

INSTITUTO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DE POUSO ALEGRE

CURSO DE DIREITO

**A ORTOTANÁSIA COMO UM MECANISMO DE GARANTIA DA DIGNIDADE
HUMANA, DA AUTONOMIA DA VONTADE E QUE RESPEITA O DIREITO À VIDA**

JUAN FERNANDES DO COUTO

**POUSO ALEGRE
2024**

JUAN FERNANDES DO COUTO

A ORTOTANÁSIA COMO UM MECANISMO DE GARANTIA DA DIGNIDADE HUMANA, DA AUTONOMIA DA VONTADE E QUE RESPEITA O DIREITO À VIDA

Artigo Científico apresentado como requisito para a conclusão do curso de bacharelado em Direito nas Faculdades Integradas Asmec Pouso Alegre.

Orientador: Prof. Esp. Thiago Antônio Pereira Batista

**POUSO ALEGRE
2024**

JUAN FERNANDES DO COUTO

A ORTOTANÁSIA COMO UM MECANISMO DE GARANTIA DA DIGNIDADE HUMANA, DA AUTONOMIA DA VONTADE E QUE RESPEITA O DIREITO À VIDA

Artigo Científico apresentado como requisito para a conclusão do curso de bacharelado em Direito nas Faculdades Integradas Asmec Pouso Alegre.

Orientador: Prof. Esp. Thiago Antônio Pereira Batista

Aprovado em: ____ / ____ / ____.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Esp. Thiago Antônio Pereira Batista.
(Instituto de Educação Superior de Pouso Alegre)

Avaliador(a): Prof. Me. Rovilson Marques de Carvalho Júnior.
(Instituto de Educação Superior de Pouso Alegre)

Avaliador(a): Prof. Me. Daniela de Lima Ranieri Guerra
(Instituto de Educação Superior de Pouso Alegre)

POUSO ALEGRE

2024

A ORTOTANÁSIA COMO UM MECANISMO DE GARANTIA DA DIGNIDADE HUMANA, DA AUTONOMIA DA VONTADE E QUE RESPEITA O DIREITO À VIDA

Juan Fernandes do Couto¹

Thiago Antônio Pereira Batista²

RESUMO

Este estudo tem por objetivo analisar como a ortotanásia pode ser um mecanismo de garantia da dignidade humana e da autonomia da vontade, respeitando o direito à vida. Para tanto, este trabalho abordou as definições e as distinções dos processos de morte, bem como o direito à vida, à dignidade humana e à autonomia da vontade, além de discorrer acerca da legislação brasileira no que tange a ortotanásia. Para alcançar os resultados desejados foi utilizado o método analítico de pesquisa bibliográfica e de pesquisa documental. Como resultado foi possível observar que a ortotanásia pode ser utilizada como um mecanismo de garantir a dignidade humana e a autonomia da vontade, respeitando o direito à vida, bem como constatar que há uma correlação entre tais direitos. Ademais, também, verificou-se que a maior parte da legislação acerca da ortotanásia está ligada ao Conselho Federal de Medicina e que futuramente pode haver previsão legal da ortotanásia no Código Penal.

Palavras-chave: dignidade da pessoa humana, ortotanásia, direito à vida, autonomia da vontade.

ABSTRACT

This study aims to analyze how orthotanasia can be a mechanism to guarantee human dignity and autonomy of will, respecting the right to life. To this end, this work addressed the definitions and distinctions of death processes, as well as the right to life, human dignity and autonomy of will, in addition to discussing Brazilian legislation regarding orthotanasia. To achieve the desired results, an analytical method of bibliographical and documentary research was used. As a result, it was possible to observe that orthotanasia can be used as a mechanism to guarantee human dignity and autonomy of will, respecting the right to life, as well as to verify that there is a correlation between these rights. Furthermore, it was also found that most of the legislation regarding orthotanasia is linked to the Federal Council of Medicine and that in the future there may be a legal provision for orthotanasia in the Penal Code.

Keywords: human dignity, orthotanasia, right to life, autonomy of will.

¹ Graduando do curso de Direito, pela Faculdade Asmec de Pouso Alegre, Pouso Alegre, MG.

² Orientador, Especialista em Direito Público e Direito Previdenciário. Professor da Faculdade Asmec de Pouso Alegre

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	5
1 A DEFINIÇÃO E DISTINÇÃO ENTRE OS PROCESSOS DE MORTE.....	5
2 O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA.....	7
3 A AUTONOMIA DA VONTADE E AS FORMAS DE MANIFESTAÇÃO DA VONTADE: CONSENTIMENTO INFORMADO E TESTAMENTO VITAL.....	12
4 O DIREITO À VIDA.....	13
5 A ORTOTANÁSIA COMO UM MECANISMO DE GARANTIA DA DIGNIDADE HUMANA, DA AUTONOMIA DA VONTADE E QUE RESPEITA O DIREITO À VIDA.....	14
6 A ORTOTANÁSIA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO.....	17
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS.....	21

INTRODUÇÃO

O princípio do direito à vida é um dos direitos fundamentais mais importantes assegurados pela Constituição Brasileira. No entanto, tal direito não deve ser considerado ilimitado, ou seja, se sobrepondo a qualquer outro princípio ou direito, sem a devida ponderação. Dessa forma, nasce a necessidade de se utilizar outros princípios para nortear e limitarem a aplicação do direito à vida. Nessa esteira, surge o princípio da dignidade humana e o do respeito à autonomia da vontade.

O princípio da dignidade humana, nesse contexto, vem limitar a proteção da vida a qualquer custo, trazendo consigo a ideia de proteger a vida que merece ser vivida, ou seja, protege uma vida digna. O respeito à autonomia da vontade, por sua vez, visa garantir a liberdade da pessoa poder decidir sobre o próprio corpo e, conseqüentemente, sobre a sua própria vida.

Dessa forma, deve-se pensar em meios ou mecanismos de se proteger a vida e a dignidade da pessoa humana, respeitando o seu poder de escolha sobre o próprio corpo, durante o processo de morte. Assim, este trabalho busca analisar como a ortotanásia, que tem por objetivo não prorrogar o processo de morte por meios artificiais, pode ser um mecanismo de garantir a dignidade humana e a autonomia da vontade, respeitando o direito à vida.

Ao longo de seu desenvolvimento este trabalho aborda as perspectivas doutrinárias sobre o direito à vida, à dignidade da pessoa humana e da autonomia da vontade. Discorre sobre como a ortotanásia pode ser uma forma de garantir e respeitar tais direitos, bem como define e distingue os processos de morte. Além disso, também aborda as formas de proteção à autonomia da vontade, bem como analisa a legislação acerca da ortotanásia no ordenamento jurídico brasileiro. Por fim, para alcançar os resultados desejados esta pesquisa se valeu do método analítico, de pesquisa bibliográfica e de pesquisa documental.

