

# Testamento Vital e as Diretivas Antecipadas de Vontade: Direito de Morrer com Dignidade

Adriana Rosa de Oliveira\*

## Sumário

1. Introdução. 2. Eutanásia, Distanásia e Ortotanásia. 3. O Testamento Vital e sua Validade na Perspectiva do Ordenamento Jurídico Brasileiro. 3.1. Vedação a Tratamento Desumano ou Degradante. 3.2. Autonomia Privada e Dignidade da Pessoa Humana. 4. Considerações Finais. Referências Bibliográficas.

## Resumo

Esse artigo científico é resultado de uma pesquisa bibliográfica e jurisprudencial que objetivou demonstrar a validade do testamento vital no ordenamento jurídico brasileiro. Apresenta as Resoluções nº 1.805/2006 e nº 1.995/2012 do Conselho Federal de Medicina, que foram contestadas pelo Ministério Público Federal sob o argumento de que o CFM estava pretendendo introduzir no ordenamento jurídico a expressa possibilidade de se facultar a pacientes valerem-se da ortotanásia. Contudo, restou demonstrado que a tese do MPF não merece prosperar, já que a declaração de vontade, exteriorizada no testamento vital, acerca de quais tratamentos médicos a pessoa vai querer ou não ser submetida no fim da vida, tem por principal fundamento jurídico a dignidade da pessoa humana, que lhe confere o direito de preferir morrer com dignidade a viver indignamente.

**Palavras-chave:** Testamento Vital, Dignidade Humana, Ortotanásia.

## Abstract

*This scientific paper is a result of a bibliographical and jurisprudential research that aimed to demonstrate the validity of living wills in the Brazilian legal system. Displays Resolutions n.1.805 / 2006 and n.1.995 / 2012 of the Federal Council of Medicine, which were challenged by federal prosecutors on the grounds that the CFM was intending to introduce into law the express ability to provide the patients with the right to the orthothanasia. However, remained demonstrated that the MPF thesis does not deserve to prosper, since the declaration of will, externalized in the living will, about which medical treatments a person*

---

\* Pós-Graduada em Direito Público e Privado pela Universidade Estácio de Sá (UNESA). Servidora do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro.

*will want or not be submitted at the end of life, is the main legal basis for dignity the human person, which gives it the right to die with dignity prefer to live unworthily.*

**Keywords:** *Living Will, Dignity human, Orthothanasia.*

## 1. Introdução

A morte, sob qualquer ponto vista – da religião ou da ciência –, ainda é um grande mistério. Isso porque desconhecemos o que nos espera depois dela. Porém, uma coisa é certa: todos nós um dia iremos morrer. Com fundamento nesse futuro previsível e certo atrelado aos princípios da dignidade da pessoa humana e autonomia privada é que nasce para o paciente de uma doença sem cura o direito de escolher o tratamento médico a que quer ou não ser submetido, ou seja, o direito de morrer com dignidade.

O testamento vital traz a possibilidade de uma pessoa, enquanto capaz de gerir todos os atos da vida civil, se manifestar se vai querer ser submetida a tratamentos que não terão qualquer eficácia caso venha a ser acometida de uma doença incurável que ameace a sua vida, cujo tratamento terapêutico esteja fora de qualquer possibilidade de êxito e o paciente esteja impossibilitado de manifestar livremente a sua vontade. Contudo, considerando que no Brasil ainda não existe nenhuma legislação específica sobre o tema, nem mesmo uma previsão legal para formalizar o testamento vital, surgem dúvidas quanto a sua validade e eficácia caso uma pessoa, plenamente capaz, declare sobre o tipo de tratamento médico a que quer ser submetida no fim da sua vida.

O Conselho Federal de Medicina, por meio da Resolução CFM nº 1.995/2012, publicada em 31 de agosto de 2012, dispôs sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Entretanto, a constitucionalidade e a legalidade da referida Resolução está sendo contestada pelo Ministério Público Federal de Goiás nos autos de uma Ação Civil Pública com pedido de antecipação de tutela liminar.

O principal argumento do Ministério Público Federal consiste em sustentar que o Conselho Federal de Medicina está pretendendo introduzir no ordenamento jurídico a expressa possibilidade de se facultar a pacientes valerem-se da ortotanásia, atividade consistente em abdicar-se do emprego de providências médicas paliativas, que tenham como único resultado o de retardar, artificialmente, a inevitável e iminente morte do paciente terminal.

Atualmente, esse processo encontra-se em grau de recurso na 2ª instância, já que o MPF foi vencido na 1ª instância, sendo muito provável que essa questão envolvendo as diretivas antecipadas de vontade chegue ao Supremo Tribunal Federal.

