed. Rio de Janeiro: Contraponto 2008. Periódico PDF. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/aurora/article/view/1831>>. Acesso em: 11 out. 2019.

⁶ BEAUCHAMP TL, CHILDRESS JF. **Princípios de ética biomédica**. 3. ed. São Paulo: Loyola; 2013, p.137.

⁷ KANT, Immanuel. **Fundamentação da Metafísica dos Costumes**. Tradução: Paulo Quintela. Lisboa: Edições 70, 2007. p. 70-80.

⁸ BETTI, Emílio. **Teoria geral do negócio jurídico**. Campinas: Servanda, 2008, p.23.

Testamento, também chamado de autonomia do homem, trata-se da última decisão de uma pessoa sobre o seu patrimônio, móvel ou imóvel. O Código Civil brasileiro de 2002, não mais define o que é testamento, como o fazia o Código Civil de 1916, mas, aponta necessariamente as suas características.

A doutrina reconhece de forma concordante, que o testamento é um negócio jurídico e, deste modo, determina que o testador seja dotado de plena capacidade no momento da sua composição.⁹ Neste mesmo patamar, o sistema jurídico estabelece que o Testamento sendo um negócio jurídico, é: personalíssimo, unilateral, revogável, unipessoal, formal, solene, imprescritível, e, gratuito. Tal documento só produz efeito após a morte do testador.¹⁰

Assim, verifica-se que a Lei determina respeito às premissas de vontade quanto ao patrimônio, definidas no testamento. Mas, em se tratando de Testamento Vital, não existe tal deliberação, no entanto, os parágrafos 1º e 2º do art. 1857 do Código Civil Brasileiro, determinam que, são válidos os preceitos de caráter não patrimonial.

Sendo assim, emerge da própria norma o direito de dispor em testamento, os bens de caráter intangível, como o direito à vida, à dignidade, à liberdade entre tantos outros.

Neste contexto, revela-se que, o Testamento Vital é um documento elaborado dentro das mesmas condições do testamento tradicional (plena capacidade civil), que dispõe sobre assistência médica, e desta forma, uma espécie de Diretiva Antecipada da real vontade, utilizada quando da incapacidade de comunicação do paciente como resultado de uma doença grave, a qual o coloca fora de possibilidades terapêuticas, (também nominado, doença terminal).¹¹

Diferentemente do testamento tradicional, o Testamento Vital pode vigorar com o testador ainda vivo, por conter diretrizes a serem adotadas quanto a sua saúde; como por exemplo: médico e hospital de sua preferência, tratamentos, medicamentos a serem ou não utilizados, cirurgias, transfusões de sangue, internações, doações de órgãos, destino do próprio corpo, entre outras infinitudes de disposições não patrimoniais, seguindo sempre os princípios constitucionais para encontrar a tutela jurídica dos direitos da personalidade.¹²

Tais princípios conduzem ao direito de escolha como ingredientes dos direitos da personalidade, e deste modo, podem ser agregados em um Testamento Vital. Tomando por base

⁹ DIAS, Maria Berenice. **Manual das Sucessões** / Maria Berenice Dias. 3 ed. – São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 352-353.

¹⁰ Ibid., p. 356-357.

¹¹ **REVISTA DE BIOÉTICA Y DERECHO**, núm. 28, mayo 2013, p. 61-71. Disponível em: <<http://testamentovital.com.br/wp-content/uploads/2018/05/Distorções-acerca-do-testamento-vital-no-Brasil.pdf>>. Acesso em 14 jun. 2019.

¹² AMARAL, Francisco. **Direito Civil: introdução** / Francisco Amaral. – 7 ed. Ver., atual. E aum. – Rio de Janeiro: Renovar, 2008, p. 291-295.

os artigos 1729 e 1857 do Código Civil Brasileiro, o Conselho Federal de Justiça aprovou na 5ª Jornada de Direito Civil em 2012, o enunciado nº 528/2012 com o seguinte teor:

É válida a declaração de vontade expressa em documento autêntico, também chamado “testamento vital”, em que a pessoa estabelece disposições sobre o tipo de tratamento de saúde, ou não tratamento, que deseja no caso de se encontrar sem condições de manifestar a sua vontade.¹³

Apura-se também, que por existir uma relação contratual entre médico e paciente, passível de responsabilização cível e criminal, o Testamento Vital pela sua forma documental tem uma função acessória, que se funda na proteção do médico em caso de eventual alegação de danos causados.¹⁴

Compreende-se, que o Testamento Vital satisfaz os preceitos da autodeterminação intrínsecos na Constituição Federal de 1988. No entanto, para que o Testamento Vital seja cumprido, é necessário que tais poderes sejam outorgados a alguém de confiança.

1.3 Procauração para cuidados de saúde – mandato duradouro

Após a elaboração de um Testamento Vital, o testador almeja que a vontade pré-estabelecida naquele documento, caso necessário, seja de fato efetivada. No entanto, a problemática também se apresenta em, como assegurar-se disso?

A Procauração para Cuidados de Saúde, também denominada Mandato Duradouro, é a outorga de poderes a alguém de confiança, o qual deverá ser consultado pelos médicos no tocante ao esclarecimento de dúvidas sobre o testamento vital, elaborado por aquele que no momento, não pode manifestar sua vontade. É possível elaborar um Testamento Vital, sem nomear um procurador, contudo, sem ele, não haverá um responsável para fazer valer a vontade do paciente.¹⁵

A nomeação de procurador se faz na instituição de uma pessoa responsável, detentor de capacidade civil, para tomar decisões com respeito à saúde do outorgante, aplicando-se por analogia, as regras explícitas nos artigos 653, 654 parágrafo 1º, e 657 todos do Código Civil. O que delega ao outorgado, entre outras, a verificação de conformidade entre a vontade do

¹³ **V JORNADA DE DIREITO CIVIL.** Disponível em: <file:///C:/Users/Acteon/Downloads/VJornadadi reitocivil2012.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

¹⁴ DIAS, Maria Berenice. Op. cit., p. 385.

¹⁵ TERTIUS REBELO. **Direito Médico.** Disponível em: <https://www.tertiusrebelo.com/blog/assuma-o-controle-sobre-o-fim-de-sua-vida-o-que-voce-precisa-saber-sobre-diretivas-anticipadas-de-vontade.>>. Acesso em: 29 set. 2019.

paciente determinada na Diretiva e as decisões tomadas pelo médico e por sua equipe, pois não basta somente garantir ao testador o direito de manifestar sua vontade, é preciso ainda, assegurar-lhe que esta será cumprida.¹⁶

Neste sentido, apesar do incentivo para que os familiares tomem conhecimento da existência de uma DAV, recomenda-se que o detentor dos poderes para a efetivação da mesma, não seja um familiar, visto que, quanto maior o vínculo afetivo, maior o impacto psicológico e, por conseguinte, a possível indecisão quanto à efetivação da vontade pré-estabelecida do paciente.¹⁷

As Diretivas Antecipadas de Vontade podem ser elaboradas em documento particular ou público, podendo ser registrado em cartório para que lhe seja atribuído fé pública.¹⁸ Entretanto, mesmo em forma verbal, as DAVs podem ser revogadas ou modificadas a qualquer tempo por quem as produziu.

Constata-se que, tanto o Testamento Vital quanto a Procuração para cuidados de saúde exprimem a real vontade do paciente. No entanto, o primeiro manifesta a vontade tanto para uso em fase de vida terminal, quanto para uso em caso de procedimentos cirúrgicos, exames, medicamentos, tratamentos, entre outros, enquanto o segundo outorga poderes a alguém de confiança, para zelar pela efetivação da vontade antecipadamente manifesta, observando-se os direitos e princípios constitucionais.