1 A DEFINIÇÃO E DISTINÇÃO ENTRE OS PROCESSOS DE MORTE

Primeiramente, a fim de evitar possíveis equívocos, acerca do que é ortotanásia e o que são os demais processos de morte, torna-se necessário definir e fazer distinção entre esses processos. A ortotanásia pode ser definida como ato de permitir que uma pessoa em estado terminal morra de forma natural, logo, ocorre sem a intervenção de tratamentos médicos extraordinários ou desproporcionais que prolonguem artificialmente a vida. Esse termo deriva do grego, segundo Cabette:

(...) advém do grego *orthós* (normal, correta) e *thánatos* (morte), designando, portanto, a ‘morte natural ou correta’. Assim sendo, ‘a ortotanásia consiste na morte a seu tempo’, sem abreviação do período vital (eutanásia) nem prolongamentos irracionais do processo de morrer (distanásia). É a ‘morte correta’, mediante a abstenção, supressão ou limitação de todo tratamento inútil, extraordinário e desproporcional, ante a iminência da morte do paciente, morte esta a que não se busca (pois o que se pretende aqui é humanizar o processo de morrer, sem prolongá-lo abusivamente), nem se provoca (já que resultará da própria enfermidade da qual o sujeito padece)’ (CABETTE, 2009, p. 24-25, *apud* OLIVEIRA, 2019, p. 40).

A eutanásia, por sua vez, é o ato deliberado de provocar a morte de uma pessoa ou antecipar este processo. Este procedimento, geralmente, visa aliviar o sofrimento de uma pessoa que na maioria das vezes está sofrendo de uma doença terminal ou incurável. Tal procedimento na maioria das vezes é realizado pelo médico a pedido do paciente ou, em alguns casos, a pedido dos familiares, e envolve a administração de medicamentos ou substâncias em dosagens letais ou outras ações que levam diretamente à morte, nesta mesma senda segue Singer:

(...) eutanásia significa ‘morte serena, sem sofrimento’, mas hoje o termo é usado para referir-se à morte daqueles que estão com doenças incuráveis e sofrem de angústia e dores insuportáveis; é uma ação praticada em seu benefício e tem por finalidade poupar-lhes a continuidade da dor e do sofrimento (SINGER, 2009, p. 185-186, *apud* OLIVEIRA, 2019, p. 38).

A distanásia pode ser conceituada como prática de prolongar a vida de um paciente terminal por meio de intervenções médicas desproporcionais ou extraordinárias. Práticas e intervenções, estas, que apenas estendem o processo de morrer e que muitas vezes causam um maior sofrimento ao paciente. Neste mesmo sentido pode ser apontada a definição formulada por Cabette:

(...) o ato de prostrar o processo de falecimento iminente em que se encontra o paciente terminal, vez que implica um tratamento inútil. Trata-se, aqui da atitude médica que, visando o salvar a vida do moribundo, submete-o a grande sofrimento. Não se prolonga, destarte, a vida propriamente dita, mas o processo de morrer. A distanásia está, portanto, ligada às chamadas ‘obstinação terapêutica’ e ‘futilidade médica’ (Cabette, 2009, p. 26, *apud* OLIVEIRA, 2019, p. 39).

A mistanásia trata-se de morte precoce e evitável de pessoas em situação de vulnerabilidade social. Esta é causada por falta de acesso aos serviços de saúde, condições de vida inadequadas e exclusão social. Tal conceituação também pode ser extraída pela interpretação dos três principais fatores que causam a mistanásia, segundo Pessini:

Primeiro, a grande massa de doentes e deficientes que, por motivos políticos, sociais e econômicos, não chega a ser paciente, que não consegue ingressar efetivamente no sistema de atendimento médico; segundo, os doentes que conseguem ser pacientes para, em seguida, se tornar vítimas de erro médico; e, terceiro, os pacientes que acabam sendo vítimas de má prática por motivos econômicos, científicos ou sociopolíticos. A mistanásia é uma categoria que nos permite levar a sério o fenômeno da maldade humana (PESSINI, 2004, p. 210, *apud* OLIVEIRA, 2019, p. 38).

Ademais, com exceção da mistanásia, que acontece principalmente em decorrência de fatores sociais e políticos, é possível traçar uma distinção entre a eutanásia, ortotanásia e distanásia. Pois, a classificação de tais processos de morte, levam em conta principalmente ação ou omissão do médico em relação ao tratamento do paciente. A distinção entre esses processos, conforme Veira, são as seguintes:

A eutanásia, conduta que, ativa ou passivamente, de forma intencional, abrevia a vida de um paciente, com o objetivo de pôr fim ao seu sofrimento, deve ser bem diferenciada da distanásia, prática que, negando a finitude do ser humano, prolonga a existência através da utilização de meios desproporcionados e extraordinários, quando, naturalmente, a vida já chegou ao seu fim, apenas restando os sinais vitais mantidos por aparelhos, e da ortotanásia, postura que se opõe às duas anteriores, visando a garantir a dignidade do processo de morrer, sem abreviações intencionais nem prolongamentos desnecessários da vida, propiciando ao paciente alívio da dor, conforto, atenção e amor, para que possa recuperar o sentido da vida e da morte (VIEIRA, 2009, p. 295, *apud* OLIVEIRA, 2019, p. 40).

Dessa forma, o que se pode extrair de tais definições é que dentre os tipos de processo de morte a ortotanásia seria o processo mais ético e humanitário. Isso se deve ao fato de que este procedimento deixa a morte seguir o seu curso natural e se preocupa com o bem estar do paciente.

2 O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA

A dignidade da pessoa humana, no seu conceito atual, tem uma origem bíblica e ao longo do tempo, foi passando por transformação decorrentes de movimentos sociais e políticos conforme explica Barroso:

A dignidade da pessoa humana, na sua acepção contemporânea, tem origem religiosa, bíblica: o homem feito à imagem e semelhança de Deus. Com o Iluminismo e a centralidade do homem, ela migra para a filosofia, tendo por fundamento a razão, a capacidade de valoração moral e autodeterminação do indivíduo. Ao longo do século XX, ela se torna um objetivo político, um fim a ser buscado pelo Estado e pela sociedade. Após a 2ª. Guerra Mundial, a idéia de dignidade da pessoa humana migra paulatinamente para o mundo jurídico, em razão de dois movimentos. O primeiro foi o surgimento de uma cultura póspositivista, que

reaproximou o Direito da filosofia moral e da filosofia política, atenuando a separação radical imposta pelo positivismo normativista. O segundo consistiu na inclusão da dignidade da pessoa humana em diferentes documentos internacionais e Constituições de Estados democráticos. (Barroso, 2010, p. 4).