Diante do que foi exposto, com fundamento nos princípios da dignidade humana e vedação a tratamento desumano ou degradante, corroborado com o princípio da autonomia privada, entende-se que é perfeitamente possível validar o testamento vital. Isso porque, muito embora a Constituição Federal preconize como um direito fundamental a inviabilidade do direito à vida, certo é que essa vida deve

ser vivida com um mínimo de dignidade. E não parece ser digno ministrar tratamentos e/ou medicamentos a uma pessoa em estado vegetativo, por exemplo, sabendo-se que não haverá qualquer eficácia, ao contrário, somente vai se prolongar o sofrimento do paciente e de seus entes queridos.

O testamento vital é o documento pelo qual a vontade de uma pessoa pode ser exteriorizada sobre quais tratamentos médicos vai querer ou não ser submetida caso venha ser acometida de uma doença incurável, cujo tratamento se revele totalmente ineficaz.

Não obstante, a ausência de legislação específica sobre o tema é cediço que o juiz não pode se eximir de julgar alegando lacuna ou obscuridade da lei, cabendo-lhe decidir o caso de acordo com a analogia, os costumes e os princípios gerais do direito.

Assim, na hipótese de uma pessoa fazer um testamento vital e ser preciso autorização judicial para lhe dar cumprimento, o juiz, com fundamento nos princípios retro citados, poderá decidir favoravelmente, pois, se de um lado temos o direito fundamental da inviolabilidade do direito à vida, do outro lado temos a dignidade da pessoa humana e, havendo colisão de direitos fundamentais, o intérprete deverá se utilizar do princípio da concordância prática ou harmonização como critério de ponderação para buscar a melhor forma de coordenar e combinar os bens jurídicos em conflito.

Destarte, o presente trabalho infere a validade do testamento vital sob a ótica dos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e vedação de tratamento desumano, sem olvidar, contudo, do princípio da autonomia privada para corroborar com o direito de morrer com dignidade, pois, não é razoável, muito menos justo, condenar uma pessoa, cuja vontade já foi declarada outrora, a viver sem o mínimo de dignidade no fim de sua vida em nome do direito fundamental da inviolabilidade do direito à vida, já que este direito somente tem relevância se puder ser exercido com dignidade. O que não é caso de pessoas que vivem, por exemplo, em estado vegetativo padecendo de doenças incuráveis, cujo prolongamento da vida só procrastina o seu sofrimento.

O objetivo da pesquisa é demonstrar a possibilidade de validar o testamento vital perante o ordenamento jurídico para o seu cumprimento, mesmo sem legislação específica. A ideia é se basear no direito comparado, onde o testamento vital já foi positivado, bem como no princípio da autonomia privada e nos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e vedação a tratamento desumano ou degradante.

Demonstrar que em razão da inércia do Poder Legislativo o Conselho Federal de Medicina acabou editando as resoluções de nº 1.805/2006 e de nº 1.995/2012, sendo a última específica acerca das diretivas antecipadas de vontade.

Entender que não é razoável prolongar o sofrimento de uma pessoa acometida de uma doença incurável, cujo tratamento terapêutico já não é mais eficaz, a viver sem um mínimo de dignidade.

Por fim, comprovar ao operador do direito que, diante de um caso concreto, a aplicação do princípio da concordância ou harmonização é a medida cabível para solucionar a colisão entre o direito à vida e o direito de morrer com dignidade, sendo perfeitamente possível atribuir validade e eficácia ao testamento vital, com fundamento nos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e vedação ao tratamento desumano ou degradante, de modo que o testamento possa ser cumprido nos termos da vontade do testador.

Hodiernamente, em decorrência dos avanços da medicina, se tornou primordial conseguir que um doente viva o máximo de tempo com o mínimo de dor. Entretanto, cada vez mais nos deparamos com doenças muito graves e, não raras vezes, incuráveis. Por isso, mais do que curar, o objetivo fundamental da medicina é aliviar o sofrimento humano.

Assim, analisa-se qual a contribuição que as diretivas antecipadas de vontade podem oferecer aos indivíduos que desejarem se manifestar acerca de quais tratamentos médicos vão querer ou não ser submetidos, caso venham a padecer de uma doença grave, cujo tratamento seja totalmente ineficaz e estejam impossibilitados de manifestarem livremente as suas vontades.

Nesse trabalho será utilizado a principiologia constitucional, bem como o princípio da autonomia privada para fundamentar a validade do testamento vital.

Ante a ausência de legislação específica, o testamento vital ainda é pouco debatido no Brasil. Aqui, a pioneira nesse estudo é Luciana Dadalto (*Testamento Vital*, 2015). A referida autora aborda a experiência estrangeira acerca das diretivas antecipadas de vontade, bem como analisa a questão da autonomia privada nas situações de fim de vida, e propõe um projeto de lei para regulamentar a matéria oferecendo preposições no que tange a forma, discernimento, prazo de validade e eficácia para o testamento vital, tendo em vista que os modelos estrangeiros não atendem à realidade brasileira.