2 Dignidade da pessoa humana – direitos e princípios constitucionais

2.1 Dignidade da pessoa humana

A Constituição Federal de 1988 alicerça direitos e princípios fundamentais advindos de uma percepção histórica, os quais se revelam modificativos conforme as necessidades e, deste modo, evoluem para a dignidade e a vida do ser humano.

¹⁶ DADALTO, Luciana. **Testamento Vital**. Op. cit., p. 91.

¹⁷ DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. 2. Ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2009, p. 272.

¹⁸ INSTITUTO SAÚDE e SUSTENTABILIDADE. PACIULLO, Marina Pacheco de. Disponível em: <<https://www.saudeesustentabilidade.org.br/coluna/vamos-falar-sobre-testamento-vital-diretivas-ante-cipadas-da-vontade/>>. Acesso em 21 out. 2019.

Esta percepção de possuir direitos surgiu no chamado mundo antigo e prosperou até o Renascimento e o Iluminismo da idade moderna. A filosofia clássica, a greco-romana e cristã, influenciaram o pensamento jus naturalista, com o posterior reconhecimento dos direitos fundamentais para os processamentos revolucionários do século XVIII, chegando mais tarde a constatação de que, o ser humano pelo simples fato de existir já se torna detentor de direitos naturais inalienáveis.¹⁹

Assim, a Carta Magna, abarcou os direitos e princípios fundamentais em cunho analítico e regulamentar, além de resguardar uma série de necessidades e conquistas contra uma possível degradação ou supressão pelos poderes constituídos.

A base comum que tem o direito com a moral, com a ciência e com as normas, segundo Miguel Reale, está constituída na dignidade intrínseca na própria vida humana. Pois, tais valores que emanam do valor-fonte da dignidade, constituem o próprio conteúdo da justiça.²⁰

A dignidade nascida da própria necessidade, tal qual o ser humano, por sua forma unânime, carece de constante evolução, como pormenoriza Daniel Sarmento:

Independentemente da posição que se tenha sobre o fundamento deste princípio – se ele se ancora, por exemplo, em leis divinas, na natureza humana, ou se é o resultado contingente e provisório de lutas políticas e sociais -, não há dúvida de que, do ponto de vista descritivo, o princípio da dignidade da pessoa humana, tal como hoje o concebemos, não nasceu pronto e acabado.²¹

Sarmiento ainda enfatiza que, o ser humano ocupa uma elevada e privilegiada posição entre todos os habitantes deste mundo, e, que tal superioridade se distingue, dentre outras, pelo uso da perspicácia e da autodeterminação.²²

A dignidade da pessoa humana, tal qual a própria evolução da espécie, necessita também avançar como princípio garantidor, que elenca vários outros assegurados como fundamentais pela Constituição Federal/88 em seu artigo 1º, inciso III,²³ também, integrados na Declaração Universal dos Direitos Humanos, por sua elevada importância.

¹⁹ SARLET, Ingo Wolfgang. **A Eficácia dos Direitos Fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. 12 ed. Ver. Atual e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2015, p. 38, 66.

²⁰ REALE, Miguel. **Fundamentos do direito**. São Paulo: Revista dos Tribunais/Universidade de São Paulo, 1972, p. 275, 300.

²¹ SARMENTO, Daniel. **Dignidade da Pessoa Humana: conteúdo, trajetórias e metodologia**. 2 ed. Belo Horizonte: Fórum, 2016, p. 25-26.

²² Idem, p. 27.

²³ BRASIL. **[Constituição (1988)]**. Constituição da República Federativa do Brasil. VADE MECUM RT 2019./ Equipe RT. Constituição da República Federativa do Brasil. 16ª ed. – São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2019, p.47.

No que tange aos direitos humanos, Norberto Bobbio relata que, os direitos do ser humano se fazem em uma classe variável, com modificações nas condições históricas, ou seja, das exiguidades e dos interesses, dos poderosos, das técnicas e dos meios disponíveis para promoção de direitos.²⁴

Sublima de cada indivíduo, estabelecer o que é melhor para si, dentro daquilo que é correto, justo e que não fere o bem de outrem. Neste sentido Amaral relata:

Na filosofia do direito apresenta-se como imperativo categórico, que exige o respeito à integridade física, moral e intelectual da pessoa, aspectos que se consideram hoje como bem jurídico, objeto, dos chamados Direitos da Personalidade
[...]
A pessoa humana é, assim, um valor que se positiva no elenco dos princípios fundamentais do direito brasileiro, do que decorre a pretensão que cada pessoa tem ao respeito à sua integridade física e psíquica, à sua autonomia e liberdade pessoal
[...].²⁵

Neste aspecto Gilmar Mendes esclarece que, algumas pessoas por conta das suas especificidades em prol do princípio da dignidade da pessoa humana, tornam-se beneméritos de atenção especial e, desta forma, à validação de direitos aos enfermos e idosos, dentre outros, uma vez que, o ser humano não mais é visto de uma forma abstrata, mas na dimensão das suas diversas maneiras de ser e estar na coletividade.²⁶

A autonomia concebendo uma escolha individual, muitas vezes pode ser impactante, não obstante, é fundamental respeitar cada ser humano como único, dentro das suas necessidades decorrentes de consciências individuais, como depositários da dignidade propriamente dita, objeto de reconhecimento e proteção pela ordem jurídica.²⁷ O direito à autodeterminação como garantia constitucional, nas palavras de Santos, está diretamente ligado à dignidade:

Ser livre para decidir pela morte, quando não há mais vida, nem a garantia que vai tê-la, é a expressão mais sublime de que a autonomia da vontade ocupa espaço elevadíssimo no ordenamento jurídico, que só existe e se justifica no respeito à pessoa humana.²⁸

²⁴ BOBBIO, Norberto. **A Era dos Direitos**. Tradução de Carlos Nelson Coutinho; apresentação de Celso Lafer. – Nova ed.- Rio de Janeiro: Elsevier, 2004, p. 18.

²⁵ AMARAL, Francisco. **Direito Civil: introdução** / Francisco Amaral. – 7 ed. Ver. atual. e aum. – Rio de Janeiro: Renovar, 2008, p. 29.

²⁶ MENDES, Gilmar Ferreira. **Curso de direito constitucional**. Colaboração de Inocêncio Mártires Coelho, Paulo Gustavo Gonet Branco. 6 ed. Ver. E atual. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 176-177.

²⁷ SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 2 ed. Ver. Ampl. – Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002. P. 143.

²⁸ SANTOS, Jozabed Ribeiro dos; DUARTE, Hugo Garcez. **Eutanásia: o direito de morrer à luz do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana**. Revista Âmbito Jurídico, n. 169, a. XXI, fev. 2018. Disponível

Nesta mesma esteira, a Declaração Universal dos Direitos Humanos proclamada pela Assembléia Geral das Nações Unidas em 1948, reconhece o princípio da dignidade da pessoa humana e seus direitos, enquanto fundamentos da liberdade, da justiça e da paz,²⁹ como inerente à vida de todos os seus membros.

2.2 Direito à vida

A vida mais que um direito supremo, é um bem jurídico inviolável, assegurado pela Constituição Federal de 1988. A partir da existência de vida (mesmo antes do nascimento), o ser humano já passa a ser titular de direitos fundamentais, uma vez que a vida é sua fonte primária.³⁰

Moraes enfatiza que, a CF/88 preconiza o direito à vida, mas, cabe ao Estado, o dever de assegurá-lo em duplo alcance, sendo o primeiro alusivo ao direito de continuar vivo e ao segundo, de que, esta vida seja digna quanto à sua conservação.³¹

A nível internacional, o direito à vida é assegurado, dentre outros, pela Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, no Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos de 1966 e no Pacto de São José da Costa Rica de 1978.