Seguindo nesse mesmo contexto histórico Barroso aponta alguns documentos jurídicos que, partindo do século XX, tiveram a dignidade humana introduzida, como: as Constituições do México (1917) e da Alemanha de Weimar (1919), o Projeto de Constituição do Marechal Pétain (1940), a Lei Constitucional decretada por Francisco Franco (1945), a Carta da ONU (1945), a Declaração Universal dos Direitos do Homem (1948), a Carta Europeia de Direitos Fundamentais, de 2000 e o Projeto de Constituição Europeia, de 2004 (Barroso, 2010). Continuando, Barroso também aponta que uma das mais importantes constituições a prever a dignidade humana, após a segunda guerra mundial, foi a constituição Alemã (Lei fundamental de Bonn, 1949), que previa em seu art. 1º, a inviolabilidade da dignidade humana, esta também influenciou diversas outras constituições como as constituições do Japão, da Itália, de Portugal, da Espanha, da África do Sul, do Brasil, de Israel, da Hungria e da Suécia.

Neste mesmo sentido, segue Pietro ao afirmar que o princípio da dignidade humana está amparado na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 e teve origem, no constitucionalismo contemporâneo, como direito fundamental previsto na Lei Fundamental de Bonn (art. 1º, n. 1), vindo a ser apropriado pela Constituição Portuguesa (arts. 1º e 10º, n. 1), a qual influenciou o direito brasileiro (Pietro, 2019).

A dignidade humana na estrutura constitucional, segundo Barroso:

[...] é um valor fundamental que se viu convertido em princípio jurídico de estatura constitucional, seja por sua positivação em norma expressa seja por sua aceitação como um mandamento jurídico extraído do sistema. Serve, assim, tanto como justificação moral quanto como fundamento normativo para os direitos fundamentais (Barroso, 2010, p. 11).

Barroso também aponta que “a identificação da dignidade humana como um princípio jurídico produz consequências relevantes no que diz respeito à determinação de seu conteúdo e estrutura normativa, seu modo de aplicação e seu papel no sistema constitucional” (Barroso, 2010, p. 12). Pois, para Barroso “princípios são normas jurídicas com certa carga axiológica, que consagram valores ou indicam fins a serem realizados, sem explicitar comportamentos específicos” (Barroso, 2010, p. 12).

Quanto à aplicação dos princípios, esta pode ocorrer por subsunção ou por ponderação. Na subsunção a aplicação acontece “mediante extração de uma regra concreta de seu enunciado abstrato” (Barroso, 2010, p. 12). Já, na ponderação a aplicação se dá “em caso

de colisão com outras normas de igual hierarquia” (Barroso, 2010, p. 12).

Ao se utilizar os princípios constitucionais para interpretar outras normas os valores e fins neles abrigados podem condicionar o sentido e o de tais normas. Dessa forma ao se utilizar a dignidade humana como princípio, esta será o critério para a valoração de situações e a atribuição de pesos em casos que envolvam ponderação (Barroso, 2010).

Barroso também sugere que como forma de entender os papéis dos princípios no sistema jurídico deve-se visualizá-los como círculos concêntricos, conforme a seguir:

Os princípios constitucionais desempenham diferentes papéis no sistema jurídico, e no momento da sua aplicação concreta eles sempre geram regras que regem situações específicas. Como forma de distinguir dois dos seus papéis principais, pode-se visualizar um princípio como dois círculos concêntricos. O círculo interno, próximo do centro, contém o conteúdo essencial do princípio e é uma fonte direta de direitos e deveres. Por exemplo, o conteúdo essencial da dignidade humana implica na proibição da tortura, mesmo em um ordenamento jurídico no qual não exista nenhuma regra específica impedindo tal conduta. É claro que quando já existem regras mais específicas - indicando que os constituintes ou os legisladores detalharam o princípio de modo mais concreto - não há necessidade de se recorrer ao princípio mais abstrato da dignidade humana. Porém, em outro exemplo, nos países onde o direito à privacidade não está expresso na constituição - como nos Estados Unidos - ou o direito geral contra a autoincriminação não está explicitado - como no Brasil - eles podem ser extraídos do significado essencial da dignidade. Esse é o primeiro papel de um princípio como a dignidade humana: funcionar como uma fonte de direitos e conseqüentemente, de deveres -, incluindo os direitos não expressamente enumerados, que são reconhecidos como parte das sociedades democráticas maduras. (Barroso, 2013, p. 117).

Em relação ao que compõe a dignidade em si, este pode ser dividida em três conteúdos essenciais, sendo estes: o valor intrínseco, a autonomia e o valor social da pessoa humana (Barroso, 2010). O valor intrínseco, refere-se ao fato de a dignidade ser algo inerente ao ser humano, sendo algo que o distingue dos outros seres vivos e das coisas (Barroso, 2010). Assim, por ser um valor intrínseco do ser humano a dignidade não depende de concessão, não pode ser retirada e não é perdida mesmo diante de conduta individual indigna do seu titular (Barroso, 2010). “No plano jurídico, o valor intrínseco da pessoa humana impõe a inviolabilidade de sua dignidade e está na origem de uma série de direitos fundamentais” (Barroso, 2010, p. 22).

Já, a autonomia, segundo Barroso, é:

[...] o elemento ético da dignidade, ligado à razão e ao exercício da vontade na conformidade de determinadas normas. A dignidade como autonomia envolve, em primeiro lugar, a capacidade de autodeterminação, o direito do indivíduo de decidir os rumos da própria vida e de desenvolver livremente sua personalidade. Significa o poder de fazer valorações morais e escolhas existenciais sem imposições externas indevidas. Decisões sobre religião, vida afetiva, trabalho, ideologia e outras opções

personalíssimas não podem ser subtraídas do indivíduo sem violar sua dignidade. Por trás da ideia de autonomia está a de pessoa, de um ser moral consciente, dotado de vontade, livre e responsável. Ademais, a autodeterminação pressupõe determinadas condições pessoais e sociais para o seu exercício, para a adequada representação da realidade, que incluem informação e ausência de privações essenciais. (Barroso, 2010, p. 24).

A dignidade está presente no conteúdo essencial da liberdade e no direito de autodeterminação sem interferências externas ilegítimas. Portanto, faz-se necessário que estejam presentes as condições para a autodeterminação, bem como para as possibilidades objetivas de decisão e escolha (Barroso, 2010). Vale destacar, também, que “na jurisprudência de diversos países é possível encontrar decisões fundadas na autonomia como conteúdo da dignidade” (Barroso, 2010, p. 26), tanto que, nessa “[...] mesma linha da dignidade como autonomia foi a decisão da Corte Constitucional da Colômbia ao decidir pela inconstitucionalidade da proibição da eutanásia” (Barroso, 2010, p. 27).

