

**UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE**

**BRUNA MACEDO CASSINA**

**DESAFIOS LEGAIS DAS DIRETIVAS  
ANTECIPADAS DA VONTADE**

São Paulo

2023

BRUNA MACEDO CASSINA

Trabalho de Graduação  
Interdisciplinar apresentado como  
requisito para obtenção do título de  
Bacharel no Curso de Direito da  
Universidade Presbiteriana  
Mackenzie.

ORIENTADOR(A): RENATA DA ROCHA

São Paulo

2023

BRUNA MACEDO CASSINA

DESAFIOS LEGAIS DAS DIRETIVAS ANTECIPADAS  
DA VONTADE

Trabalho de Graduação  
Interdisciplinar apresentado como  
requisito para obtenção do título de  
Bacharel no Curso de Direito da  
Universidade Presbiteriana  
Mackenzie.

Aprovada em:

BANCA EXAMINADORA

---

Examinador(a):

---

Examinador(a):

---

Examinador(a):

*À minha mãe, Maria Cristina e avó Salvelina,  
por me incentivarem a ser minha melhor versão.*

*Se quiseres poder suportar a vida, fica  
pronto para aceitar a morte.*

*- Sigmund Freud*

# DESAFIOS LEGAIS DAS DIRETIVAS ANTECIPADAS DA VONTADE

**Bruna Macedo Cassina**

**Resumo:** O presente artigo tem como objetivo analisar as diretivas antecipadas de vontade à luz da dignidade da pessoa humana. Define o instrumento do testamento vital, na legislação brasileira e internacional, sendo discutidas suas diferenças entre o testamento vital e as diretivas antecipadas. Abordando os fundamentos presentes no Brasil, tanto com as resoluções do conselho Federal de Medicina, como sob interpretação das leis brasileiras. Por fim, refletindo sobre o Projeto de Lei do Senado nº 149 de 2018 que dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade sobre tratamentos de saúde.

**Palavras-chave:** Diretivas antecipadas da vontade, Testamento Vital, Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.

**Abstract:** This article aims to analyze anticipated directives, introducing them according to the dignity of the human person. It defines the instrument of the living will in the Brazilian and international legislation, debating the differences between living wills and advance directives. Discussing the fundamentals present in Brazil, both through the resolutions of the Federal Medicine Council and under the interpretation of Brazilian laws. Finally, denoting on the Senate Bill No. 149 of 2018 that disposes about advance directives of will on health treatments.

**Keywords:** Anticipated Directives, Living Will, Dignity of the Human Person

**Sumário:** 1. Introdução. 2. Dignidade da Pessoa Humana. 2.1. Dignidade da Pessoa Humana na Lei Brasileira. 3. Cuidados Paliativos. 4. Testamento Vital. 4.1. Testamento Vital no Âmbito Internacional. 5. Diretivas Antecipadas vs. Testamento Vital. 6. Fundamentos Médicos e Legais. 6.1. Fundamentos Médicos 6.2. Fundamentos Legais 7. Projeto de Lei do Senado 149 de 2018. 8. Considerações Finais. 9. Referências.

## **1. INTRODUÇÃO**

Com o avanço da tecnologia e em consequência da medicina, é possível prolongar a vida de diversas maneiras, ainda assim, a medicina não é capaz de curar todas as doenças e oferecer uma morte digna àqueles que se encontram em estado terminal.

Nesse contexto surgem as Diretivas Antecipadas da Vontade (DAV), como resposta a submissão de tratamento médico obstinado (distanásia) em pacientes terminais. Executar as vontades daquele que se encontra em estado vulnerável em virtude de uma doença incurável e terminal, faz parte da autonomia do paciente, princípio fundamental da bioética que se refere ao direito do paciente de tomar decisões informadas e livremente consentidas sobre sua própria saúde e tratamento médico. trazendo de volta para seu controle o caminho ante a morte.

Atualmente existem resoluções do Conselho Regional de Medicina que buscam a regulamentação sobre as DAV do paciente no contexto da ética médica brasileira, trazendo certa segurança para que o médico possa atuar conforme a ética profissional ainda prevalecendo a vontade do paciente. Já para os não profissionais da saúde, há certa insegurança jurídica por não termos regulamentação que dispõe de previsões acerca das DAV e quem poderia executá-las.

Pode-se considerar a interpretação de certos dispositivos legais já regulamentados, como o olhar sob o Fundamento da Dignidade da Pessoa Humana, regido no Art. 1º, inc. III da Constituição Federal, ou a possibilidade de expor suas vontades em Testamento Vital (TV) conforme Art. 1.857 do Código Civil Brasileiro, posteriormente pacificado pelo enunciado 528 da V Jornada de Direito Civil. Além disso, também tramita Projeto de Lei no Senado para regularizar as DAV, com autoria do Senador Lasier Martins.

## **2. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA**

A positivação do conceito de dignidade da pessoa humana no âmbito jurídico pode ser considerada a partir das declarações de direitos americanas (Declaração de Direitos do Bom Povo de Virgínia e a Declaração de Independência dos Estados Unidos da América, ambas de 1776) e francesa (Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, de 1789) influenciadas por movimentos revolucionários, que buscavam proclamar acima de tudo os direitos naturais, mas só após quase 160 anos, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada pelas Nações Unidas, traz o conceito de “dignidade” em sua redação.

Apesar de positivada pelos dispositivos acima mencionados, a dignidade vem a ser conceituada por Immanuel Kant, no ano de 1797 em sua obra "Metafísica dos Costumes". Para Kant a dignidade é um valor intrínseco e absoluto que pertence a todo ser humano simplesmente por ser um ser humano, independentemente de qualquer outra característica ou qualidade que possa possuir. Para o alemão, a dignidade humana se baseia na capacidade racional do ser humano e na sua habilidade de agir de acordo com a razão. Ele argumenta que, como seres racionais, os seres humanos têm a capacidade de escolher livremente seus próprios objetivos e agir de acordo com a razão, o que os torna diferentes de outros seres vivos e materiais<sup>1</sup>.