Esse tema também foi tratado por Maria de Fátima Freire de Sá e Diogo Luna Moureira (*Autonomia para morrer: Eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade*, 2012). Contudo, os autores criticam a expressão “testamento vital”, sob o argumento de que, embora a declaração prévia de vontade se assemelhe ao testamento, deste se distancia em razão de sua principal característica, qual seja: a produção dos efeitos, pois, no caso do testamento é *post mortem*. Assim, a manifestação de um indivíduo acerca dos tratamentos que deseja ou não se submeter no fim de vida deverá ser tratado como diretivas antecipadas de vontade, defendendo a legitimidade das diretivas desde que a vontade seja livre e consciente, exteriorizada por pessoa capaz e feita por escrito, podendo, todavia, ser revogada a qualquer tempo.

O trabalho foi desenvolvido utilizando-se o método de abordagem dedutiva, por meio de levantamento bibliográfico, buscando explicitar o tema através de pesquisas em livros, jurisprudências, direito alienígena e meios eletrônicos (internet). Utilizou-se também o método de abordagem indutiva, onde se pretendeu conceber material suficiente para demonstrar a validade do testamento vital perante o ordenamento jurídico brasileiro com fundamento primordial na principiologia constitucional.

## 2. Eutanásia, Distanásia e Ortotanásia

Antes de se adentrar ao mérito acerca do testamento vital e as discussões sobre sua validade, mister se faz esclarecer os conceitos de eutanásia, distanásia e ortotanásia, fazendo uma breve consideração sobre estes institutos.

A eutanásia, na tradução etimológica literal, quer dizer boa morte. Significa a facilitação, através da intenção médica beneficente, para provocar a morte, sem dor ou sofrimento, de uma pessoa que esteja em situação considerada irreversível e/ou incurável, cujo objetivo precípua é cessar o seu sofrimento através da abreviação da sua morte. Porém, para tal prática há a necessidade de uma conduta passiva. Logo, surge o grande problema: mesmo que o paciente autorize a prática da eutanásia seu pedido não terá validade e a pessoa que o ajudou a morrer será punida pelo nosso Código Penal.

A título de exemplificação, cita-se aqui o filme *Mar Adentro*<sup>1</sup>, o qual retrata a história verídica de Ramon Sampedro, que depois de mergulhar em águas rasas fica tetraplégico e, mesmo recebendo amor, carinho e atenção da família, ele quer abreviar sua morte alegando que não há dignidade em sua vida. Ramon vai à Corte pedir para morrer, porém, seu pedido é negado. Ainda assim, ele não desiste e, com a ajuda de uma amiga, toma uma alta dosagem de cianureto de potássio que o leva à morte, após quase trinta anos de luta e sofrimento sob uma cama.

Esse filme retrata a realidade de muitos enfermos incuráveis que são levados a morrer sozinhos, já que a eutanásia, por não ser legalizada, levaria à prisão aquele que misericordiosamente ajudasse alguém a cessar seu sofrimento abreviando sua morte.

Outro caso famoso acerca da eutanásia é o do médico norte-americano Jack Kevorkian. Conhecido como Dr. Morte ele criou a máquina de suicídio para auxiliar doentes incuráveis a morrer. Militante da Eutanásia, Kevorkian, que era patologista, admitiu ter ajudado pelo menos 130 doentes terminais a pôr fim à suas vidas. Em 1990 ele lançou sua campanha em favor do suicídio assistido, deixando uma doente de *Alzheimer* matar-se com a máquina que ele criou. Afirma-se que ele derrotou promotores do *Michigan* quatro vezes antes de ser condenado por homicídio em segundo grau em 1999 após ter ido ao ar um programa da *CBS News* que o mostrou dando drogas letais a um homem de 52 anos que sofria da doença de *Lou Gehrig*, ou esclerose amiotrófica debilitante. Em 2007, como condição de sua libertação, comprometeu-se a não mais ajudar pessoas a morrerem. O Dr. Morte morreu aos 83 anos nos Estados Unidos no dia 03/11/2011, em decorrência de problemas renais.<sup>2</sup>

Há vários outros casos, entre esses, em que pacientes portadores de doenças incuráveis e/ou terminais preferem a morte a viver com doloroso e incontrolável sofrimento. Entretanto, normalmente a pessoa que quer morrer necessita de ajuda de um terceiro, o qual, pela legislação brasileira, pode responder por homicídio, ainda que sua intenção tenha sido benevolente.

<sup>1</sup> MAR Adentro. Produção: Fernando Bovaira e Alejandro Amenábar. EUA: Century Fox Film, 2005. 1 CD.