O valor social da pessoa humana, por sua vez, não se refere as “[...] escolhas individuais, mas as responsabilidades e deveres a elas associados. Como intuitivo, o conceito de dignidade como valor comunitário funciona muito mais como uma constrição externa à liberdade individual do que como um meio de promovê-la” (Barroso, 2010, p. 28).

Barroso também aponta que:

A imposição coercitiva de valores sociais, em nome dessa dimensão comunitária da dignidade, nunca será uma providência banal, exigindo fundamentação racional consistente. Em qualquer caso, deverá levar seriamente em conta: a) a existência ou não de um direito fundamental em questão; b) a existência de consenso social forte em relação ao tema; e c) a existência de risco efetivo para o direito de outras pessoas. A dignidade de um indivíduo jamais poderá ser suprimida, seja por ação própria ou de terceiros. (Barroso, 2010, p. 30).

A partir dos três principais elementos que compõe a dignidade humana, esta pode ser definida da seguinte forma:

“[...] temos por dignidade da pessoa humana a qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos, mediante o devido respeito aos demais seres que integram a rede da vida (SARLET, 2015, p. 70 *apud* Karck; Massaú, 2020, p. 256).

No que se refere ao ordenamento jurídico brasileiro, a dignidade da pessoa humana

está prevista na Constituição Federal de 1988, conforme o seu art. 1º, III:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

I - a soberania;

II - a cidadania;

III - a dignidade da pessoa humana;

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

V - o pluralismo político.

Parágrafo único. Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição.

(BRASIL, 1998, n. p.)

Em relação ao fato de a dignidade humana estar expressa na ordem constitucional, Alfonsin diz que a “dignidade humana não é criação da ordem constitucional, embora seja por esta respeitada e protegida” (ALFONSIN, 2003, p. 115, *apud* Karck; Massaú, 2020, p. 255). Ainda, aponta que a constituição brasileira “consagrou o princípio e, considerando a sua eminência, proclamou-o entre os princípios fundamentais, atribuindo-lhe o valor supremo de alicerce da ordem jurídica democrática” (ALFONSIN, 2003, p. 115, *apud* Karck; Massaú, 2020, p. 255).

Seguindo nessa ideia de a dignidade humana anteceder a norma, e que a norma viria apenas para positivizar tal fenômeno, segue Barcelos:

A dignidade humana pode ser descrita como um desses fenômenos cuja existência é anterior e externa à ordem jurídica, havendo sido por ela incorporado. De forma bastante geral, trata-se da ideia que reconhece aos seres humanos um status diferenciado na natureza, um valor intrínseco e a titularidade de direitos independentemente de atribuição por qualquer ordem jurídica (BARCELLOS, 2018, p. 129, *apud* Karck; Massaú, 2020, p. 255).

Neste mesmo sentido, Ruzyk afirma que:

Trata-se de norma que reconhece, como antecedente, a dignidade como qualidade humana, o que exclui a pretensão de se admitir a expressão normativa como condição prévia para a proteção jurídica a ser oferecida à dignidade. Em outras palavras, a proteção da dignidade da pessoa humana não depende, necessariamente, de sua expressa menção no texto constitucional (Ruzyk, 2022, n. p.).

Assim, por positivizar um fenômeno que é inerente ao ser humano e por formalizar o reconhecimento de algo que antecede o ordenamento jurídico, tal instituto “[...] é norma que não apenas se insere formalmente no rol dos fundamentos da República, mas consiste em expressão normativa de valor supremo na ordem constitucional” (Ruzyk, 2022, n. p.).

Portanto, por possuir tão elevado valor, a dignidade humana enquanto princípio deve ser utilizada como forma de balizar e nortear a aplicação de outros princípios, como por exemplo o direito à vida, principalmente no que concerne na autonomia da vontade em relação ao próprio corpo. Uma vez que, um dos elementos principais que compõe a dignidade humana é a autonomia da pessoa.

3 A AUTONOMIA DA VONTADE E AS FORMAS DE MANIFESTAÇÃO DA VONTADE: CONSENTIMENTO INFORMADO E TESTAMENTO VITAL

A autonomia da vontade, de modo geral, carrega consigo um conjunto de liberdades constitucionais, pautadas na autodeterminação, autogoverno e expressão da subjetividade. Demonstrando, portanto, que cada indivíduo possui a liberdade para estabelecer suas próprias regras, bem como desenvolver e concretizar sua própria personalidade (Dadalto; Gonsalves, 2020). Nesta mesma senda, conforme Godinho “a autonomia tem um papel nobre a cumprir: o de facultar a cada pessoa o sentido da sua existência, ancorada nos seus valores, crenças, cultura e anseios” (Godinho, 2015, p. 99, *apud* Dadalto; Gonsalves, 2020, n. p.).

Desta forma, ao partir da ideia de que o ser humano tem autonomia de fazer as próprias escolhas, o seu corpo, segundo Dadalto e Gonsalves:

[...] deve ser pensado como um instrumento que constrói e realiza sua própria identidade pessoal, tornando-se, assim, um elemento da pessoalidade. Somente então todos os aspectos que envolvem a compreensão de exercer o direito ao próprio corpo podem ser analisados, já que a capacidade e responsabilidade pelas suas próprias escolhas – juridicamente chamada de autodeterminação – devem ser pensadas partindo-se dos pilares que constituem a própria personalidade do indivíduo e a maneira com que a interação entre essas escolhas e a autonomia resultam em uma eventual autorrealização (Dadalto; Gonsalves, 2020, n. p.).

Seguindo neste pensamento de autonomia de escolha a assuntos relacionados ao próprio corpo, como mecanismo de garantia de tal autonomia do paciente, há no campo da medicina a prática do consentimento informado. O qual, segundo Dadalto e Gonsalves é “[...] o ponto de partida para uma prática médica baseada no respeito pela liberdade, autonomia e autodeterminação da pessoa” (Dadalto; Gonsalves, 2020, n. p.).

Ademais, o consentimento informado, além de garantir a autonomia do paciente, também se torna um mecanismo do dever de informação, que surge da relação médico paciente, o que segundo Dadalto e Gonsalves:

[...] implica a obrigação do médico em prestar ao paciente/responsável todos os esclarecimentos necessários para que ele possa exercer seu direito de autodeterminação, ou seja, o direito de decidir a respeito de seu próprio destino, optando por quais tratamentos irá ou não se submeter, com base em informações claras e precisas, evitando, assim, uma possível perda de chance de cura e/ou sobrevivência e suas conseqüentes implicações jurídicas (Dadalto; Gonsalves, 2020, n. p.).