Assim, a dignidade humana é um valor intrínseco e inerente a todo ser humano, e não pode ser negada ou violada por qualquer outra pessoa ou instituição. Kant defende que todos os indivíduos devem ser tratados como fins em si mesmos, e não como meios para atingir outros objetivos. Essa ideia é expressa na formulação do imperativo categórico: "Age de tal modo que uses a humanidade, tanto na tua pessoa como na pessoa de qualquer outro, sempre e simultaneamente como fim, nunca simplesmente como meio" (KANT, 1797).

Em suma, para Kant, a dignidade humana é um valor inerente e absoluto que deve ser respeitado e protegido em todas as circunstâncias, e é baseado na capacidade racional do ser humano e na sua habilidade de agir de acordo com a razão.

Neste sentido, o Presidente da Associação Portuguesa de Bioética, Rui Nunes, discorre:

“A prioridade dos interesses do indivíduo, designadamente quando está vulnerável e doente, sobre os interesses exclusivos da sociedade, relembra o primado do ser humano e da sua dignidade como fundamento da sociedade plural e do Estado de Direito e ajudando, deste modo, a materializar o valor intrínseco não-instrumental da pessoa humana.” (NUNES, Rui. 2012, P. 252)

## **2.1. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA NA LEI BRASILEIRA**

A Constituição Federal de 1988 estabelece as bases para o funcionamento do Estado e a proteção dos direitos fundamentais dos cidadãos. Um dos princípios fundamentais da Constituição é a dignidade da pessoa humana, que está presente em diversos artigos e fundamenta todo o ordenamento jurídico brasileiro.

A dignidade da pessoa humana é trazida como um valor fundamental no artigo 1º,

---

<sup>1</sup> MELLO, C. de M.; MORAES, T. A fundamentação da metafísica dos costumes em Immanuel Kant e a promoção da dignidade da pessoa humana. Revista Interdisciplinar do Direito - Faculdade de Direito de Valença, [S. l.], v. 10, n. 1, 2017.



inciso III, estabelecendo que a República Federativa do Brasil a determina como um de seus objetivos. Além disso, busca "promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação" (artigo 3º, inciso IV)<sup>2</sup>, podendo-se considerar o bem de todos como bem-estar. Esses dispositivos fundamentais da Constituição são importantes pois garantem que o Estado deve promover políticas públicas e adotar medidas que assegurem a dignidade da pessoa humana. Isso é, que todas as pessoas devem ser tratadas com respeito e dignidade.

Adicionalmente, a Constituição estabelece diversos direitos e garantias fundamentais que estão relacionados diretamente à dignidade da pessoa humana, tais como o direito à vida, à liberdade, à igualdade, à saúde, à educação, à moradia, ao trabalho, à alimentação, entre outros. Todos esses direitos têm como objetivo garantir que as pessoas possam viver com dignidade e exercer plenamente a sua cidadania<sup>3</sup>.

O conceito de diretivas antecipadas da vontade, como instrumentos jurídicos, permite que as pessoas expressem sua vontade em relação aos tratamentos de saúde que desejam ou não receber caso fiquem incapacitadas de tomar decisões por si mesmas no futuro. Como alternativa de tratamento humanizado, muitos pacientes escolhem os cuidados paliativos, outros escolhem tratamentos médicos mais agressivos. As DAVs podem ser vistas como maneira de exercer autonomia seu direito constitucional de dignidade. Ao permitir que as pessoas expressem suas vontades, a sociedade reconhece a importância de respeitar a sua individualidade, suas escolhas e seus valores pessoais.

O médico que agir de acordo com as diretivas antecipadas de vontade do paciente, agirá de forma ética e legal. Entretanto, é importante destacar que o médico deve seguir rigorosamente as instruções expressas nas diretivas antecipadas de vontade, e em caso de dúvidas ou conflitos éticos, é fundamental buscar orientação jurídica e/ou ética adequada.

O Conselho Federal de Medicina (CFM) possui duas resoluções relacionadas às diretivas antecipadas da vontade: Resolução CFM nº 1.995/2012: a qual estabelece normas para a utilização das diretivas antecipadas da vontade pelos médicos, pacientes e familiares. Ela prevê que as diretivas antecipadas de vontade devem ser respeitadas pelos médicos e profissionais de saúde, desde que estejam em conformidade com as normas éticas e legais

---

<sup>2</sup> BRASIL. Constituição Federal de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, 05 de outubro de 1988. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm).

<sup>3</sup> SOARES, Ricardo Maurício F. O Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana, 1ª edição. São Paulo: Editora Saraiva, 2009.

vigentes no país. E a Resolução CFM nº 2.268/2021: a qual atualiza a resolução anterior e traz novas orientações e normas relacionadas às diretivas antecipadas da vontade, Estabelecendo a obrigatoriedade de as diretivas antecipadas de vontade serem registradas em prontuário médico e que os médicos devem informar aos pacientes e familiares sobre a possibilidade de elaboração desses documentos. Além disso, a resolução traz orientações sobre a elaboração, validade e atualização das diretivas antecipadas de vontade. Ambos os instrumentos serão amplamente abordados no decorrer do artigo.