<sup>2</sup> G1.GLOBO.COM. *Jack Kevorkian, o 'Doutor Morte', morre aos 83 anos nos EUA*. 03 jun. 2011. Disponível em: <<http://g1.globo.com/mundo/noticia/2011/06/jack-kevorkian-o-doutor-morte-morre-aos-83-anos-nos-eua.html>>. Acesso em: 26 ago. 2015.

Já a distanásia significa o prolongamento da vida a qualquer custo, mesmo que o tratamento cause grande sofrimento ao paciente. Diante disso, Evangelina Castilho Duarte<sup>3</sup> afirma que "(...) a distanásia é o emprego da tecnologia médica para prolongar o processo agônico, numa tentativa de retardar a morte, empregando todos os meios ordinários e extraordinários ao alcance, mesmo que haja maior dor e padecimento do paciente, (...)", a referida autora ainda conclui "cuja morte é iminente e inevitável". Em suma, trata-se de uma morte lenta a custa de muito sofrimento para o paciente terminal ou cujos tratamentos terapêuticos se transformam em verdadeiras ferramentas de tortura, razão pela qual essa medida deve ser evitada pelos profissionais de medicina sob pena de admitir-se tratamento desumano ou degradante, o que é vedado pela nossa Constituição Federal.

Por fim, a ortotanásia significa, na etimologia, morte correta. É o oposto da distanásia. Enquanto esta prolonga o sofrimento do paciente, aquela lhe permite morrer em paz, sem sofrimento, sem dor causada por tratamentos inconsequentes, inócuos e invasivos. Para Flávio Tartuce<sup>4</sup> "A ortotanásia é a prática utilizada para não gerar ao paciente um sofrimento físico, psicológico e espiritual, presente, por exemplo, pelo não emprego de técnicas terapêuticas inúteis de prolongamento da vida".

Diante disso, Evangelina Castilho Duarte<sup>5</sup> afirma que a ortotanásia é "(...) o procedimento que permite ao paciente que se encontra na fase final de sua enfermidade, e àqueles que o cercam, enfrentar seu destino com tranquilidade", e conclui: "Permite-se ao doente morrer em paz, cercado de amor e carinho, sem se submeter a tratamentos invasivos que prolonguem inutilmente sua vida, já despida de dignidade humana".

Também é relevante trazer à baila o posicionamento do Papa João Paulo II na Carta Encíclica do Sumo Pontífice, que defendeu a renúncia aos tratamentos terapêuticos e intervenções médicas, cujos resultados se mostram inadequados à situação real do paciente ou trouxesse sofrimento para ele e sua família, concluindo que "(...) A renúncia a meios extraordinários ou desproporcionados não equivale ao suicídio ou à eutanásia; exprime, antes, a aceitação da condição humana defronte à morte"<sup>6</sup>. Logo, subentende que a própria igreja católica também admite a ortotanásia.

Diante do que foi exposto, a partir dos conceitos de eutanásia, distanásia e ortotanásia, chega-se a conclusão de que esta representa o meio-termo entre aquelas. Por esta razão defende-se aqui a ortotanásia, a qual é admitida pelo Código de Ética da Medicina, que foi consagrada pela Resolução nº 1.805/2006 de CFM e ratificada pela Resolução 1.995/2012 do CFM.

<sup>3</sup> DUARTE, Evangelina Castilho. Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (TJMG). *O direito de morrer a propósito da Resolução nº 1.995/2012 do Conselho Federal de Medicina*, 2012, p. 22. Disponível em: <[http://www.tjmg.jus.br/data/files/3A/C1/41/73/2136F310D8D643F3180808FF/202\\_imprensa.pdf](http://www.tjmg.jus.br/data/files/3A/C1/41/73/2136F310D8D643F3180808FF/202_imprensa.pdf)>. Acesso em: 08 jul. 2015.

<sup>4</sup> TARTUCE, Flávio. *Direito Civil: Direito das Sucessões*. 6ª ed. São Paulo: Método, 2015. vol. 6, p. 418.

<sup>5</sup> DUARTE, *op. cit.*, 2012, p. 22.

<sup>6</sup> PAULO II, João. *Carta Encíclica Evangelium Vitae do Sumo Pontífice*, 1995. Disponível em: <[http://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/pt/encyclicals/documents/hf\\_jp-ii\\_enc\\_25031995\\_evangelium-vitae.html](http://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/pt/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html)>. Acesso em: 26 jun. 2015.

### 3. O Testamento Vital e sua Validade na Perspectiva do Ordenamento Jurídico Brasileiro

O testamento vital é tratado por alguns autores como sinônimo de diretivas antecipadas de vontade, contudo, para Luciana Dadalto<sup>7</sup> as diretivas antecipadas de vontade tradicionalmente “têm sido entendidas como o gênero do qual são espécies o testamento vital (*living will*) e o mandato duradouro<sup>8</sup> (*durable power attorney*)”. Já outros autores o denominam de Testamento Biológico.