Observa-se, portanto, que segundo leis, tratados e doutrinas, a vida plena de direitos do ser humano se dá, entre tantos outros princípios e garantias, à sua fundamental dignidade. Na perspectiva, destas garantias, José Afonso da Silva assegura:

Vida, no texto Constitucional (art. 5º, caput), não será considerada apenas no seu sentido biológico de incessante auto-atividade funcional, peculiar à matéria orgânica, mas na sua concepção biográfica mais compreensiva. Sua riqueza significativa é de difícil apreensão porque é algo dinâmico, que se transforma incessantemente sem perder sua própria identidade. É mais um processo (processo vital), transforma-se, progride, mantendo sua identidade, até que muda de qualidade, deixando então, de ser vida para ser morte. Tudo que interfere em prejuízo deste fluir espontâneo e incessante contraria a vida.³²

em: <<https://ambitojuridico.com.br/edicoes/revista-148/eutanasia-o-direito-de-morrer-a-luz-do-principio-constitucional-da-dignidade-da-pessoa-humana/>>. Acesso em: 14 jun. 2019.

²⁹ UNICEF BRASIL. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas (resolução 217 A III) em 10 de dezembro 1948. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>>. Acesso em 14 jun. 2019.

³⁰ BRASIL. [Constituição (1.988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. VADE MECUM RT 2019./ Equipe RT . Artigo 1º e incisos. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 16ª ed. – São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2019, p.47.

³¹ MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 21 ed. São Paulo: Atlas, 2007, p. 31.

³² SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 32 ed. Ver. E atual. São Paulo: Malheiros, 2009, p. 197-198.

Desta lógica extrai-se, que a amplitude da vida é parte integrante da dignidade, não havendo forma de desagregá-las, como bem enfatiza Carvalho: “o valor objetivo da vida humana deve ser conciliado com o conjunto de liberdades básicas decorrentes da dignidade com autonomia, não se restringindo à existência biológica da pessoa”.³³

A vida em seu amplo contexto patenteia a própria dignidade, e dela, espelha-se o desejo de viver sem sofrer, ou até mesmo, de deixar de viver de forma íntegra e confortável, respeitando-se o curso natural deste caminho.³⁴ Neste conceito, indubitavelmente, o princípio da dignidade da pessoa humana foi alicerçador de novos princípios.

2.3 Princípios da bioética e do biodireito

A justiça como bem comum, evoluiu de forma assombrosa, desde a Grécia antiga, saindo da justiça natural, vencendo desigualdades, passando por liberdade contratual, igualdade social, até chegar ao que colhemos hoje, uma isonomia expressa, onde os direitos humanos são reproduzidos em princípios que direcionam condutas, procedimentos e demais diretrizes, estabelecidas pela constituição Federal de 1988, como a evolução nas políticas de saúde no Brasil, tratando a população de forma preventiva, contribuindo para uma amplitude de vida com qualidade.³⁵

Antes de se adentrar no tema da bioética, é importante destacar a ética médica hipocrática, a qual já determinava que para ser um bom médico, este deveria ser detentor de várias qualidades, dentre elas: ser honesto, ter uma vida estável, ser altruísta, afetuoso e probo, deveria ser tolerante e conservar o autocontrole.³⁶ Tal conceito foi significativo para nortear a conduta médica, em uma forma genuína de relação médico-paciente.

Entretanto, a bioética nasceu da revolução biológica quando da descoberta do DNA (ácido desoxirribonucléico) em 1.953 por Watson e Crick. Como resultado destes grandes

³³ CARVALHO, Kildare Gonçalves, **Direito Constitucional Didático**. 3 ed. Belo Horizonte: Del Rey, 1994, p. 189.

³⁴ SANTORO, Luciano de Freitas. **Morte Digna: O Direito do Paciente Terminal**. Curitiba: Juruá, 2010, p. 188.

³⁵ CUNHA, J. P. P., CUNHA, R. E. Sistema Único de Saúde – **SUS: Princípios**. In: CAMPOS, F. E. OLIVEIRA JUNHOR, M., TONON, L. M. Cadernos de Saúde. Planejamento e Gestão em Saúde. Belo Horizonte: COOPMED, 1998. Cap. 2, p. 11-26.

³⁶ HIPÓCRATES. Sobre el médico. In: Gual CG, editor. **Tratados hipocráticos**. Madrid: Editorial Gredos, 1983. V. I, p. 76-173.

avanços científicos, em meio, a algumas contradições, surgiram novos desafios, não só para os pacientes, mas também, para os profissionais de saúde.³⁷

Dentro dessa concepção, Heloisa Helena Barboza aponta que, os princípios da bioética foram estabelecidos, quando o Congresso dos Estados Unidos criou a Comissão Nacional, à qual foi delegada a tarefa de identificar princípios éticos básicos, que deveriam servir como guia para as Ciências do comportamento e biomedicina na investigação dos seres humanos, assim relata que:

Iniciados os trabalhos em 1974, quatro anos após publicou a referida Comissão o chamado Informe Belmont, contendo três princípios: a) o da autonomia ou do respeito às pessoas por suas opiniões e escolhas, segundo valores e crenças pessoais; b) o da beneficência, que se traduz na obrigação de não causar dano e de extremar os benefícios e minimizar os riscos; c) o da justiça ou imparcialidade na distribuição dos riscos e dos benefícios, não podendo uma pessoa ser tratada de maneira distinta de outra, salvo haja entre ambas alguma diferença relevante.³⁸

Estabelece-se, que os princípios fundamentais da bioética, foram regulamentados no âmbito internacional por meio da Declaração Universal sobre a Bioética e Direitos Humanos, adotada por aclamação em 19 de outubro de 2005, pela 33ª Sessão da Conferência Geral da UNESCO.³⁹

Como base nos princípios da bioética se faz o princípio da autonomia, que quer dizer autodeterminação. Este princípio já era estabelecido por Immanuel Kant, o qual o professor Thadeu Weber, evidencia:

Autonomia, portanto, significa escolher aquelas máximas que podem ser queridas como leis universais. A essência do princípio de autonomia é a sua função autolegisladora. Cumprir a lei da qual se é autor é o núcleo chave da concepção de liberdade como autonomia.⁴⁰

Alguns autores apresentam também, como princípios da bioética, o princípio da qualidade de vida, que é entendido como o desdobramento do princípio da beneficência.

³⁷ CENTRO DE BIOÉTICA, do CREMESP. Disponível em: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=Publicacoes&acao=detalhes_capitulos&cod_capitulo=53&cod_publicacao=6>. Acesso em: 14 jun. 2019.

³⁸ BARBOSA, Heloisa Helena. **Princípios da Bioética e do Biodireito**, p. 211. Disponível em: <http://revista.bioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/276/275>. Acesso em: 05 de out. 2019.

³⁹ LOPES, Antônio Carlos. **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia: Aspectos Médicos e Jurídicos**/ Antônio Carlos Lopes, Carolina Alves de Souza Lima, Luciano de Freitas Santoro. - - São Paulo: Editora Atheneu, 2011, p. 77.

⁴⁰ WEBER, Thadeu. **Autonomia, dignidade da pessoa humana e respeito em Kant**. In: Sujeito e liberdade: investigações a partir do idealismo alemão. UTZ, Konrad; BAVARESCO, Agemir; KOZEN, Paulo Roberto (Org.). Porto Alegre: EDIPUCRS, 2012, p. 17.