Os três elementos base do consentimento informado são: a informação, a compreensão e a livre escolha. Logo, o consentimento informado, trata-se de uma escolha voluntária feita por uma pessoa que possui autonomia e capacidade de escolher. Tal escolha ocorre após um processo de informação e deliberação, com o objetivo de que o paciente aceite um tratamento específico ou uma experimentação, estando ciente de sua natureza, conseqüências e riscos. A presença desses elementos garante que qualquer decisão seja baseada nos princípios da autorresponsabilização e da liberdade de escolha (Dadalto; Gonsalves, 2020).

Contudo, em alguns casos o dever de informação para o consentimento é mitigado em algumas situações, como em casos de: tratamento de emergência, em que o paciente necessita de intervenção médica imediata; privilégio terapêutico, em que a informação prejudicará a saúde do paciente e tratamento compulsório, diante de doença que ponha em risco a saúde da sociedade (Dadalto; Gonsalves, 2020).

Por fim, além do consentimento informado, como mecanismo de garantia e respeito da livre manifestação da vontade ou autonomia da pessoa, também há o testamento vital. O qual é um documento que registra de forma expressa a vontade do indivíduo para o fim de sua vida, sendo, portanto, uma das formas de diretivas antecipadas de vontade. Esse documento possui efeitos *erga omnes*, o que significa que ele obriga os familiares do paciente, o corpo médico e qualquer procurador de saúde envolvido a seguir a sua vontade que foi previamente estabelecida. Entretanto, as manifestações de vontade não são ilimitadas, pois não podem ir contra as normas do ordenamento jurídico em vigor ou a patologia do paciente, bem como a tratamentos que já foram superados pela medicina (Dadalto; Gonsalves, 2020).

4 O DIREITO À VIDA

A vida é o bem jurídico de maior valor no ordenamento jurídico brasileiro. Tanto que a constituição federal de 1998, entre seus princípios fundamentais, traz a proteção do direito à vida (Silva, 2021), podendo tal proteção ser observada em seu art. 5º: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à

segurança e à propriedade, nos termos seguintes” (Brasil, 1988, n. p.).

O direito à vida pode ser classificado como um direito indisponível e inviolável, pois, conforme Mendes e Branco:

A existência humana é o pressuposto elementar de todos os demais direitos e liberdades dispostos na Constituição. Esses direitos têm nos marcos da vida de cada indivíduo os limites máximos de sua extensão concreta. O direito à vida é a premissa dos direitos proclamados pelo constituinte; não faria sentido declarar qualquer outro se, antes, não fosse assegurado o próprio direito de estar vivo para usufruí-lo. O seu peso abstrato, inerente à sua capital relevância é superior a todo outro interesse (Mendes; Branco 2015, p. 255, *apud* Moura, 2016, p. 20).

Ademais, vale destacar a tamanha importância que é dada à proteção do bem jurídico que é a vida. Pois, o legislador apesar de reconhecer que a personalidade civil da pessoa começa com o seu nascimento, ou seja, passa a ser uma pessoa de deveres e direitos perante ao ordenamento jurídico brasileiro a partir do momento em que nasce, este também assegura direitos ao nascituro desde a sua concepção. Podendo tal entendimento ser extraído do art. 2º do Código Civil brasileiro ao determinar que: “A personalidade civil da pessoa começa do nascimento com vida; mas a lei põe a salvo, desde a concepção, os direitos do nascituro” (Brasil, 2002, n. p.).

Contudo, embora o direito à vida seja um dos principais direitos inerentes ao ser humano, e um dos principais objeto de proteção do ordenamento jurídico brasileiro, este deve ser analisado juntamente com o princípio da dignidade da pessoa humana (Freitas; Zilio, 2016). Pois, partindo da visão da dignidade humana, a vida deve ser protegida de forma digna. Dessa forma o princípio da dignidade humana serve como uma espécie de balizador, orientando a forma como o direito à vida deve ser protegido.

5 A ORTOTANÁSIA COMO UM MECANISMO DE GARANTIA DA DIGNIDADE HUMANA, DA AUTONOMIA DA VONTADE E QUE RESPEITA O DIREITO À VIDA

Com o avanço da tecnologia está cada vez mais fácil de prever e prolongar o tempo de vida restante para um paciente, pois para Pessine e Barchifontaine: “O espaço de tempo entre o adoecer e o morrer era de cinco dias. Hoje este espaço de tempo entre o momento da descoberta da doença até a morte aumentou de cinco dias para cinco anos, e mais do que se falar em morte fala-se do processo do morrer” (Pessine; Barchifontaine, 2002, p. 352, *apud* Dias, 2022, n. p.).

Outra consequência trazida pelo avanço da tecnologia, nas palavras de Dias, seria:

O corpo humano, em sua configuração biológica, está se tornando obsoleto e com ele os conceitos que hoje temos de vida e morte. O homem pós-biológico procura superar distâncias, doenças, velhice e a própria morte. A imortalidade, então, hoje se tornou uma meta não ficcional, mas real, buscada pela união da biotecnologia com a informática (Dias, 2022, n. p.).

Indo mais adiante, também, em relação ao avanço da tecnologia na medicina, Dias afirma que:

É curioso notar que as visões sobre vida e a sua valoração, em face das possibilidades dadas pelas novas tecnologias na prática da medicina, tendem a lógicas simultaneamente diversas: àquela que tende a considerar a vida como mero fenômeno biológico, abrindo frestas à sua coisificação (como se percebe no caso dos patenteamentos de seres vivos, por exemplo) e, àquela que, pelo viés do argumento da qualidade de vida e dos discursos da vida saudável e da dignidade humana, permite um crescente posicionamento tendente a conceber a vida como algo mais que a existência biológica e que não pode ser defendida a qualquer preço e às custas de outros valores tão fundamentais quanto ela (Dias, 2022, n. p.).