Neste sentido, Matheus Massaro Mabtum e Patrícia Borba Marchetto afirmam:

“As resoluções mencionadas comprovam o esforço do Conselho Federal de Medicina, que, fazendo uso de sua atribuição de promover, por todos os meios ao seu alcance, o perfeito desempenho técnico e moral da medicina, além do prestígio e do bom conceito na área médica, se preocupou em estabelecer critérios de conduta éticos referentes às diretivas antecipadas.” (MABTUM, Matheus Massaro, & MARCHETTO, Patrícia Borba. 2015, P. 90)

As DAV estão diretamente relacionadas à dignidade da pessoa humana, uma vez que garantem à pessoa o direito de tomar decisões sobre o seu próprio corpo e tratamento médico, mesmo que ela não possa mais expressar sua vontade no futuro. Isso assegura que a pessoa continue sendo tratada com respeito e dignidade, mesmo em situações de vulnerabilidade.

### **3. CUIDADOS PALIATIVOS**

Os cuidados paliativos são uma abordagem de assistência médica e de cuidados de saúde que visam melhorar a qualidade de vida de pessoas que enfrentam doenças graves, incuráveis ou avançadas, e de seus familiares. A terminologia “paliativo” é proveniente do verbo paliar, do latim *palliare* (cobrir com um manto) e *palliatus* (aliviar sem atingir a curar), representam o ato de promover o alívio e amenizar. Os cuidados paliativos têm como objetivo aliviar o sofrimento físico, psicológico, social e espiritual dos pacientes, oferecendo tratamento para os sintomas e problemas que afetam a sua qualidade de vida<sup>4</sup>.

São trazidos pelo CFM em duas resoluções: Resolução CFM nº 1.805/2006: define e regulamenta os cuidados paliativos como uma forma de assistência que visa aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves e/ou incuráveis. A resolução estabelece que os médicos devem oferecer e indicar os cuidados paliativos sempre que necessário, garantindo ao paciente e sua família uma assistência digna e humanizada. E

---

<sup>4</sup> MENDONÇA, Karine R. Princípios dos cuidados paliativos. Porto Alegre: Grupo A, 2018.

Resolução CFM nº 2.232/2019: atualiza a resolução anterior e traz novas orientações e normas relacionadas aos cuidados paliativos. Ela estabelece que os cuidados paliativos devem ser oferecidos de forma interdisciplinar, com a participação de diversos profissionais de saúde, e que os pacientes e familiares devem ser informados sobre as opções de cuidados paliativos disponíveis. Além disso, a resolução traz orientações sobre a utilização de medicamentos controlados para alívio da dor e dos sintomas, bem como sobre a atuação dos médicos em casos de limitação ou suspensão de tratamentos.

Essas resoluções buscam orientar e normatizar a prática médica em relação aos cuidados paliativos, garantindo que os pacientes em situações de doenças graves e/ou incuráveis tenham acesso a uma assistência digna, humanizada e efetiva, que alivie o seu sofrimento e melhore a sua qualidade de vida.

Eles são multidisciplinares e abrangem uma variedade de serviços, incluindo o controle da dor, a gestão de sintomas, o suporte emocional e psicológico, a assistência social e aconselhamento espiritual. São oferecidos por equipe de profissionais de saúde, que trabalham em conjunto para oferecer um tratamento personalizado, centrado no paciente e na sua família<sup>5</sup>.

Os cuidados paliativos e as DAV estão relacionados porque ambos têm como objetivo oferecer assistência e tratamento centrados no paciente, respeitando a sua autonomia e dignidade como ser humano. Muitas vezes não visam curar a doença subjacente, mas sim ajudar o paciente a ter uma vida mais confortável e significativa. Podem ser oferecidos em qualquer fase da doença, desde o diagnóstico até a fase terminal, e podem ser integrados a outros tratamentos médicos, como quimioterapia, radioterapia ou cirurgia.

A definição mais recente da OMS determina que:

“Os "cuidados paliativos" são uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e seus familiares enfrentando problemas associados à doença terminal, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, identificando, avaliando e tratando a dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais” (PEREZ, Julio. 2011, P. 156)

Assim, as DAV podem ajudar a garantir que os pacientes recebam os cuidados paliativos que desejam, e que esses cuidados sejam personalizados e respeitem suas preferências individuais. Por outro lado, os cuidados paliativos podem ajudar a garantir que as necessidades e desejos dos pacientes em relação aos cuidados médicos sejam atendidos, mesmo quando eles não possam mais expressá-los diretamente.

---

<sup>5</sup> NUNES, Rui. Diretivas Antecipadas de vontade. / Rui Nunes. Brasília: CFM / Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 2016.

#### 4. TESTAMENTO VITAL

O Testamento Vital (TV), também conhecido como "declaração antecipada de vontade" ou "testamento biológico", é um instrumento jurídico que possibilita a uma pessoa capaz de exercer direitos, especificar as condições e limites de tratamentos médicos que possam ser aplicados em caso de sua incapacidade de manifestação de vontade no futuro, em decorrência de enfermidade ou acidente <sup>6</sup>.

O TV é uma ferramenta importante para promover tanto a autonomia quanto a autodeterminação do paciente, permitindo que o paciente tenha voz em suas próprias decisões de tratamento, mesmo quando não puder expressá-las diretamente. Ao fazer um testamento vital, o paciente exerce sua autonomia ao decidir antecipadamente sobre os cuidados médicos que deseja ou não receber caso perca a capacidade de tomar decisões no futuro. Isto é, o paciente tem o poder de escolher livremente as opções terapêuticas que lhe são oferecidas, com base em informações claras e adequadas fornecidas pelo médico. Além disso, o testamento vital promove a autodeterminação do paciente ao reconhecer o direito do paciente de decidir sobre sua própria vida, tendo o poder de escolher livremente seus objetivos e estilo de vida, sem interferência externa indevida<sup>7</sup>.