Nota-se, que os princípios bioéticos fundem-se aos já intrínsecos princípios fundamentais da Constituição Federal de 1988, conforme salienta Maria Helena Diniz: “Tais princípios são racionalizações abstratas de valores que decorrem da interpretação da natureza humana e das necessidades individuais”.⁴¹

Equitativamente, o biodireito, adveio dos princípios norteadores da bioética e, tendo a vida como objeto principal, está intrinsecamente ligado à Constituição e às legislações vigentes no Brasil, para doutrinar a biotecnologia a partir dos desafios opostos pela medicina, e deste modo, pautar as decisões médicas reguladas no respeito aos direitos fundamentais.⁴²

Além dos princípios que embasam a bioética e biodireito, outros métodos da medicina se fazem presentes nas doenças irreversíveis ou na terminalidade da vida.

3 Eutanásia, distanásia, ortotanásia – concisa distinção

3.1 Eutanásia

São diversas as modalidades de Eutanásia, também conhecida como morte misericordiosa ou piedosa, no entanto, todas são entendidas como o ato de privar a vida de outrem que se encontra em enfermidade incurável. As principais são a ativa e a passiva.

A ativa se consolida na aplicação de recursos (medicamentos ou mecanismos) que antecipam a morte do paciente, ou seja, existe uma interferência humana para o alcance da efetivação do resultado-morte. Segundo Diniz, a Eutanásia ativa, também denominada sanicídio, “não passa de um homicídio, em que, por piedade, há deliberação de antecipar a morte de doente irreversível ou terminal, [...], empregando em regra recursos farmacológicos [...]”.⁴³

⁴¹ DINIZ, Maria Helena. **Compêndio de Introdução à Ciência do Direito**. 14 ed. São Paulo: Saraiva, 2009, p. 14.

⁴² BIODIREITO é a integração entre bioética e direito. O Biodireito reveste-se dos princípios da bioética, tendo por “[...] objetivo identificar novos valores éticos e sociais necessários para responder a questões emergentes apresentadas pela medicina, genética, bioquímica, biofísica, telemática, biologia etc. A perspectiva é uma só: o ser humano como destinatário e beneficiário de direitos e proteções decorrentes da lei. Seu fundamento personalista é único: a dignidade da pessoa humana [...]”.

REVISTA BIOÉTICA. Fernanda Schaefer Rivabem. **Biodireito: uma disciplina autônoma?** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-80422017000200282&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 25 out. 2019.

⁴³ DINIZ, Maria Helena. **Compêndio de Introdução à Ciência do Direito**. 14 ed. São Paulo: Saraiva, 2009, p. 376.

Na Eutanásia passiva, também conhecida como negativa existe de certa forma, uma omissão no atendimento ao paciente, quando existe a supressão de medidas que prolonguem ou acelerem a sua morte.⁴⁴

No Brasil, qualquer forma de prática da Eutanásia é ilegal. O médico que a praticar, pode incorrer em sanções administrativas impostas pelo Conselho Regional ou Federal de Medicina, além de responder cível e penalmente, a exemplo dos artigos 121 e 122 do Código Penal,⁴⁵ contudo, outros métodos são praticados.

3.2 Distanásia

Ao contrário da Eutanásia, a Distanásia de forma obstinada, pretende prolongar a todo o custo a vida do paciente. Neste sentido, Santoro esclarece:

A distanásia é aquele comportamento em que há um excesso do médico em lutar pela vida do paciente, verdadeira tenacidade traduzida na obstinação terapêutica, retardando inutilmente a morte natural do paciente através da utilização de métodos terapêuticos injustificáveis em pacientes que se encontrem em estado de morte iminente e irreversível.⁴⁶

Contata-se, que o prolongamento forçado da vida de um paciente sem a menor possibilidade de recuperação, seja pelo empenho médico, seja pela pressão familiar, impossibilita a sua própria dignidade. O prolongamento da vida do ser humano em fase terminal, somente se justifica se acrescentar algum benefício ao paciente.⁴⁷

Certifica-se que os princípios que norteiam o ordenamento jurídico pátrio, não protegem a obstinação de se prolongar o funcionamento do organismo humano a qualquer preço, somando sofrimentos ao paciente e aos familiares, favorecendo os padrões dominantes da vida e, negligenciando dessa forma, a sua qualidade.

⁴⁴ SANTORO, Luciano de Freitas. Op. cit., p. 118.

⁴⁵ **Art. 121.** Matar alguém:

Pena - reclusão, de seis a vinte anos.

Art. 122 - Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça:

Pena - reclusão, de dois a seis anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de um a três anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave.

BRASIL [**Código Penal (1940)**]. Lei 2.848 de 7 de dezembro de 1940. VADE MECUM RT 2019./ Equipe RT. 16 ed. – São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2019, p. 498.

⁴⁶ SANTORO, Luciano de Freitas. Op. cit., p. 128.

⁴⁷ FREIRE DE SÁ, Maria de Fátima. **Direito de Morrer: Eutanásia suicídio assistido.** 2 ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2005, p. 32.

Assim, a ética médica abraça outro método capaz de enquadrar-se nos princípios constitucionais.

3.3 Ortotanásia

A ortotanásia propõe-se a, nem adiar nem antecipar o fim da vida do paciente, respeitando o curso natural de morte. Neste prisma, entende Dworkin:

[...] acreditar que prolongar a vida de uma pessoa muito doente, ou que já perdeu a consciência, em nada contribui para concretizar a maravilha natural da vida humana e que os objetivos da natureza não são atendidos quando artefatos de plástico, a sucção inspiratória e a química mantêm o coração batendo em um corpo inerte e sem mente, um coração que a própria natureza já teria feito calar-se.⁴⁸

Hoje no Brasil, amplamente adotada pelo Conselho Federal de Medicina, como parte essencial da ética médica, a ortotanásia, compreende o respeito à dignidade do paciente em estado terminal de vida, em não impor tratamentos e procedimentos invasivos que possam causar-lhe sofrimento. Maria Helena Diniz ressalta a importância da aplicabilidade dos princípios da beneficência nas relações do médico-paciente, respeitando-se a autonomia de vontade, em consonância com as normas éticas e jurídicas.⁴⁹

Segundo o Hospital de Câncer de Barretos, os cuidados paliativos, que são parte integrante da ortotanásia, são oferecidos não somente ao paciente, mas estendidos aos familiares e a todos os que fazem parte do processo de adoecimento e terminalidade.⁵⁰

A ortotanásia concede ao paciente, o alívio da dor, a assistência médica e o conforto frente a uma morte iminente e inevitável, suspendendo os mecanismos que levariam a um tratamento inútil e irrelevante, para oferecer cuidados paliativos que preservam seu direito a uma morte digna⁵¹ e respeitam sua autonomia de vontade.

Segundo os princípios da ética médica, a ortotanásia é o correto procedimento a ser adotado pelo médico, por não impor mecanismos que maltratem o paciente ou prolonguem sofrimentos.

4 Possíveis danos causados

⁴⁸ DWORKIN, Ronald. Op. cit., p. 304.

⁴⁹ DINIZ, Maria Helena Diniz. **O estado atual do Biodireito**. 3 ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2006, p. 648, 649.

⁵⁰ HOSPITAL DE CANCER DE BARRETOS. **Cuidados Paliativos**. Disponível em: <<https://www.hcan.cerbarretos.com.br/cuidados-paliativos>>. Acesso em: 20 out. 2019.

⁵¹ SANTORO, Luciano de Freitas. Op. Cit., p. 133.