Ao analisar estas duas lógicas apontadas por Dias, o que se observa é que ao seguir a primeira lógica a vida humana passaria a ser considerada apenas um objeto, abrindo, portanto, portas para que a vida e o corpo humano se tornassem apenas um objeto a ser manipulado pelo homem, sem qualquer limite. Ao partir para a segunda lógica, o que se verifica é que a vida, seria uma existência que transcende o corpo humano, devendo o corpo e, conseqüentemente, a vida que há nele serem manipulados com certas limitações, as quais, seriam determinadas ao serem norteadas pelo princípio da dignidade humana e do poder de escolha da pessoa sobre o próprio corpo. Neste mesmo viés se posiciona Maria de Fátima Freire de Sá:

Não se pode privilegiar apenas a dimensão biológica da vida humana, negligenciando a qualidade de vida do indivíduo. A obstinação em prolongar o mais possível o funcionamento do organismo de pacientes terminais não deve mais encontrar guarida no Estado Democrático de Direito, simplesmente porque o preço desta obstinação é uma gama indivisível de sofrimentos gratuitos, seja para o enfermo, seja para os familiares deste. O ser humano tem outras dimensões que não apenas a biológica, de forma que aceitar o critério da qualidade de vida significa estar a serviço não só da vida, mas também da pessoa. O prolongamento da vida somente pode ser justificado se oferecer às pessoas algum benefício, ainda assim, se esse benefício não ferir a dignidade do viver e do morrer (Sá; Naves, 2002, p. 110, *apud* Dias, 2022, n. p.).

Sobre a alegação da referida autora, Dias afirma que:

[...] nesta linha de pensamento que concebe a vida desde o princípio da dignidade e que valoriza a autodeterminação do sujeito na escolha pelo processo natural de sua morte. Recusa-se a aceitar o corpo como uma máquina manipulável pelas inúmeras intervenções terapêuticas, muitas vezes inúteis, e à medicalização excessiva da vida, o chamado encarniçamento terapêutico (Dias, 2022, n. p.).

Considerando a afirmação acima, deve-se analisar o direito à vida e a sua proteção pelo prisma da dignidade humana, a qual segundo Dias: “[...] é o princípio constitucional buscado como foco de toda a tutela voltada ao sujeito – trata-se de cláusula geral de tutela da pessoa humana. Corresponde ao princípio norteador dos conflitos entre princípios. Ele é a medida de ponderação na análise do caso concreto.” (Dias, 2022, n. p.).

Para se utilizar o princípio da dignidade da pessoa humana como norteador para a solução de conflitos, faz-se necessária a noção do que seria essa dignidade, o que segundo Sarlet:

A noção de dignidade repousa – ainda que não de forma exclusiva (tal como parece sugerir o pensamento de inspiração kantiana) – na autonomia pessoal, isto é, na liberdade (no sentido de capacidade para liberdade) – que o ser humano possui de, ao menos potencialmente, formatar a sua própria existência e ser, portanto, sujeito de direitos, já não mais se questiona que a liberdade e os direitos fundamentais inerentes à sua proteção constituem simultaneamente pressuposto e concretização direta da dignidade da pessoa (Sarlet, 2001, p. 88, *apud* Dias, 2022, n. p.).

Levando em conta a noção de dignidade apresentada por Sarlet, verifica-se que os principais pressupostos para concretizar a dignidade de uma pessoa são: a autonomia pessoal, a liberdade, bem como os direitos fundamentais. Logo, há de se considerar o respeito à autonomia da vontade como uma das formas de se efetivar a proteção do direito à dignidade humana.

Assim, como forma de buscar proteger e respeitar a autonomia da vontade, foram criados o consentimento informado e o testamento vital. O primeiro “[...] pode ser definido como a sequência de atos por meio da qual o paciente ou seu responsável manifesta anuência prévia, depois de receber orientações e esclarecimentos, isto é, a informação relevante e necessária para a tomada de decisão sobre a realização de tratamento ou procedimento médico” (Neto; Nogaroli, 2023, n. p.). O segundo, conforme Borges: “é um documento em que a pessoa determina, de forma escrita, que tipo de tratamento deseja para a ocasião em que se encontrar doente, em estado incurável ou terminal, e incapaz de manifestar sua vontade” (Borges 2001, p. 283 – 301, *apud* Neto, 2019, n. p.).

Em relação ao testamento vital, segundo Dias:

Uma Resolução (1.995, de 2012) do Conselho Federal de Medicina atende a essa nova tendência de maior possibilidade de afirmação de autonomia do sujeito com relação ao seu próprio corpo e processo de vida e morte trata-se da prerrogativa de se elaborar um Testamento de Vida, segundo o qual o paciente pode registrar no seu prontuário médico os procedimentos que aceita ser submetido no fim da vida (como uso de respirador artificial, tratamento com remédios, cirurgias dolorosas, reanimação em caso de paradas cardiorrespiratórias). Esse instrumento fornece ao sujeito a possibilidade de escolher como será o seu processo de morte, conciliando o que esse considera como digno e as novas alternativas que a medicina pode-lhe oferecer. Corresponde, portanto, a uma abertura ao exercício da autonomia com relação ao próprio corpo e ao direito de morrer de forma digna de acordo com as concepções pessoais do próprio paciente. A medicina não se impõe com relação ao sujeito, mas este resgata a possibilidade de fazer valer sua vontade em face daquela. (Dias, 2022, n. p.).

Essa resolução vai de encontro com a ortotanásia e a autonomia da vontade ao permitir que o paciente escolha acerca de qual procedimento aceita se submeter em seu final de vida. Pois, conforme conceituado anteriormente, a ortotanásia refere-se ao não prolongamento da vida humana de forma artificial ou por meio de tratamentos excepcionais ou sem eficácia comprovada, para tratar a enfermidade que o paciente possui (CABETTE, 2009, p. 24-25, *apud* OLIVEIRA, 2019).

Portanto, a ortotanásia, ao decorrer de uma manifestação da vontade do paciente, desempenha um papel de proteção da dignidade da pessoa humana, ao permitir que o paciente, de forma autodeterminada, exerça o seu direito de escolha sobre os tratamentos que lhe serão aplicados. Assim, a ortotanásia garante que os procedimentos médicos estejam em conformidade com os valores pessoais e desejos do paciente, evitando, desse modo, que ele passe por procedimentos que considere desnecessários ou prejudiciais à sua dignidade. No tocante ao direito à vida, a ortotanásia respeita tal princípio, uma vez que esta busca proteger a autonomia da vontade e a dignidade da pessoa humana, o qual atua como balizador e limitador do direito à vida.

6 A ORTOTANÁSIA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

No que concerne a ortotanásia no ordenamento jurídico brasileiro, o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou a Resolução nº 1.805/06, que autoriza os médicos a utilizarem a ortotanásia em pacientes em fase terminal de vida, conforme se verifica a seguir:

Artigo 1º É permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.
§1º O médico tem a obrigação de esclarecer ao doente ou a seu representante legal as modalidades terapêuticas adequadas para cada situação.

§2º A decisão referida no caput deve ser fundamentada e registrada no prontuário.

§3º É assegurado ao doente ou a seu representante legal o direito de solicitar uma segunda opinião médica.

Artigo 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 da alta hospitalar.