O testamento vital se assemelha ao testamento, segundo Luciana Dadalto:

“[O testamento vital] também é um negócio jurídico, ou seja, uma declaração de vontade privada destinada a produzir efeitos que o agente pretende e o direito reconhece. Também é unilateral, personalíssimo, gratuito e revogável, todavia, distancia-se do testamento em duas características essenciais deste instituto, a produção de efeitos post mortem e a solenidade.” (DADALTO, Luciana. 2013, P. 63)

Apesar de previsto pela legislação em diversos países, o TV é localizado apenas na Resolução nº 1995/2012 do Conselho Federal de Medicina (CFM), norma regulamentar emitida pelo órgão de classe responsável pela fiscalização da prática médica no Brasil. Embora não seja uma lei federal propriamente dita, a Resolução tem força normativa e é considerada uma fonte de direito para a prática médica, tendo em vista que foi emitida com base em legislações e normas superiores que regem a atuação do médico no Brasil. Desse modo, apesar de não ser uma legislação em si, a Resolução do CFM tem força normativa e é reconhecida como uma

---

<sup>6</sup> DADALTO, Luciana. Testamento Vital. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010,

<sup>7</sup> DE OLIVEIRA ALVES, Rainer Grigolo; SANTANA, Márcia Fernandes; GOLDIM, José Roberto. Autonomia, autodeterminação e incapacidade civil: uma análise sob a perspectiva da bioética e dos direitos humanos. Revista de Direitos e Garantias Fundamentais, v. 18, n. 3, p. 215-242, 2017.

fonte de direito para orientar a prática médica em relação a temas como o TV, que possibilita ao indivíduo expressar sua vontade em relação a procedimentos médicos, podendo recusar ou aceitar determinados tipos de tratamento, tais como aqueles que envolvem medidas invasivas e/ou agressivas, como a manutenção de suporte vital ou a alimentação artificial <sup>8</sup>.

O objetivo deste instrumento é garantir o respeito à dignidade, autonomia e vontade do paciente, mesmo em situações de incapacidade, possibilitando a expressão de sua vontade em relação aos cuidados de saúde que deseja receber, evitando-se assim a aplicação de tratamentos desnecessários, além de contribuir para uma morte digna e sem sofrimento.

É possível também relacionarmos o TV ao princípio da alteridade, conceito ético e moral que se baseia na compreensão de que o outro deve ser respeitado e considerado em sua individualidade e singularidade. Esse princípio é fundamental para as relações humanas e para a construção de uma relação médico-paciente justa e igualitária. No âmbito do direito do paciente, o princípio da alteridade se traduz na garantia do respeito à autonomia e à dignidade do paciente, bem como na promoção do seu bem-estar. Assim, é dever dos profissionais de saúde reconhecerem o paciente como um sujeito autônomo e capaz de tomar decisões sobre sua própria saúde<sup>9</sup>.

Nesse sentido, o TV respeita o princípio da alteridade, pois reconhece o paciente como um sujeito autônomo e singular, cujas escolhas e preferências devem ser respeitadas. No entanto, é importante destacar que o princípio da alteridade deve ser entendido como parte integrante de um conjunto de valores e princípios que orientam a prática médica e a assistência à saúde de forma ética e responsável.

Dessa forma, o TV é um importante meio de exercício da cidadania e do respeito aos direitos humanos, sendo fundamental para o reconhecimento e efetivação da dignidade da pessoa humana.

#### **4.1. TESTAMENTO VITAL NO ÂMBITO INTERNACIONAL**

O TV é um tema presente em diversas legislações ao redor do mundo, com diferentes

---

<sup>8</sup> DADALTO, Luciana. Distorções acerca do testamento vital no Brasil (ou o porquê é necessário falar sobre uma declaração prévia de vontade do paciente terminal). *Rev. Bioética y Derecho*, Barcelona, n. 28, p. 61-71, mayo 2013

<sup>9</sup> Araújo, Ana Thereza Meireles, and Mônica Neves Aguiar da Silva. "Prática médica e diretivas antecipadas de vontade: uma análise ético-jurídica da conformação harmônica entre os pressupostos autonomia e alteridade." *Revista Jurídica Cesumar-Mestrado* 17.3 (2017): 715-739.

abordagens e características. Em alguns países, como na Espanha e na Itália, o testamento vital é considerado um direito fundamental da pessoa e é regulamentado por leis específicas. Já em outros países, como nos Estados Unidos e no Reino Unido, o testamento vital é visto como uma forma de consentimento informado e é regulado pelo direito comum ou por normas éticas e profissionais <sup>10</sup>.

As experiências estrangeiras com o testamento vital mostram que essa ferramenta pode ser uma importante forma de garantir a autonomia e a dignidade da pessoa em situações de incapacidade ou terminalidade, permitindo que o paciente expresse suas vontades e preferências em relação aos cuidados de saúde que deseja receber. Além disso, o testamento vital pode contribuir para a redução de conflitos entre familiares e profissionais de saúde, bem como para a economia de recursos e o uso mais adequado dos tratamentos disponíveis.

Nessa esfera, Ana Thereza Meireles Araújo e Mônica Neves Aguiar da Silva reiteram:

“O reconhecimento do direito de recusa à submissão a tratamentos atinentes ao fim da vida é um movimento expansivo e global, já nitidamente externado por alguns países e que ultrapassa a fronteira estabelecida historicamente do caráter absoluto ou da total indisponibilidade do direito à vida.” (ARAÚJO, Ana Thereza Meireles & SILVA, Mônica Neves Aguiar. 2017, P. 721)

No entanto, a implementação do TV em cada país depende de diversos fatores, como a cultura, a legislação e a prática médica local, bem como do nível de conscientização e educação da população em relação a esse tema. Por isso, é importante que o debate sobre o testamento vital seja ampliado e que sejam criados mecanismos efetivos para sua aplicação e respeito, visando sempre a promoção do bem-estar e da dignidade das pessoas em situações de vulnerabilidade <sup>11</sup>.