4.1 Pela efetividade das DAVs

Como o médico, a enfermagem tem valoroso papel frente às DAVs, o que se traduz em um frequente problema para a classe, quando se faz necessário a tomada de decisão em realizar ou não, determinado procedimento ou intervenção. Além do problema da falta destes profissionais e, principalmente diante do necessário apoio legal, o enfermeiro assume deveres de proteger e salvaguardar os direitos do paciente.

Segundo o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, a classe tem o dever de respeitar a dignidade do ser humano, em todo seu ciclo vital, inclusive nas situações de morte e pós-morte. “Ao ser confrontado com uma vontade expressa pelo doente, por vezes, o profissional de saúde ou cuidador debate-se com situações complexas e questiona-se sobre a forma de agir diante do princípio da autonomia”.⁵²

Para os profissionais da saúde, frente à limitação da legalidade, resta a insegurança de responsabilização por um processo ético, pois ao cumprir a vontade do paciente poderá ser questionado em processos administrativos e jurídicos; por familiares insatisfeitos e inconformados, ou, por procedimentos não compreendidos, causando assim ao médico, bem como a sua equipe, danos e transtornos, como responder ao que se refere o artigo 951 do Código Civil Brasileiro.⁵³

Nesse seguimento, o art. VI do Código de Ética Médica determina:

O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício, mesmo depois da morte. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativas contra sua dignidade e integridade.⁵⁴

Por não haver segurança legislativa no que concerne ao dever de cumprir uma Diretiva Antecipada de Vontade, resta a instabilidade no momento de observar, ou não, tal documento.

⁵² REVISTA OFICIAL DO COFEN. Silvana Bastos Cogo, Valéria Lerch Lunardi, Elisabeta Albertina Nietzsche. **Considerações Acerca da Atuação do Enfermeiro na Aplicabilidade das Diretivas Antecipadas de Vontade.** Disponível em <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/arti_seu/viewFile/1061/376>. Acesso em: 25 out. 2019.

⁵³ BRASIL. [Código Civil (2.002)]. Artigo 951. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 / supervisão editorial Jair Lot Vieira – 3 ed. – São Paulo: EDIPRO, 2019. (Série Legislação), p. 944.

⁵⁴ CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA: **Resolução nº 2.217/2018**, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019 - CFM. 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=28175:2019-04-22-17-00-56&catid=3>. Acesso em: 29 set. 2019.

4.2 Pela não observância das DAVs

Um testamento poderá ser anulado se preenchido os requisitos dos artigos 166 e 167 do Código Civil de 2002.⁵⁵ No entanto, como as Diretivas Antecipadas de Vontade tem sua efetivação somente com base no Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, subsidiariamente em alguns artigos do Código Civil de 2002 e, nas Resoluções do Conselho Federal de Medicina, ainda existem questionamentos quanto a sua aplicação.⁵⁶

Neste contexto, a inobservância da DAV, pode ser permeada por incertezas, questionamentos e limitações, ou por conflitos de ordem familiar, além da insuficiente interação profissional, que geram o temor das punições.

4.3 Pela concepção cristã

No entendimento cristão, verifica-se que o ser humano, ora perfeito, não foi criado para sofrer, mas para viver em felicidade plena. Entretanto, a dor, o sofrimento e a morte adentraram o mundo perfeito criado por Deus atingindo a sua criatura, o ser humano; que instigados por uma força inimiga, homem e mulher desobedeceram às Normas impostas e descenderam em sofrimento.⁵⁷

Os seguimentos cristãos e seus diversos conceitos sobre a teoria da vida e da morte trazem alento aos seus fiéis nas promessas de regresso a vida perfeita no paraíso, livres da dor, do sofrimento e da morte.

Um exemplo de conceito cristão atrelado a autonomia de vontade, revela-se na questão de transfusão de sangue em pacientes membros das testemunhas de Jeová. Estes, pela concepção de fé, não aceitam tal procedimento, mesmo quando há um risco de morte. Assim, muitos casos foram levados para que o poder judiciário resolvesse.

O Ministro do Supremo Tribunal Federal, Luís Roberto Barroso, quando ainda era procurador do estado do Rio de Janeiro, em parecer sobre a Legitimidade da Recusa de Transfusão de Sangue por testemunhas de Jeová intitulado: "Legitimidade da recusa de transfusão de sangue por Testemunhas de Jeová [...], Dignidade Humana, liberdade religiosa

⁵⁵ BRASIL. [Código Civil]. Artigos 166 e 167. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 / supervisão editorial Jair Lot Vieira – 3 ed. – São Paulo: EDIPRO, 2019. (Série Legislação), p. 49-50.

⁵⁶ NEVES, MEO. **Percepção dos Enfermeiros sobre Diretivas Antecipadas de Vontade**. [Dissertação]. Viseu: Escola Superior de Saúde de Viseu; 2013, p.135.

⁵⁷ **BÍBLIA SAGRADA**. Traduzida em português por João Ferreira de Almeida. Revista e Atualizada no Brasil. 2ª Ed. Barueri – SP: Sociedade Bíblica do Brasil, 2008, p. 5-6.

e escolhas", expressa que a transfusão de sangue compulsória em nome do direito à saúde ou do direito à vida, violaria, a dignidade da pessoa humana e, enfatiza:

[...] A crença religiosa constitui uma escolha existencial a ser protegida, uma liberdade básica da qual o indivíduo não pode ser privado sem sacrifício de sua dignidade. A transfusão compulsória violaria, em nome do direito à saúde ou do direito à vida, a dignidade humana, que é um dos fundamentos da República brasileira (CF, art. 1º, IV).⁵⁸

Nesta mesma direção, outra decisão zelou pelo princípio da dignidade humana, em razão da negativa de um paciente em receber sangue por motivos religiosos. A decisão do Recurso Extraordinário 979.742, condenou a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus ao custeio de procedimento cirúrgico indisponível na rede pública. O Ministro Luís Roberto Barroso como relator, manifestou-se no sentido de reconhecer a repercussão geral da questão constitucional.⁵⁹

No Brasil, a falta de legislação específica causa conflitos entre a concepção religiosa, o direito à vida e o dever do Estado, causando diversos tipos de danos, emocionais, materiais ou morais, tanto para o médico, quanto para o paciente e sua família.

5 DAVs no âmbito nacional

No Brasil, o tema Diretivas Antecipadas de Vontade encontra paládio na supremacia dos princípios intrínsecos na Constituição Federal de 1988, em especial no princípio da Dignidade da Pessoa Humana, artigo 1º, inciso III, nos princípios implícitos no artigo 5º (princípio da Autonomia) todos da Constituição Federal de 1988, no artigo 1857 do Código Civil de 2002, bem como, nos princípios fundados na ética médica, como: a preservação do bem estar do paciente e a proibição de tratamento desumano ou degradante (art. 5º, inciso III da CF/88).

Além dos artigos mencionados, o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003), assegura em seu artigo 17º que: “Ao idoso que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável”.⁶⁰

⁵⁸ BARROSO, Luiz Roberto. **Legitimidade da Recusa de Transfusão de Sangue por Testemunhas de Jeová**. Dignidade Humana, Liberdade religiosa e escolhas existenciais. Rio de Janeiro. Parecer de 05 de abril de 2010.

⁵⁹ SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Plenário Virtual**. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudenciaRepercussao/verPronunciamento.asp?pronunciamento=6974138>>. Acesso em: 10 out. 2019.

⁶⁰ BRASIL. **[Estatuto do Idoso (2003)]**. Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003. VADE MECUM RT 2019/ Equipe RT. – 16 ed. – São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2019, p. 1062, 1063.