A doutrina também diverge no que tange a natureza jurídica do testamento vital. Segundo Pablo Stolze Gagliano e Rodolfo Pamplona Filho<sup>9</sup>, o testamento vital ou biológico “Trata-se de um ato jurídico por meio do qual o paciente manifesta, prévia e expressamente, o desejo de querer ou não receber determinado tratamento médico, no momento em que estiver incapacitado de expressar livremente sua vontade”. Já Tartuce<sup>10</sup> afirma que o testamento vital ou biológico “(...) trata-se, em regra, de um ato jurídico *stricto sensu* unilateral (...)”. E Gonçalves<sup>11</sup>, diz que o testamento biológico “(...) constitui uma declaração unilateral de vontade (...)”.

Em suma, seja qual for a sua natureza jurídica – ato jurídico ou declaração unilateral de vontade – pode-se afirmar que o testamento vital é o documento pelo qual uma pessoa, enquanto capaz de gerir todos os atos da vida civil, manifesta se vai querer ou não ser submetida a tratamentos que não terão qualquer eficácia caso venha a ser acometida de uma doença incurável, cujo tratamento terapêutico esteja fora de qualquer possibilidade de êxito e o paciente esteja impossibilitado de manifestar livremente a sua vontade.

Ressalte-se que o testamento vital é um tema relativamente recente no ordenamento jurídico brasileiro, porém, já traz grandes discussões acerca de sua validade, tendo em vista que ainda não há legislação específica sobre a sua regulamentação. Segundo Dadalto<sup>12</sup>, “A expressão *living will* foi cunhada nos EUA no final da década de 1960”. Ezekiel J. Emanuel<sup>13</sup> diz que “o testamento vital foi proposto pela primeira vez em 1967 pela Sociedade Americana para a Eutanásia, como o documento de cuidados antecipados, pelo qual o indivíduo poderia registrar seu desejo de interromper as intervenções médicas de manutenção da vida”.

Além dos EUA, outros países como Espanha e França já regulamentaram, através de leis, as diretivas antecipadas de vontade. E recentemente, precisamente em maio de 2012, a Argentina aprovou a Lei de Direitos do Paciente, que autoriza às pessoas dispor,

<sup>7</sup> DADALTO, Luciana. *Testamento Vital*. São Paulo: Atlas, 2015, p. 88.

<sup>8</sup> “O mandato duradouro é um documento no qual o paciente nomeia um ou mais ‘procuradores’ que deverão ser consultados pelos médicos em caso de incapacidade do paciente – definitiva ou não, quando estes tiverem que tomar alguma decisão sobre a recusa do tratamento”. (DADALTO, *op. cit.*, p. 91).

<sup>9</sup> GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. *Novo Curso de Direito Civil: Direito das Sucessões*. Vol. 7. 2ª ed. São Paulo: Saraiva, 2015, p. 320.

<sup>10</sup> TARTUCE, *op. cit.*, p. 425.

<sup>11</sup> GONÇALVES, Carlos Roberto. *Direito Civil Brasileiro: Direito das Sucessões*. Vol. 7. 9ª ed. São Paulo: Saraiva, 2015, p. 322.

<sup>12</sup> DADALTO, *op. cit.*, p. 106.

<sup>13</sup> EMANUEL, *apud* DADALTO, Luciana. *Testamento Vital*. São Paulo: Atlas, 2015, p. 106.

mediante poderes legais, ordens antecipadas sobre sua saúde em casos irreversíveis. A propósito, a Corte Argentina, em decisão pronunciada no dia 07/07/2015, reconheceu o direito pela morte digna ao decidir pela suspensão das medidas que prolongavam a vida de um homem em estado vegetativo há vinte anos<sup>14</sup>.

No Brasil o tema começou a ganhar relevância e gerar discussões a partir de 2006 quando o Conselho Federal de Medicina editou a Resolução 1.805/2006, a qual no seu art. 1º prescreve que: “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”.<sup>15</sup>

Afirma-se que a referida Resolução regulamentou a prática da ortotanásia no Brasil. Por essa razão, o Ministério Público Federal ajuizou ação civil pública perante a 14ª Vara Federal do Distrito Federal em face do Conselho Federal de Medicina pedindo, em caráter liminar, a suspensão dessa Resolução e, no mérito, a sua nulidade. A tutela foi deferida sob o fundamento de que tanto a eutanásia quanto a ortotanásia caracteriza o crime previsto no art.121 do Código Penal Brasileiro. Entretanto, após a instrução processual, o próprio Ministério Público Federal, em alegações finais, pugnou pela improcedência do pedido e o juiz assim o julgou.