## **5. TESTAMENTO VITAL VS. DIRETIVAS ANTECIPADAS DA VONTADE**

O TV e as DAV são instrumentos que permitem às pessoas a expressão de suas vontades em relação aos cuidados médicos que desejam receber ou não em caso de doença grave ou incapacidade. Eles apresentam diferenças importantes:

---

<sup>10</sup> MABTUM, MM., and MARCHETTO, PB. Diretivas antecipadas de vontade como dissentimento livre e esclarecido e a necessidade de aconselhamento médico e jurídico. In: O debate bioético e jurídico sobre as diretivas antecipadas de vontade [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, pp. 89-131. ISBN 978-85-7983-660-2.

<sup>11</sup> Cogo, Silvana Bastos e Lunardi, Valéria Lerch. DIRETIVAS ANTECIPADAS: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL NO CONTEXTO MUNDIAL. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2018, v. 27, n. 3 [Acesso 23 Abril 2023], e1880014. >

O TV é um documento que permite que uma pessoa especifique quais os tratamentos médicos ela deseja ou não receber, caso venha a ficar incapacitada de tomar decisões por si mesma, como em caso de coma ou demência. Essas vontades são expressas em um documento formal, geralmente por escrito, e podem incluir a recusa de tratamentos invasivos, como respiração artificial, alimentação por sonda ou tratamentos dolorosos. O testamento vital só passa a valer quando a pessoa não é mais capaz de tomar decisões por si mesma.

As DAVs são instruções ou desejos expressos por uma pessoa em relação aos cuidados médicos que deseja ou não receber em caso de incapacidade futura. Diferente do testamento vital, as diretivas antecipadas da vontade não são um documento formal, e podem ser expressas de diferentes maneiras, como em conversas com familiares ou amigos, por escrito em um documento privado ou em um formulário específico fornecido pelos órgãos de saúde. Além disso, as diretivas antecipadas da vontade podem ser revistas ou modificadas a qualquer momento, desde que a pessoa esteja capaz de tomar decisões <sup>12</sup>.

Em resumo, a diferença entre o TV e as DAV é que o primeiro é um documento formal que só passa a valer quando a pessoa não é mais capaz de tomar decisões, enquanto as últimas são instruções ou desejos expressos por uma pessoa em relação aos cuidados médicos que deseja ou não receber, que podem ser revistas ou modificadas a qualquer momento.

## **6. FUNDAMENTOS MÉDICOS E LEGAIS**

Apesar de não existir ato normativo legal que determina os TV e as DAV, a área médica nos proporciona diversos regulamentos que devem ser levados em consideração ao tratarmos do direito do paciente nas DAVs e TV. Enquanto a Resolução do CFM e o Código de Ética Médica têm aplicação restrita aos médicos e é uma norma infralegal, os dispositivos legais têm aplicação geral e são normas com força de lei, tendo impacto em toda a sociedade.

### **6.1. FUNDAMENTOS MÉDICOS**

Como já aduzido anteriormente, o CFM possui Resoluções que buscam estabelecer normas, diretrizes e procedimentos para a atuação dos médicos inscritos naquela jurisdição, com o objetivo de garantir a qualidade e segurança na prestação dos serviços médicos. Elas são

---

<sup>12</sup> DADALTO, Luciana. DIRETIVAS ANTECIPADAS DA VONTADE. Bahia, 2017 - II Fórum de Cuidados Paliativos do Creneb.

emitidas pelos conselhos regionais de medicina e têm como objetivo complementar a legislação federal, estadual e municipal, estabelecendo regras específicas para a prática da medicina naquela região.

As Resoluções do CFM podem tratar de diversos temas, como ética médica, fiscalização do exercício profissional, relacionamento com pacientes e familiares, entre outros. Essas normas visam orientar e regulamentar a prática médica, garantindo que os médicos cumpram os preceitos éticos e as normas legais, promovendo a qualidade e segurança dos serviços prestados à população<sup>13</sup>.

A diferença entre Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) e dispositivo legal é que a primeira é um ato normativo infralegal e a segunda é um ato normativo legal. A Resolução do CFM é um instrumento de regulamentação interna do Conselho que estabelece regras e procedimentos para a atuação dos médicos em determinadas situações, como é o caso do TV (Resolução nº 1995/2012) e das DAV (Resolução CFM nº 2.232/2019). Ela tem aplicação restrita aos médicos inscritos nos conselhos de medicina e não tem força de lei. Já o dispositivo legal é uma norma criada pelo Poder Legislativo, que tem como objetivo estabelecer regras e diretrizes para a sociedade em geral. Os dispositivos legais podem ser leis, medidas provisórias, decretos, entre outros, e têm aplicação em todo o território nacional.

A Resolução nº 1995/2012 foi objeto de questionamento pelo Ministério Público Federal do Estado de Goiás e tem grande significância, conforme expõe Luciana Dadalto:

“Nos autos dessa ação tivemos a primeira decisão judicial no país reconhecendo validade da vontade manifestada pelo paciente em uma DAV. Na decisão liminar proferida no referido processo, Ação Civil Pública n. 0001039-86.2013.4.01.3500, o magistrado afirma que a Resolução CFM 1995/2012: “*É constitucional e se coaduna com o princípio constitucional da pessoa humana, uma vez que assegura ao paciente em estado terminal o recebimento de cuidados paliativos, sem o submeter, contra a sua vontade, a tratamentos que prolonguem o seu sofrimento e não tragam mais qualquer benefício*”<sup>14</sup>.” (DADALTO, Luciana. 2016, P. 460)

Ainda no âmbito médico, o Código de Ética Médica (CEM), um conjunto de normas e princípios éticos que orientam a atuação dos médicos no exercício da profissão, tem como objetivo proteger a saúde da população, aprimorar a qualidade dos serviços médicos e garantir a conduta ética dos profissionais da área. O Artigo 41 do CEM estabelece que o médico deve

---

<sup>13</sup> PITTELLI, Sergio Domingos. O Poder Normativo do Conselho Federal de Medicina e o Direito Constitucional à Saúde. **Revista de Direito Sanitário**, [s. l], v. 3, n. 1, p. 38-59, mar. 2002.