Neste seguimento, dentre outros, um processo que causou repercussão no meio jurídico, foi o de número 0223453-79.2013.8.21.7000, da 3ª Vara Cível da Comarca de Viamão no Estado do Rio Grande do Sul, em que o Ministério Público ingressou com pedido de alvará para comutar a vontade do idoso J. C. F. (*ex-hanseniano*), autorizando a amputação do seu pé esquerdo, sob a alegação de que estaria o idoso com tal membro necrosado [...], podendo em contrário, ser acometido de infecção generalizada causando-lhe a morte.⁶¹

O Juízo de primeira instância indeferiu o pleito do Ministério Público, argumentando que a doença era pré-existente e, o paciente era pessoa capaz, sendo livre em seu direito de escolha.⁶²

Irresignado com a sentença, o Ministério Público Interpôs Recurso de Apelação, enfatizando o risco de morte do paciente, pleiteou provimento à segunda instância, aduzindo base na Constituição Federal/88, de que o direito à vida deve prevalecer.

O acórdão foi publicado na data de 11 de abril de 2013, concedendo ao paciente o direito à efetivação da sua vontade previamente estabelecida em uma Diretiva. A decisão ainda reportou-se ao biodireito e aos princípios da ortotanásia, salientando o direito do paciente em não ter sua vida prolongada por meios artificiais, e, com base no direito à vida e no princípio da dignidade da pessoa acentuou: “A Constituição institui o direito à vida, não o dever à vida, razão pela qual não se admite que o paciente seja obrigado a se submeter a tratamento ou cirurgia, máxime quando mutilatória”.⁶³

Pela falta de Norma Regulamentar Federal, a jurisprudência se faz garantidora dos direitos e princípios estabelecidos na Constituição Federal de 1988, para que a liberdade de escolha do paciente seja respeitada.

No tocante a legislação específica, tramita no Congresso Brasileiro o Projeto de Lei nº 149 de 2018 do Senador Lasier Martins, que dispõe em 10 artigos sobre Diretivas Antecipadas de Vontade para tratamentos de saúde.⁶⁴

Tal projeto adota importantes definições acerca das DAVs estabelecendo que, obrigatoriamente, a vontade do paciente antecipadamente manifesta deverá ser acatada tanto por profissionais e serviços de saúde (sejam eles públicos ou privados), quanto por familiares, responsável legal, e ou, representante do declarante.

⁶¹ TJRS. Acórdão. **Apelação Cível nº 70054988266**. Des. Irineu Mariani (Relator). Disponível em: <<https://www.tjrs.jus.br/buscas/proc.html?tb=proc>>. Acesso em 19 out. 2019.

⁶² Idem.

⁶³ TJRS. Op. cit.

⁶⁴ SENADO FEDERAL. **Atividade Legislativa**. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7653326&disposition=inline>>. Acesso em 10 jul. 20.

No entanto, a carência de legislação nacional específica quanto as DAVs, fez com que o Conselho Federal de Medicina promulgasse Resoluções para assegurar ao paciente, respeito e dignidade.

5.1 DAVs e o Conselho Federal de Medicina

Visando assegurar ao paciente o direito a não extensão de tratamentos e medicamentos para prolongar a vida terminal ou vegetativa, o Conselho Federal de Medicina, publicou em novembro de 2006, a Resolução nº 1805/2006 com a seguinte ementa:

Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis, é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou seu representante legal.⁶⁵

Com o advento da Resolução 1805/2006 do CFM e, fundados na observância da Norma Constitucional surgiram os chamados cuidados paliativos e, com eles a ortotanásia.⁶⁶

Quando em fase terminal, o paciente, além de cuidados específicos de conforto e terapias, o artigo 2º da Resolução 1.805/2006, concede-lhe, se assim for seu desejo, o direito de estar no conforto do seu lar junto aos seus, quando sua hora terminal chegar:

Art. 2º - O doente continuará a receber todos os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, assegurada a assistência integral, o conforto físico, psíquico, social e espiritual, inclusive assegurando-lhe o direito à alta hospitalar [...].⁶⁷

Todavia, a Resolução 1.805/2006 (CFM), que definia procedimentos a respeito da fase terminal do enfermo, carecia maiores definições quanto a outras diversas questões de saúde do paciente.

Deste modo, e ainda ante o cenário de ausência normativa no Brasil, o Conselho Federal de Medicina, promulgou em agosto de 2012, a Resolução nº 1.995/2012, que consiste

⁶⁵ PORTAL MÉDICO. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 1.805/2006**. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm>. Acesso em: 12 out. 2019.

⁶⁶ **Ortotanásia** vem do grego: orto, que significa “correto”, e thanatos, que significa “morte”, assim, a ortotanásia é entendida pelo processo de humanização da morte, pelo alívio das dores e sofrimentos, sem prolongações, quando já não existe recurso capaz de reverter o quadro de fim de vida em que este se encontra, ou seja, a morte sem sofrimento.

FELIX, Zirleide Carlos. *et. al.* **Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900029>. Acesso em: 05 out. 2019.

⁶⁷ Portal Médico. **Resolucoes/cfm/1805/2006**. Op. cit.

em dispor ao paciente a possibilidade de aplicação das DAVs.⁶⁸ Assim, o médico deverá considerar tal documento (se estiver de acordo com os preceitos impostos pelo Código de Ética Médica), quando da condição de incomunicabilidade do paciente.⁶⁹

Segundo a Resolução (1995/2012 – CFM), quando não conhecida a DAV e, não havendo representante legal do paciente, nem familiares disponíveis, ou, havendo conflito entre estes, o médico recorrerá ao Comitê de Bioética da instituição ou à Comissão de Ética Médica do hospital, ou mesmo, ao Conselho Federal de Medicina, para a solução da dissidência.⁷⁰

As resoluções do Conselho Federal de Medicina, pelo respeito à autodeterminação e a dignidade humana, por versarem sobre a possibilidade de limitação de tratamento degradante, dentro da ética médica e sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade, trouxeram esteio aos médicos, bem como, maior segurança a pacientes que se encontram nos limites finais da vida, de que sua vontade antecipadamente manifesta, poderá ser observada.

5.2 Para a família

O conceito de família teve uma evolução acentuada no século XXI. A Constituição Federal de 1988 quebrou certos paradigmas, fundando as relações familiares no conceito da dignidade e demais princípios que norteiam o direito repersonalizado, construindo uma família agregadora dos mais diversos arranjos familiares, que vão muito além da consanguinidade, com base nos laços de amor, afetividade e harmonia.⁷¹

No entanto, os laços de família vão muito além dos vínculos de afeto. Além de incluir um novo conceito de família, a CF/88, também disciplinou deveres de manutenção e bem estar dos seus membros. Como o recíproco dever de cuidados e atenção, instituído no artigo 229 da Carta Magna: “Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade”; ainda o artigo 230 do mesmo diploma, robustece o dever da família [...] de amparar o idoso e defender sua dignidade.⁷²

⁶⁸ Portal Médico. Conselho Federal de Medicina. **Resolução 1.995/2012**. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2012/1995_2012.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

⁶⁹ Idem.

⁷⁰ Portal Médico. Conselho Federal de Medicina. **Resolução 1.995/2012**. Op. cit.

⁷¹ **Tratado de Direito das Famílias** / Rodrigo da Cunha Pereira (organizador). 2 ed. – Belo Horizonte: IBDFAM, 2016, p. 56, 57.

⁷² BRASIL. [Constituição (1988)]. Op. cit., p. 95.