Na sentença monocrática, cujo inteiro teor recomenda-se a leitura, o juiz entendeu que a Resolução CFM nº 1.805/2006, que regulamenta a possibilidade de o médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis, não ofende o ordenamento jurídico, pois a ortotanásia está no contexto de medicina paliativa, ou seja, na impossibilidade de salvar a vida deve-se deixar transcorrer o processo natural e irreversível da morte, conferindo ao paciente o alívio da dor para que descanse em paz.<sup>16</sup>

Não obstante, em 2012 voltou-se a discussão sobre o tema quando o CFM editou a Resolução 1.995/2012<sup>17</sup>, a qual regulamenta as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Tal resolução passou também a ser chamada de Testamento Vital. O art. 1º diz que: “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”.

<sup>14</sup> G1.GLOBO.COM. Corte da Argentina reconhece direito de decidir por morte digna. Suprema Corte analisou caso de homem em estado vegetativo há 20 anos. Decisão pede suspensão das medidas que prolongam a vida do homem. G1, 07 jul. 2015. Disponível em: <<http://g1.globo.com/mundo/noticia/2015/07/corte-da-argentina-reconhece-direito-de-decidir-por-morte-digna.html>>. Acesso em: 08 jul. 2015.

<sup>15</sup> BRASIL. Resolução CFM nº 1.805/2006. 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] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 28 nov. 2006. Seção 1, p. 169.

<sup>16</sup> BRASIL. Tribunal Regional Federal. (1ª Região). Ação Civil Pública. Processo nº 0014718.75.2007.4.01.3400 (2007.34.00.014809-3). Autor: Ministério Público Federal. Réu: Conselho Federal de Medicina. Juiz Roberto Luis Luchi Demo. Brasília, 1 de dezembro de 2010. Disponível em: <<http://s.conjur.com.br/dl/sentenca-resolucao-cfm-180596.pdf>>. Acesso em: 13 set. 2015.

<sup>17</sup> BRASIL. Resolução CFM nº 1.995/2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. *Diário Oficial [da] República do Brasil*. Poder Executivo, Brasília, DF, 31 de ago. 2012. Seção 1, p. 269-70.

Mais uma vez o Ministério Público Federal se opôs a referida resolução e ingressou com ação civil pública, dessa vez perante a 1ª Vara Federal da Seção Judiciária de Goiás<sup>18</sup>, requerendo sua suspensão, em caráter liminar e, no mérito, pediu para ser declarada inconstitucional e ilegal a Resolução 1.995/2012, sob o argumento de que mais uma vez o Conselho Federal de Medicina estava pretendendo introduzir no ordenamento jurídico a expressa possibilidade de se facultar a pacientes valerem-se da ortotanásia. Contudo, o pedido do MPF foi julgado improcedente. Este recorreu da sentença, porém, o recurso de Apelação ainda não foi apreciado pela instância superior, até o fechamento do presente trabalho<sup>19</sup>.

Na verdade, o que se espera é que o recurso do MPF não seja provido para que a Res. 1.995/2012 continue a produzir os seus regulares efeitos, isso porque deve-se levar em consideração que os profissionais da saúde têm a obrigação moral e o dever legal no que tange ao princípio da beneficência, o qual, no dizer de Darlei Dall'Agnol<sup>20</sup>, significa, simplesmente, agir em prol dos pacientes, ou seja, fazer o bem a eles sempre almejando o seu benefício.

Ressalte-se que a jurisprudência já está reconhecendo a possibilidade/validade do testamento vital, tanto que na V Jornada de Direito Civil foi aprovado o Enunciado 528<sup>21</sup>, que diz ser válida a declaração de vontade da pessoa acerca do tipo de tratamento médico que vai querer ou não ser submetida caso venha a ficar sem condições de manifestar sua vontade.

Outro caso que merece destaque é o julgado da segunda instância do Tribunal do Rio Grande do Sul, onde o paciente, com o pé necrosado se negou à amputação preferindo a morte para aliviar o seu sofrimento. No entanto, o Ministério Público requereu alvará judicial para suprir a vontade do paciente para realizar a amputação. Na decisão o Tribunal entendeu que o caso se inseria na dimensão da ortotanásia e que o paciente tinha feito o testamento vital à luz da Res. 1.995/2012 do CFM e que o direito à vida, garantido pelo art. 5º, *caput*, deve ser combinado com o princípio da dignidade da pessoa humana, previsto no art. 1º, III, ambos da CF, ou seja, que a vida tenha dignidade ou qualidade razoável, razão pela qual deveria prevalecer a vontade do paciente, eis que o mesmo não era obrigado a submeter ao tratamento, muito menos a uma cirurgia mutilatória, e indeferiu o recurso do MP.<sup>22</sup>

<sup>18</sup> BRASIL. Tribunal Regional Federal. (1ª Região). Ação Civil Pública. Processo nº 1039.86.2013.4.01.3500 Autor: Ministério Público Federal. Réu: Conselho Federal de Medicina. Juiz Eduardo Pereira da Silva. Goiânia, 21 de fevereiro de 2014. Disponível em: <<https://processual.trf1.jus.br/consultaProcessual/processo.php?proc=00010398620134013500&secao=GO&pg=1&enviar=Pesquisar>>. Acesso em: 21 set. 2015.