<sup>14</sup> JUSTIÇA FEDERAL DO ESTADO DE GOIÁS. Decisão Liminar em Ação civil pública Nº. 0001039-86.2013.4.01.3500.



respeitar o direito do paciente de decidir sobre sua própria saúde, ou seja, o paciente tem o direito de participar ativamente das decisões relacionadas ao seu tratamento, inclusive quando se trata de questões de fim de vida. Nesse sentido, o médico deve informar ao paciente e/ou seus familiares sobre as possibilidades terapêuticas disponíveis, os riscos e benefícios de cada uma delas e respeitar a vontade do paciente em relação ao tratamento a ser seguido.

Com isso, o CEM tem uma aplicação prática na relação médico-paciente, orientando a conduta ética do médico e assegurando o respeito aos direitos e autonomia do paciente, também sendo utilizado como referência em processos ético-profissionais e em casos de investigação de supostas infrações cometidas pelos médicos. Em casos de violação do CEM, o médico pode ser penalizado pelo Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

## 6.2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

No âmbito jurídico, o Código Civil brasileiro dispõe sobre o Testamento no Título III, Livro V, Capítulo I. No art. 1857, parágrafo segundo, observa-se o direito do testador de expressar sua vontade em relação a direitos não patrimoniais. Os cuidados e tratamentos médicos que deseja ou não receber podem ser inseridos nesse contexto. Esse dispositivo legal se relaciona ao TV, uma vez que esse documento é utilizado para expressar a vontade do paciente em relação ao seu tratamento médico, incluindo as possibilidades terapêuticas que aceita ou rejeita, em situações em que esteja incapacitado de tomar decisões<sup>15</sup>.

É pacificado pela doutrina que “o testamento pode ser entendido como o negócio jurídico unilateral e gratuito, de natureza solene, essencialmente revogável, pelo qual alguém dispõe dos bens para depois de sua morte, ou determina a própria vontade sobre a situação dos filhos e outros atos de última vontade” (MALUF, 2021, P. 274). O TV, assim como o testamento tradicional, é um instrumento de manifestação da vontade do indivíduo, no entanto no caso do TV, a vontade é expressa em relação aos cuidados de saúde que deseja receber em situações específicas (doença incurável ou terminal). Portanto, o TV pode ser considerado uma forma de testamento em vida, pois permite que a pessoa manifeste sua vontade em relação aos cuidados de saúde que deseja receber ou não em vida.

Maria Helena Diniz dispõe sobre a legalidade do testamento vital:

---

<sup>15</sup> PESSANHA, Anysia Carla Lamão; DE PAULA LOUVEM, Lígia; RANGEL, Tauã Lima Verdan. O EMPREGO DO TESTAMENTO VITAL NO ORDENAMENTO JURÍDICO. **Revista Transformar**, v. 14, n. 1, p. 141-157, 2020.

"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 sua vontade." (DINIZ, Maria Helena. 2014, p 481)

Logo, é necessário que aquele que esteja elaborando um testamento o faça de forma consciente e voluntária, garantindo a validade do ato sem qualquer interferência de terceiros, influência do meio ou interessados. Além disso, é importante que manifeste sua vontade de forma clara e determinada, uma vez que a vontade humana não é imutável e pode variar ao longo da vida com base em convicções religiosas, filosóficas, éticas e pessoais, adquiridas após a elaboração do testamento. Assim, o testamento vital é uma deliberação voluntária e revogável a respeito dos limites de tratamento que o indivíduo concorda em se submeter, disposições trazidas pelo art. 1.858 do Código Civil. É possível ainda fazer disposições a respeito de doação de órgãos, local de sepultamento e local da própria morte, a fim de evitar hospitalização quando a permanência em casa pode ser mais acolhedora e reconfortante<sup>16</sup>.

Adicionalmente, as DAVs foram trazidas pela Jornada de Direito Civil. Os enunciados da Jornada de Direito Civil são um conjunto de recomendações elaboradas por comissões de juristas e especialistas em Direito Civil para orientar a aplicação das leis civis pelos tribunais e operadores do Direito em geral. Eles foram criados pelo Conselho da Justiça Federal em 2002 e já tiveram diversas edições. O Enunciado 528, na V Jornada de Direito Civil dispõe:

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. (Ministro Ruy Rosado de Aguiar, V Jornada de Direito Civil)

Embora não tenham força de lei, os enunciados da Jornada de Direito Civil têm grande relevância para a prática do Direito, sendo frequentemente citados em processos judiciais como fonte de orientação para a resolução de conflitos.