O Estatuto do Idoso consolida em seu artigo 3º, que é obrigação da família [...] garantir ao idoso, com prioridade, a efetivação dos seus direitos constitucionais.⁷³ A falta de observação da Norma Constitucional de amparo e proteção ao idoso implica em sanção imposta pelo artigo 98 da Lei 10.741/03 (Estatuto do Idoso):

Abandonar o idoso em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência, ou congêneres, ou não prover suas necessidades básicas, quando obrigado por lei ou mandado:

Pena - detenção de 6 (seis) meses a 3 (três) anos e multa.⁷⁴

Assim como o Estatuto do Idoso, o Código Civil de 2002 (artigos 186 e 927) prevê reparação por ato ilícito resultante de dano causado a outrem, seja por ação, omissão, negligência, imprudência ou imperícia,⁷⁵ trazendo aos familiares insegurança no dever de decidir.

Dentro destas diretrizes, o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015), institui ao Poder Público o dever de garantir a dignidade à pessoa com deficiência. O art. 12 do mesmo diploma revela que, os relativamente incapazes também podem manifestar livre e esclarecidamente seu prévio consentimento,⁷⁶ seja na forma documental ou verbal, pois, não é a deficiência uma causa de incapacidade relativa e sim, a impossibilidade de expressar-se.⁷⁷

Para a família, além da insegurança jurídica, o laço afetivo sobrecarrega a tomada de decisão quando já existe um enfrentamento de sofrimento comum, culminado com a apreensão quanto às decisões a serem tomadas, e situações a serem enfrentadas. Infere-se que, a livre manifestação da vontade, em forma de Diretiva isenta a família de tomada de decisões impactantes diante da terminalidade da vida.

Considerações finais

Com base no Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, depreende-se que, no Brasil há amparo Constitucional para a efetivação da vontade pré-estabelecida.

⁷³ BRASIL. [Estatuto do Idoso (2003)]. Op. cit., p. 1062.

⁷⁴ BRASIL. [Estatuto do Idoso (2003)]. Ibid., p. 1067.

⁷⁵ BRASIL. [Código Civil (2002)]. Op.cit., p. 51, 126.

⁷⁶ BRASIL [Estatuto da Pessoa com Deficiência (2015)]. Lei 13.146 de 6 de julho de 2015. Tit. II. **Dos Direitos Fundamentais**. VADE MECUM RT 2019./ Equipe RT. 16 ed. – São Paulo: Thonson Reuters Brasil, 2019, p. 1106.

⁷⁷ CARVALHO RAMOS, André de. **Curso de direitos humanos**. 6ª ed., São Paulo: Saraiva, 2019, p. 841.

No entanto, averiguou-se que a frenética e incessante busca pelo prolongamento da jovialidade na tentativa de driblar a velhice, e, o medo de refletir ou considerar a possibilidade de uma futura inviabilidade de comunicação, aliada a falta de informação, acaba por superar a proficuidade de adiantar-se a esses possíveis martírios.

A falta de informação quanto as DAVs, revela-se significativa, como pontuou Centro Universitário São Camilo, na pesquisa intitulada: “Testamento Vital na perspectiva de médicos, advogados e estudantes”. A pesquisa chegou à conclusão que 26% dos médicos, 50% dos estudantes e 36% dos advogados conheciam de forma parcial o significado de Testamento vital; e, 37% dos médicos simplesmente não conheciam.⁷⁸ Observa-se, a necessidade de matéria específica sobre a autodeterminação e sua efetividade nos cursos de medicina e enfermagem, além de maior divulgação e orientação à população em geral.

A aprovação de uma regulamentação específica no ordenamento jurídico brasileiro é imprescindível, porém, é fundamental que pesquisas, estudos e debates acerca das Diretivas Antecipadas de Vontade avancem, no sentido de dirimir conflitos ainda existentes.

Para que a vontade antecipada do paciente seja respeitada, é fundamental que todos os envolvidos, cumpram o disposto em uma Diretiva Antecipada de Vontade, pois, como bem considerou Paulo Bonavides, “os direitos fundamentais, em rigor, não se interpretam; concretizam-se”.⁷⁹

Portanto, assevera-se que, o princípio fundamental intrínseco na Constituição Federal de 1988, a Dignidade da Pessoa Humana, delega entre outros, o respeito moral e ético ao direito de viver uma vida plena, de receber ou não tratamentos médicos e cirúrgicos e, até mesmo de morrer com dignidade.

Referenciais

AMARAL, Francisco. **Direito Civil: introdução** / Francisco Amaral. – 7 ed. Ver. atual. e aum. – Rio de Janeiro: Renovar, 2008, p. 29.

BARBOSA, Heloisa Helena. **Princípios da Bioética e do Biodireito**, p. 211. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/276/275>. Acesso em: 05 de out. 2019.

⁷⁸ REVISTA BIOETHIKOS - Centro Universitário São Camilo, 2011. PICCINI, C. F. *et al.* **Testamento Vital na perspectiva de médicos, advogados e estudantes**. Disponível em: <<http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/89/A4.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2019.

⁷⁹ BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 7 ed., São Paulo: Malheiros, 1997, p. 545.

BARROSO, Luiz Roberto. **Legitimidade da Recusa de Transfusão de Sangue por Testemunhas de Jeová**. Dignidade Humana, Liberdade religiosa e escolhas existenciais. Rio de Janeiro. Parecer de 05 de abril de 2010.

BEAUCHAMP TL, CHILDRESS JF. **Princípios de ética biomédica**. 3. ed. São Paulo: Loyola; 2013, p. 137.

BETTI, Emílio. **Teoria geral do negócio jurídico**. Campinas: Servanda, 2008, p. 23.

BÍBLIA SAGRADA. Traduzida em português por João Ferreira de Almeida. Revista e Atualizada no Brasil. 2ª Ed. Barueri – SP: Sociedade Bíblica do Brasil, 2008, p. 5-6.

BOBBIO, Norberto. **A Era dos Direitos**. Tradução de Carlos Nelson Coutinho; apresentação de Celso Lafer. – Nova ed.- Rio de Janeiro: Elsevier, 2004, p. 18.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 7 ed., São Paulo: Malheiros, 1997, p. 545.

BRASIL. [**Código Civil (2002)**]. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 / supervisão editorial Jair Lot Vieira – 3 ed. – São Paulo: EDIPRO, 2019. (Série Legislação), p. 49-51, 126, 944, 1.848.

BRASIL [**Código Penal (1940)**]. Lei 2.848 de 7 de dezembro de 1940. VADE MECUM RT 2019./ Equipe RT. 16 ed. – São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2019, p. 498.

BRASIL [**Estatuto da Pessoa com Deficiência (2015)**]. Lei 13.146 de 6 de julho de 2015. Tit. II. Dos Direitos Fundamentais. VADE MECUM RT 2019./ Equipe RT. 16 ed. – São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2019, p. 1106.

BRASIL. [**Estatuto do Idoso (2003)**]. Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003. VADE MECUM RT 2019 / Equipe RT. – 16 ed.– São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2019, p. 1062, 1063, 1067.

BRASIL. [**Constituição (1988)**]. Constituição da República Federativa do Brasil. VADE MECUM RT 2019./ Equipe RT. 16 ed. – São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2019, p. 95.

CARVALHO, Kildare Gonçalves, **Direito Constitucional Didático**. 3 ed. Belo Horizonte: Del Rey, 1994, p. 189.

CARVALHO RAMOS, André de. **Curso de direitos humanos**. 6ª ed., São Paulo: Saraiva, 2019, p. 841.

CENTRO DE **BIOÉTICA** DO CREMESP. Disponível em: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=Publicacoes&acao=detalhes_capitulos&cod_capitulo=53&cod_publicacao=6>. Acesso em: 14 jun. 2019.

_____. **Resolução nº 2.217/2018**, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019 - CFM. 2019. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=28175:2019-04-22-17-00-56&catid=3>. Acesso em: 29 set. 2019.