Artigo 3º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário
(CFM, 2006, p. 169)

Ao analisar essa norma, verifica-se que, além de uma preocupação em regulamentar o procedimento da ortotanásia, também houve uma preocupação por parte do legislador com relação ao consentimento informado. Pois, no art. 1º, §1º, do referido dispositivo, está determinado que o médico tem a obrigação de esclarecer o paciente em relação ao seu tratamento. Inclusive, o terceiro parágrafo do mesmo artigo assegura ao paciente o direito a uma segunda opinião médica. Outro ponto importante de tal disposição legal é o fato de o artigo segundo assegurar ao paciente os cuidados necessários para aliviar o seu sofrimento.

Após a publicação dessa resolução, em 2012 o Conselho Federal de Medicina deu mais um passo, em relação a um dos procedimentos que envolvem a ortotanásia, através da resolução nº 1.995/12, que trata das diretivas antecipadas de vontade, conforme se verifica a seguir:

Art. 1º Definir diretivas antecipadas de vontade como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade.

Art. 2º Nas decisões sobre cuidados e tratamentos de pacientes que se encontram incapazes de comunicar-se, ou de expressar de maneira livre e independente suas vontades, o médico levará em consideração suas diretivas antecipadas de vontade.

§ 1º Caso o paciente tenha designado um representante para tal fim, suas informações serão levadas em consideração pelo médico.

§ 2º O médico deixará de levar em consideração as diretivas antecipadas de vontade do paciente ou representante que, em sua análise, estiverem em desacordo com os preceitos ditados pelo Código de Ética Médica.

§ 3º As diretivas antecipadas do paciente prevalecerão sobre qualquer outro parecer não médico, inclusive sobre os desejos dos familiares.

§ 4º O médico registrará, no prontuário, as diretivas antecipadas de vontade que lhes foram diretamente comunicadas pelo paciente.

§ 5º Não sendo conhecidas as diretivas antecipadas de vontade do paciente, nem havendo representante designado, familiares disponíveis ou falta de consenso entre estes, o médico recorrerá ao Comitê de Bioética da instituição, caso exista, ou, na falta deste, à Comissão de Ética Médica do hospital ou ao Conselho Regional e Federal de Medicina para fundamentar sua decisão sobre conflitos éticos, quando entender esta medida necessária e conveniente.

Art. 3º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.
(CFM, 2012, p. 269-270).

Ao apreciar as duas normas, observa-se que a Resolução nº 1.805/06, refere-se à

fixação de direitos e deveres relacionados à ortotanásia, pois autoriza que os médicos limitem ou suspendam os procedimentos e os tratamentos que prolonguem a vida dos pacientes em estágio terminal, desde que haja a manifestação de vontade do paciente ou de um representante legal. Já, a Resolução nº 1.995/12, por outro lado, visa estabelecer os procedimentos a serem seguidos para a efetivação das diretivas antecipadas de vontade dos pacientes, pois tal resolução nº 1.995/12 regulamenta como as manifestações de vontade do paciente devem ser registrados, comunicados e respeitados pelos profissionais de saúde, garantindo, portanto, que as decisões dos pacientes sejam respeitadas.

No que tange ao código penal brasileiro, o código penal em vigor, qual seja, o Decreto-Lei Nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, ainda não possui uma disposição expressa, de forma específica, em relação à ortotanásia. Logo, isso pode gerar uma certa insegurança jurídica no que diz respeito a sua licitude ou ilicitude perante o Código Penal. Contudo, há uma possível evolução jurídica nesse sentido, que pode ocorrer através do anteprojeto de reforma do atual código penal, o Projeto de Lei do Senado (PLS) nº 236 de 2012. Dessa forma, o que se constata é uma preocupação do legislador em regulamentar a ortotanásia, conforme se verifica no art. 122, § 2º do PLS nº 236 de 2012:

Eutanásia

Art. 122. Matar, por piedade ou compaixão, paciente em estado terminal, imputável e maior, a seu pedido, para abreviar-lhe sofrimento físico insuportável em razão de doença grave:

Pena prisão, de dois a quatro anos.

§ 1º O juiz deixará de aplicar a pena avaliando as circunstâncias do caso, bem como a relação de parentesco ou estreitos laços de afeição do agente com a vítima.

Exclusão de ilicitude

§ 2º Não há crime quando o agente deixa de fazer uso de meios artificiais para manter a vida do paciente em caso de doença grave irreversível, e desde que essa circunstância esteja previamente atestada por dois médicos e haja consentimento do paciente, ou, na sua impossibilidade, de ascendente, descendente, cônjuge, companheiro ou irmão.

(Brasil, 2012, p. 46).

O que se observa é que o legislador, ao qualificar e imputar crime à eutanásia, também se preocupou em diferenciá-la da ortotanásia. Isso fica evidente ao criar um parágrafo específico que descreve os métodos utilizados na ortotanásia e ao atribuir à utilização de tais métodos uma excludente de ilicitude. Além disso, ao estabelecer uma excludente de ilicitude para os métodos utilizados na ortotanásia, o legislador proporciona uma maior segurança jurídica tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o presente trabalho, constata-se que a ortotanásia pode ser utilizada como um mecanismo garantidor da dignidade e da autonomia da vontade, respeitando o direito à vida durante o processo de morte. Pois, diferentemente dos outros processos de morte a ortotanásia busca não interferir no curso natural da morte, evitando causar um sofrimento desnecessário ao paciente.

Em relação ao direito à vida, à dignidade humana e à autonomia da vontade o que se verifica é que há uma correlação entre esses direitos, em que a autonomia da vontade é utilizada para garantir a dignidade humana, e esta, por sua vez, é utilizada para limitar a proteção, a qualquer custo, do direito à vida. Nesse contexto, a ortotanásia ao depender de uma manifestação de vontade, a qual se dá por meio do consentimento informado e do testamento vital, em que o paciente tem a opção de escolher a quais procedimentos não deseja se submeter, principalmente por considerá-los indignos ou degradantes, está respeitando e protegendo ambos os direitos.

No tocante a legislação, observa-se que embora a ortotanásia seja permitida e regulamentada pelo Conselho Federal de Medicina através da Resolução nº 1.805/2006, a legislação penal ainda não a aborda diretamente. Contudo, tal prática pode vir a ser regulamentada pela legislação penal através de sua aprovação no anteprojeto de reforma do código penal, qual seja, o Projeto de Lei do Senado nº 236 de 2012.