Por fim, é possível observar que a figura do testamento vital não foi introduzida no direito brasileiro por meio das vias legislativas tradicionais, mas sim por mecanismos de atuação normativa periférica, conhecidos como soft law, os quais não possuem a coercitividade comum aos textos normativos. Até o momento, o testamento vital tem sido aceito em jurisprudências esparsas, fundamentadas em normativos que não possuem ampla generalidade, como é o caso das resoluções do Conselho Federal de Medicina, que estabelecem regras

---

<sup>16</sup> DUARTE, Evangelina Castilho. O direito de morrer a propósito da Resolução nº 1.995/2012 do Conselho Federal de Medicina. *Jurisp. Mineira, Belo Horizonte*, a. 63, nº 202, p. 19-30, jul./set. 2012.

específicas para médicos, ou ainda, através de interpretações do Código Civil e da teoria dos direitos da personalidade, sem um marco normativo expresso<sup>17</sup>.

## **7. PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 149 DE 2018**

Devido a falta de previsão legal específica sobre a temática das DAV, foi proposto Projeto de Lei do Senado, de nº 149, em 03 de abril 2018, pelo senador Lasier Martins, tendo como objetivo regulamentar as DAV e tratar de limites para sua elaboração, bem como de direitos e deveres de médicos e pacientes (BRASIL, 2018).

O PLS 149/2018 dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade sobre tratamentos de saúde. No art. 2º, são trazidas as definições de termos importantes, como “diretivas antecipadas da vontade”, “representante”, “pessoa em fase terminal de doença ou acometida de grave e irreversível dano à saúde”, “cuidados paliativos” e “procedimentos desproporcionais, fúteis ou extraordinários”.

No art. 3º, o projeto de lei estabelece que toda pessoa maior e capaz tem o direito de declarar antecipadamente a sua vontade de receber ou não receber determinados tratamentos médicos em caso de estar em uma condição clínica que a impeça de expressar autonomamente a sua vontade. Para ser reconhecida pelos profissionais de saúde, a declaração deve ser expressa por meio de escritura pública lavrada em cartório competente. Apenas os cuidados ou procedimentos considerados desproporcionais, fúteis ou extraordinários, incluindo hidratação e alimentação artificiais que apenas visem a retardar o processo natural de morte, poderão ser alvo de disposições sobre interrupção de tratamento nas diretivas antecipadas de vontade. Durante a gravidez, só poderão ser atendidas as diretivas antecipadas de vontade que não comprometam a vida do nascituro.

No art. 4º, é determinado que DAV podem ser alteradas ou revogadas a qualquer momento pelo próprio autor, por meio de declaração verbal ao médico assistente. Qualquer alteração deve ser registrada pelo médico no prontuário do paciente.

No art. 5º, o documento com as DAV deve ser acatado por profissionais de saúde e serviços de saúde, familiares, responsáveis legais e representantes do declarante, desde que não contrariem as disposições legais. Profissionais de saúde podem não observar as DAV em

---

<sup>17</sup> BARBOSA, Aurilene. Testamento vital e as diretivas antecipadas de vontade. Artigo Colégio Notarial do Brasil, Seção São Paulo. 2019.

situações de desacordo com os preceitos éticos da profissão, situações de urgência ou perigo imediato para a vida do paciente, ou quando estiverem em evidente desatualização diante do progresso dos meios terapêuticos.

No art. 6º, o autor das diretivas antecipadas de vontade pode optar por nomear um representante adulto e capaz em seu documento, para tomar decisões sobre os cuidados de saúde em seu nome, caso não possa fazê-lo diretamente. O representante pode renunciar a essa função por meio de um documento escrito.

No art. 7º, o médico deve verificar se o paciente possui documento de diretivas antecipadas de vontade em caso de doença terminal ou dano irreversível à saúde, registrando essa informação no prontuário. Se houver o documento, ele deve ser anexado ao prontuário sempre que possível.

No art. 8º, os profissionais de saúde têm o direito à objeção de consciência caso sejam solicitados a cumprir as diretrizes antecipadas de vontade de um paciente. No entanto, essa objeção só pode ocorrer se for possível garantir que outro profissional preste a assistência necessária ao paciente, e o profissional que se recusar a cumprir deve justificar os motivos no prontuário do paciente.

No art. 9º, ao admitir um paciente adulto para internação, os serviços de saúde devem coletar informações sobre a existência de um documento de diretivas antecipadas de vontade ou informar o paciente sobre a possibilidade de elaborar tal documento. Os serviços de saúde, públicos ou privados, devem dispor de profissionais capacitados para fornecer esclarecimentos sobre o documento de diretivas antecipadas de vontade aos pacientes que desejarem.

Em resumo, estabelece que as diretivas antecipadas da vontade devem ser respeitadas pelos médicos e pelas instituições de saúde, desde que estejam de acordo com a legislação brasileira e os princípios éticos e científicos da medicina. Além disso, o projeto prevê a criação de um registro nacional de diretivas antecipadas da vontade, para que as informações fiquem acessíveis aos médicos em casos de emergência.

O senador trouxe com justificção para o projeto de lei a lacuna legal existente para regulamentar as questões ético profissionais envolvidas com a terminalidade da vida, e finalizou:

“A proposição legislativa que ora submetemos à apreciação desta Casa pauta-se pelo respeito à dignidade e à autonomia do paciente, pela sua qualidade de vida e pela humanização da morte, razões que nos levam a solicitar o apoio dos nobres Pares para o seu acolhimento.” (Senador Lasier Martins, Projeto

de Lei do Senado nº 149 de 2018)

Até 09 de maio de 2023, o projeto encontra-se com tramitação encerrada, isto é, o processo legislativo referente a esse projeto foi finalizado, ou seja, não há mais possibilidade de serem realizadas novas discussões, votações ou alterações em relação a esse projeto. Neste caso, o PLS foi rejeitado pela ou Câmara dos Deputados. Quando um projeto de lei tem sua tramitação encerrada, ele pode ser arquivado definitivamente ou pode ser desarquivado em alguma outra oportunidade, caso haja interesse dos parlamentares em retomar a discussão sobre o tema abordado pelo projeto.