CUNHA, J. P. P., CUNHA, R. E. Sistema Único de Saúde – **SUS: Princípios**. In: CAMPOS, F. E., OLIVEIRA JUNHOR, M., TONON, L. M. Cadernos de Saúde. Planejamento e Gestão em Saúde. Belo Horizonte: COOPMED, 1998. Cap. 2, p. 11-26.

DADALTO, Luciana. Testamento Vital – **Das falácias que nos contam...** Disponível em: <<https://testamentovital.com.br/blog/das-falacias-que-nos-contam/>>. Acesso em: 28 set. 2019.

_____. **Diretivas Antecipadas de Vontade**. Disponível em: <<https://testamentovital.com.br/>>. Acesso em: 12 mai. 2019.

_____. **Testamento Vital**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2015, p. 91-97.

DIAS, Maria Berenice. **Manual das Sucessões** / Maria Berenice Dias. 3 ed. – São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013, p. 352-353, 356-357, 385.

DINIZ, Maria Helena. **Compêndio de Introdução à Ciência do Direito**. 14 ed. São Paulo: Saraiva, 2009, p. 14, 376.

_____. **O estado atual do Biodireito**. 3 ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2006, p. 648, 649.

DWORKIN, Ronald. **Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais**. 2. Ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2009, p. 272, 304.

FREIRE DE SÁ, Maria de Fátima. **Direito de Morrer: Eutanásia suicídio assistido**. 2 ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2005, p. 32.

HIPÓCRATES. Sobre el médico. In: Gual CG, editor. **Tratados hipocráticos**. Madrid: Editorial Gredos, 1983. V. I, p. 76-173.

HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS. **Cuidados Paliativos**. Disponível em: <<https://www.hcancerbarretos.com.br/cuidados-paliativos>>. Acesso em: 20 out.2019.

INSTITUTO HUMANITAS UNISINOS. **O envelhecimento populacional segundo as novas projeções do IBGE**. Disponível em: <<http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/582356-o-envelhecimento-populacional-segundo-as-novas-projecoes-do-ibge>>. Acesso em: 20 out. 2019.

INSTITUTO SAÚDE e SUSTENTABILIDADE. PACIULLO, Marina Pacheco de. Disponível em: <<https://www.saudeesustentabilidadeorg.br/coluna/vamos-falar-so-bre-testamento-vital-diretivas-antecipadas-da-vontade/>>. Acesso em 21 out. 2019.

KANT, Immanuel. **Fundamentação da Metafísica dos Costumes**. Tradução: Paulo Quintela. Lisboa: Edições 70, 2007, p. 70-80.

LOPES. Antônio Carlos. **Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia: Aspectos Médicos e Jurídicos** / Antônio Carlos Lopes, Carolina Alves de Souza Lima, Luciano de Freitas Santoro. - - São Paulo: Editora Atheneu, 2011, p. 77.

MENDES, Gilmar Ferreira. **Curso de direito constitucional**. Colaboração de Inocêncio Mártires Coelho, Paulo Gustavo Gonet Branco. 6 ed. Ver. E atual. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 176, 177.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 21ª ed. São Paulo: Atlas, 2007, p. 31.

NEVES, MEO. **Percepção dos Enfermeiros sobre Diretivas Antecipadas de Vontade**. [Dissertação]. Viseu: Escola Superior de Saúde de Viseu; 2013, p.135.

NIETZSCHE, Friedrich. **A Vontade de Poder**. Trad. Marcos Sinésio Pereira Fernandes e Francisco José Dias de Moraes. 1ª ed. Rio de Janeiro: Contraponto 2008. Periódico PDF. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/aurora/article/view/1831>>. Acesso em: 11 out. 2019.

PORTAL MÉDICO. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 1.805/2006**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm>. Acesso em: 12, 21 out. 2019.

_____. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 1995/2012**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2012/1995_2012.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

REALE, Miguel. **Fundamentos do direito**. São Paulo: Revista dos Tribunais/Universidade de São Paulo, 1972, p. 275, 300.

REVISTA BIOÉTICA. Fernanda Schaefer Rivabem. **Biodireito: uma disciplina autônoma?** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-80422017000200282&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 25 out. 2019.

REVISTA BIOETHIKOS - Centro Universitário São Camilo. PICCINI, C. F. *et al.* **Testamento Vital na perspectiva de médicos, advogados e estudantes**. Disponível em: <<http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/89/A4.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2019.

REVISTA OFICIAL DO COFEN. Silvana Bastos Cogo, Valéria Lerch Lunardi, Elisabeta Albertina Nietzsche. **Considerações Acerca da Atuação do Enfermeiro na Aplicabilidade das Diretivas Antecipadas de Vontade**. Disponível em: <<http://revistacofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/1061/376>>. Acesso em: 25 out. 2019.

SANTORO, Luciano de Freitas. **Morte Digna: O Direito do Paciente Terminal**. Curitiba: Juruá, 2010, p. 118, 128, 133, 188.

SANTOS, Jozabed Ribeiro dos; DUARTE, Hugo Garcez. **Eutanásia: o direito de morrer à luz do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana**. Revista Âmbito Jurídico, n. 169, a. XXI, fev. 2018. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/edicoes/revista-148/eutanasia-o-direito-de-morrer-a-luz-do-principio-constitucional-da-dignidade-da-pessoa-humana/>>. Acesso em: 14 jun. 2019.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A Eficácia dos Direitos Fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional.** 12 ed. Ver. Atual e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2015, p. 38, 66.

_____. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988.** 2 ed. Ver. Ampl. – Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2002. P. 143.

SARMENTO, Daniel. **Dignidade da Pessoa Humana: conteúdo, trajetórias e metodologia.** 2 ed. Belo Horizonte: Fórum, 2016, p. 25-27.

SENADO FEDERAL. **Atividade Legislativa.** Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7653326&disposition=inline>>. Acesso em 10 jul. 20.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo.** 32 ed. Ver. E atual. São Paulo: Malheiros, 2009, p. 197-198.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Plenário Virtual.** Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudenciaRepercussao/verPronunciamento.asp?pronunciamento=6974138>>. Acesso em: 10 out. 2019.

TERTIUS REBELO. **Direito Médico.** Disponível em: <<https://www.tertiusrebelo.com/blog/assuma-o-controle-sobre-o-fim-de-sua-vida-o-que-voce-precisa-saber-sobre-diretivas-antecipadas-de-vontade>>. Acesso em: 29 set. 2019.

TJRS. Acórdão. **Apelação Cível nº 70054988266.** Des. Irineu Mariani (Relator). Disponível em: <<https://www.tjrs.jus.br/buscas/proc.html?tb=proc>>. Acesso em 19 out. 2019.

TRATADO DE DIREITO DAS FAMÍLIAS/ Rodrigo da Cunha Pereira (organizador). 2 ed. – Belo Horizonte: IBDFAM, 2016, p. 56-57.

UNICEF BRASIL. **Declaração Universal dos Direitos Humanos.** Adotada e proclamada pela Assembléia Geral das Nações Unidas (resolução 217 A III) em 10 de dezembro 1948. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>>. Acesso em 14 jun. 2019.

V JORNADA DE DIREITO CIVIL. Disponível em: <<file:///C:/Users/Acteon/Downloads/VJornadadireitocivil2012.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2019.

WEBER, Thadeu. **Autonomia, dignidade da pessoa humana e respeito em Kant.** In: Sujeito e liberdade: investigações a partir do idealismo alemão. UTZ, Konrad; BAVARESCO, Agemir; KOZEN, Paulo Roberto (Org.). Porto Alegre: EDIPUCRS, 2012, p.17.