Por fim, este trabalho pode trazer novas reflexões sobre a ortotanásia, inclusive sobre como ela pode proteger direitos e sobre a necessidade de uma maior normatização acerca de tal prática. Desse modo, essas reflexões podem contribuir para debates que poderão ser objeto de novos estudos.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Luís Roberto. **A Dignidade da Pessoa Humana no Direito Constitucional Contemporâneo: Natureza Jurídica, Conteúdos Mínimos e Critérios de Aplicação**. Versão provisória para debate público. Mimeografado, [S. l.], dez. de 2010. Disponível em: https://luisrobertobarroso.com.br/wp-content/uploads/2016/06/Dignidade_texto-base_11dez2010.pdf. Acesso em: 9 de nov. de 2024.

BARROSO, Luís Roberto. “**Aqui, Lá e em Todo Lugar**”: **A Dignidade Humana no Direito Contemporâneo e no Discurso Transnacional**. Revista do Ministério Público, nº 50, p. 95-147, Rio de Janeiro, out./dez. 2013. Disponível em: https://www.mprj.mp.br/documents/20184/2592408/Luis_Roberto_Barroso.pdf. Acesso em: 06 de nov. de 2024.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 08 de nov. de 2024.

BRASIL. [Código Civil (2002)]. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm. Acesso em: 08 de nov. de 2024.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei do Senado nº 236 de 2012**. Reforma do Código Penal Brasileiro. Brasília, DF: Senado Federal, 2012. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/106404>. Acesso em: 08 de nov. de 2024.

CFM. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.805, de 9 de novembro de 2006. 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 de seu representante legal. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 143 n. 227 p. 169, 28 de nov. de 2006. Disponível em <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=169&data=28/11/2006>. Acesso em 08 de nov. de 2024.

CFM. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.995 de 09 de agosto de 2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 149 n. 170 p. 269-270, 31 de ago. de 2012. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=269&data=31/08/2012>. Acesso em: 08 de nov. de 2024.

DADALTO, Luciana; GONSALVES, Nathalia Recchiutti. **Testamento Vital e Responsabilidade Civil** *In*: NETO, Miguel Kfour; NOGAROLI, Rafaella. Debates Contemporâneos em Direito Médico e da Saúde – Ed. 2020. São Paulo (SP): Editora Revista dos Tribunais. 2020. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/doutrina/debates-contemporaneos-em-direito-medico-e-da-saude-ed-2020/1147600415>. Acesso em: 07 de nov. de 2024.

DIAS, Rebeca Fernandes. **Direito à Vida, Direito à Morte e Disponibilidade do Corpo: As Tensões Contemporâneas de Um Direito (Ainda) Desencarnado** *In*: CLÈVE, Clèmerson Merlin. Direito Constitucional Brasileiro: Teoria da Constituição e Direitos Fundamentais. São Paulo (SP): Editora Revista dos Tribunais. 2022. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/doutrina/direito-constitucional-brasileiro-teoria-da-constituicao-e-direitos-fundamentais/1440746757>. Acesso em: 25 de out. de 2024.

FREITAS, Riva Sobrado de; ZILIO, Daniela. **Os direitos da personalidade na busca pela dignidade de viver e de morrer: o direito à morte (digna) como corolário do direito à vida (digna)**. Revista de Direitos e Garantias Fundamentais, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 171–190, jan/jun de 2016. DOI: 10.18759/rdgf.v17i1.733. Disponível em: <https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/733>. Acesso em: 11 nov. 2024.

KARCK, Liege; MASSAÚ, Guilherme Camargo. **A Autonomia como Elemento Fundamental da Dignidade Humana**. Lorena (SP): Revista Jurídica Direito & Paz São Paulo. Ano XIII, n. 42, p. 251-267. 1º Semestre de 2020. ISSN 2359-5035. Disponível em: <https://revista.unisal.br/lo/index.php/direitoepaz/article/view/1200/520>. Acesso em: 08 de nov. de 2024.

MOURA, Jéssica de Carvalho. **Judicialização do direito à saúde: considerações acerca do mínimo existencial**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Ciências Jurídicas e Sociais – Direito). Centro de Ciências Jurídicas e Sociais, Universidade Federal de Campina Grande, Sousa (PB), 2016. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/16138>. Acesso em: 08 de nov. de 2024.

NETO, Miguel Kfourri. **Testamento Vital** *In*: NETO, Miguel Kfourri. Responsabilidade Civil do Médico. São Paulo (SP): Editora Revista dos Tribunais. 2019. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/doutrina/responsabilidade-civil-do-medico/1196994919>. Acesso em: 08 de nov. de 2024.

NETO, Miguel Kfourri; NOGAROLI, Rafaella. **O Consentimento Informado Sob o Enfoque do Regime de Incapacidades** *In*: NETO, Miguel Kfourri; NOGAROLI, Rafaella. Debates Contemporâneos em Direito Médico e da Saúde – Ed. 2023. São Paulo (SP): Editora Revista dos Tribunais. 2023. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/doutrina/debates-contemporaneos-em-direito-medico-e-da-saude-ed-2023/1804175589>. Acesso em: 08 de nov. de 2024.

OLIVEIRA, Damião Alexandre Tavares. **Dignidade da pessoa humana, cuidados paliativos e ortotanásia**. Revista Amagis Jurídica, [S.l.], n. 7, p. 33-56, ago. 2019. ISSN 2674-8908. Disponível em: <https://revista.amagis.com.br/index.php/amagis-juridica/article/view/150>. Acesso em: 06 de nov. de 2024.

PIETRO, Maria Sylvia Zanella Di. **Princípio da Dignidade da Pessoa Humana** *In*: PIETRO, Maria Sylvia Zanella Di. Tratado de Direito Administrativo – Teoria Geral e Princípios do Direito Administrativo. São Paulo (SP): Editora Revista dos Tribunais. 2019. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/doutrina/tratado-de-direito-administrativo-teoria-geral-e-principios-do-direito-administrativo/1290405566>. Acesso em: 07 de nov. de 2024.

RUZYK, Carlos Eduardo Pianovski. **Dignidade da Pessoa Humana** *In*: CLÈVE, Clèmerson Merlin. Direito Constitucional Brasileiro: Teoria da Constituição e Direitos Fundamentais. São Paulo (SP): Editora Revista dos Tribunais. 2022. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/doutrina/direito-constitucional-brasileiro-teoria-da-constituicao-e-direitos-fundamentais/1440746757>. Acesso em: 06 de nov. de 2024.

SILVA, Grazielle Grace da. **Transfusão de sangue: Fé e razão, como valorar? A problemática jurídica entre a fé das Testemunhas de Jeová e a atuação do profissional de medicina** *In*: SOTOPIETRA, Andrea Uemura. Saúde sob curadoria de Andrea Uemura Sotopietra – Ed. 2021. São Paulo (SP): Editora Revista dos Tribunais. 2021. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/doutrina/saude-sob-curadoria-de-andrea-uemura-sotopietra-ed-2021/1341591429>. Acesso em: 07 de nov. de 2024.