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se dizer que a expressão “diretivas antecipadas de vontade” representam grupo que abarca sobre a autodeterminação do paciente, podendo impor e ter respeitadas as suas vontades nos momentos em que não for possível sua determinação. O método mais aceito pela sociedade médica é o testamento vital, que quando tem seus requisitos mínimos cumpridos, tem força perante as decisões a serem tomadas com o tratamento do paciente. O instrumento do TV já é regulamentado em diversos países, como Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, França, Alemanha, Portugal, Espanha, entre outros. Essas nações perceberam a importância de regularizar o instrumento ético/jurídico que permite reforçar a autonomia da pessoa,

É importante salientar, que o direito dos pacientes não deve se limitar às DAVs e TV, a implementação de medidas como a disseminação dos cuidados paliativos, o enfrentamento da dor crônica (hoje tratável na maioria dos casos), a luta contra a solidão e exclusão social e familiar, o apoio espiritual e a humanização dos serviços de saúde são fatores igualmente importantes para uma prestação adequada de cuidados aos pacientes terminais ou a outros doentes com doenças crônicas incapacitantes, que por algum motivo não conseguem se expressar<sup>18</sup>.

Apesar da lacuna na legislação brasileira ao tratar das DAVs, no contexto da regulação profissional, o Conselho Federal de Medicina tem abordado a temática dentro de uma nova ética e respeitando a compreensão da dimensão da dignidade humana, garantindo ao paciente o acesso à informação sobre sua saúde e tratamento.

---

<sup>18</sup> NUNES, Rui. Testamento vital. *Nascer e Crescer*, v. 21, p. 250-255, 2012.

## 9. REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A. Direitos humanos dos pacientes. Curitiba: Juruá, 2016

ARAÚJO, Ana Thereza Meireles; DA SILVA, Mônica Neves Aguiar. Prática médica e diretivas antecipadas de vontade: uma análise ético-jurídica da conformação harmônica entre os pressupostos autonomia e alteridade. *Revista Jurídica Cesumar-Mestrado*, v. 17, n. 3, p. 715-739, 2017.

CARVALHO, Adriana Pereira Dantas. Direito de Morrer de Forma Digna: Autonomia da Vontade. Disponível em: [https://www.cidp.pt/revistas/ridb/2013/02/2013\\_02\\_01009\\_01028.pdf](https://www.cidp.pt/revistas/ridb/2013/02/2013_02_01009_01028.pdf) Acesso em: 12 fev. 2023

CASABONA, Carlos Maria Romeo. O direito biomédico e a bioética. In: *Biotecnologia e Suas Implicações Etico-Jurídicas*. Carlos Maria Romeo Casabona, Juliane Fernandes Queiroz. Belo Horizonte: Del Rey, 2004.

CAVALARO, Milena. TERCIOTTI, Sandra Helena. Os Limites do Testamento Vital no Direito brasileiro. 2017

Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf> Acesso em 26 fev. 2023

DADALTO, Luciana. A judicialização do testamento vital: análise dos autos n. 1084405-21.2015.8.26.0100/TJSP. *Revista Civilistica*. Disponível em <https://civilistica.com/wp-content/uploads1/2018/08/Dadalto-civilistica.com-a.7.n.2.2018-2.pdf> Acesso em: 07 jan. 2023

DADALTO, Luciana. História do Testamento Vital: entendendo o passado e refletindo sobre o presente. *Revista Mirabilia*. Disponível em <https://www.revistamirabilia.com/sites/default/files/medicinae/pdfs/med2015-01-03.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2023.

DADALTO, Luciana. Testamento Vital. 5ª ed. São Paulo: Foco, 2020.

DINIZ, Maria Helena. O estado atual do biodireito. 10ª ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

KANT, Immanuel. *Fundamentação da metafísica dos costumes e outros escritos*. São Paulo: Martin Claret, 2003

LIPPEMANN, Ernesto. Testamento Vital: o direito à dignidade. São Paulo: Matrix, 2013.

LOURENÇO, Daniel Braga; ALVES, Alex Meira. Uma análise ético-jurídica do tratamento dispensado às diretivas antecipadas de vontade e à eutanásia no âmbito do PLS nº 149/2018. Revista da Faculdade de Direito UFPR, Curitiba, v. 66, n. 1, p. 9-29, jan./abr. 2021. ISSN 2236-7284. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/direito/article/view/69112>. Acesso em: 30 abr. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/rfdufpr.v66i1.69112>

MALUF, Carlos Alberto D.; MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas D. Curso de Direito das Sucessões. São Paulo: Editora Saraiva, 2021. E-book. ISBN 9786555598094. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555598094/>. Acesso em: 08 abr. 2023.

---

## TERMO DE AUTENTICIDADE DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Eu, Bruna Macedo Cassina

discente regularmente matriculado(a) na disciplina TCC II, da 10ª etapa do curso de Direito, matrícula nº (inserir TIA), período (inserir período), turma (inserir turma), tendo realizado o TCC com o título: Desafios Legais das Diretivas Antecipadas da Vontade

sob a orientação do(a) Professor(a) Renata da Rocha

declaro para os devidos fins que tenho pleno conhecimento das regras metodológicas para confecção do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), informando que o realizei sem plágio de obras literárias ou a utilização de qualquer meio irregular.

Declaro ainda que, estou ciente que caso sejam detectadas irregularidades referentes às citações das fontes e/ou desrespeito às normas técnicas próprias relativas aos direitos autorais de obras utilizadas na confecção do trabalho, serão aplicáveis as sanções legais de natureza civil, penal e administrativa, além da reprovação automática, impedindo a conclusão do curso.

São Paulo, 10 de maio de 2023.

Bruna Cassina

Assinatura do discente