<sup>19</sup> O presente trabalho foi concluído em 02/11/2015.

<sup>20</sup> DALL'AGNOL, Darlei, 1965. *Bioética*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005, p. 21.

<sup>21</sup> BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. V Jornada de Direito Civil. Enunciado nº 528. 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. Disponível em: <<http://www.stj.jus.br/publicacaoinstitucional////////index.php/JDC/article/view/820/774>>. Acesso em: 22 set. 2015.

<sup>22</sup> BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul. Apelação Cível. Biodireito. Ortotanásia. Testamento Vital. Apelação cível nº 0223453-79.2013.8.21.7000. Apelante: Ministério Público. Apelado: João Carlos Ferreira. Relator: Des. Irineu Mariani. Porto Alegre, 20 de novembro de 2013. Disponível em: <[http://www.tjrs.jus.br/busca/search?q=cache:www1.tjrs.jus.br/site\\_php/consulta/consulta\\_](http://www.tjrs.jus.br/busca/search?q=cache:www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_)

A doutrina majoritária também já vem admitindo a possibilidade/validade do testamento vital no ordenamento jurídico brasileiro. Gagliano e Pamplona Filho<sup>23</sup>, ao falar do testamento vital dizem que “(...) independente da terminologia adotada, trata-se de um instituto de grande importância jurídica e sensibilidade social, amparado pelo princípio maior da dignidade da pessoa humana (...)”.

Assim, diante de tudo que foi exposto verifica-se que a validade do testamento vital está, primeiramente, consubstanciada no princípio da dignidade humana, ou seja, através da premissa de que não é razoável condenar uma pessoa a viver sem o mínimo de dignidade e/ou qualidade de vida, sob pena de submetê-la a tratamento desumano ou degradante, deve-se admitir a validade e eficácia ao testamento vital, sendo este a exteriorização da declaração da vontade consubstanciada pela autonomia privada.

Ressalte-se ainda que mesmo se houver, em tese, um conflito de bens jurídicos tutelados constitucionalmente – direito à vida vs. direito de morrer com dignidade – o operador do direito deverá, diante do caso concreto, fazer uma ponderação dos bens tutelados. É o que a doutrina chama de princípio da concordância ou harmonização<sup>24</sup>, segundo o qual o juiz, diante de uma colisão entre direitos fundamentais, deverá analisar, na situação concreta, qual direito deverá prevalecer; e considerando que tanto a doutrina quanto a jurisprudência já sinalizaram pela licitude e legalidade das Resoluções 1.805/2006 e 1.995/2012, as quais, respectivamente, regulamentam, em tese, ortotanásia e testamento vital, dúvida não há de que, à luz do princípio da dignidade humana, o direito de morrer com dignidade deverá sempre prevalecer, se assim foi declarada a vontade da pessoa.

### 3.1. Vedação a Tratamento Desumano ou Degradante

A Constituição Federal de 1988, ao tratar dos direitos e garantias individuais, dispôs em seu art. 5º, III, que “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante;”<sup>25</sup>

No presente trabalho o princípio da vedação a tratamento desumano e degradante está sendo tratado no sentido de obstar tratamentos terapêuticos totalmente ineficazes àqueles pacientes que manifestaram sua vontade acerca do tratamento médico que desejava ou não se submeter caso viessem a sofrer de uma doença incurável.

Hodiernamente existem tratamentos médicos cujos efeitos colaterais trazem muita dor e sofrimento para o paciente, por exemplo, a quimioterapia, que pode provocar, entre

processo.php%3FFnom\_comarca%3DTribunal%2Bde%2BJusti%25E7a%26versao%3D%26versao\_fonetica%3D1%26tipo%3D1%26id\_comarca%3D700%26num\_processo\_mask%3D70054988266%26num\_processo%3D70054988266%26codEmenta%3D5557320+assistencia+a+saude+biodireito+ortotanasia++&proxystylesheet=tjrs\_index&client=tjrs\_index&ie=UTF-8&lr=lang\_pt&site=ementario&access=p&oe=UTF-8&numProcesso=70054988266&comarca=Viam%3%A3o&dtJulg=20/11/2013&relator=Irineu%20Mariani&aba=juris>. Acesso em: 23 set. 2015.

<sup>23</sup> GAGLIANO, Pablo Stolze ; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. *Op. cit.*, p. 320-321.

<sup>24</sup> PADILHA, Rodrigo Corrêa. *Direito Constitucional Sistematizado*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2012, p. 231.

<sup>25</sup> BRASIL. Constituição Federal (1988). *Vade Mecum Compacto / obra coletiva de autoria da Editora Saraiva com a colaboração de Luiz Roberto Curia, Livia Céspedes e Juliana Nicoletti*. 9ª ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

outros sintomas, dor, febre, anemia e infecção<sup>26</sup>. Também há os casos de pessoas que vivem em estado vegetativo<sup>27</sup>, as quais somente permanecem vivas em razão de alimentação artificial continuada por tubo nasogástrico ou gastrostomia. Entretanto, essas pessoas, após acamadas ou imobilizadas por muito tempo, passam a desenvolver escaras, que são feridas que podem aparecer em diversas regiões de apoio do corpo<sup>28</sup>.

Destarte, ao manter uma pessoa viva à custa de tratamento que só lhe causa dor e sofrimento, é conferir-lhe tratamento desumano ou degradante, o que é vedado pela nossa Constituição. Ademais, o dever da ética médica<sup>29</sup> impõe ao seu profissional zelar em benefício da saúde do ser humano, sem olvidar, contudo, que, nas situações clínicas irreversíveis ou termináveis, o médico deverá evitar a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários, devendo sempre aceitar as escolhas de seus pacientes, principalmente se já existir manifestação desse paciente acerca dos tratamentos que desejava ou não ser submetido, sob pena de se instalar a distanásia, ou seja, adiar uma morte inevitável com tratamentos que se envolvam em verdadeiras ferramentas de tortura.

### 3.2. Autonomia Privada e Dignidade da Pessoa Humana

O princípio da autonomia privada e dignidade da pessoa humana têm por escopo primordial validar o testamento vital à luz da Constituição Federal, sob o fundamento de que o direito de morrer com dignidade deve sobrepor a viver indignamente.

O princípio da autonomia privada, também chamado de autonomia da vontade, vem de uma época em que o Estado só deveria interferir na esfera individual o minimamente possível. Segundo Carlos Roberto Gonçalves<sup>30</sup>, o referido princípio teve o seu auge após a Revolução Francesa, ocasião em que o individualismo e a pregação de liberdade em todos os campos, inclusive no contratual, passaram a predominar.

Por expressar uma liberdade absoluta, as pessoas eram livres para escolherem e contratarem com quem quisessem e da maneira que quisessem.

Todavia, hodiernamente, utiliza-se mais a nomenclatura Autonomia Privada, em que pese alguns autores utilizarem os termos como sinônimos. Porém, há outros que rechaçam o termo autonomia da vontade, isso porque a autonomia privada melhor expressa, no direito, a vontade de maneira mais concreta, real e objetiva, podendo,

<sup>26</sup> CENTRO DE COMBATE AO CÂNCER. *Conheça os efeitos colaterais mais comuns e esperados durante o tratamento quimioterápico e algumas dicas para atenuá-los*. Disponível em: <<http://www.cccancer.net/efeitos-colaterais/>>. Acesso em: 17 de ago. 2015.

<sup>27</sup> Segundo o estudo da *Multi-Society Task Force on PVS*: “O estado vegetativo é uma situação clínica de completa ausência da consciência de si e do ambiente circundante, com ciclos de sono-vigília e preservação completa ou parcial das funções hipotalâmicas e do tronco cerebral”. (DADALTO, *op. cit.*, p. 32).

<sup>28</sup> VARELLA, Drauzio. *Doenças e sintomas*. Escaras. Publicado em 26 set. 2012. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/letras/e/escaras/>>. Acesso em: 17 ago. 2015.

<sup>29</sup> BRASIL. Resolução 1.931/2009. Aprova o Código de Ética Médica. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 set. 2009. Seção 1, p. 169. Retificação. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 out. 2009. Seção 1, p. 173.

<sup>30</sup> GONÇALVES, Carlos Roberto. *Direito Civil Brasileiro: Contratos e Atos Unilaterais*. 5ª ed. São Paulo: Saraiva, 2008, vol. 3, p. 20.

inclusive, sofrer limitações no que tange a ordem pública, os bons costumes e a boa-fé. Já a expressão autonomia da vontade traduz uma conotação subjetiva, gerando uma falsa impressão de que, em razão da autonomia da vontade, pode-se fazer o que quiser.

No presente trabalho o princípio da autonomia privada também está sendo defendido para se evitar o paternalismo, que, para Darlei Dall'agnol<sup>31</sup>, “um ato paternalista pode ser definido como aquele que nega a liberdade do outro de manifestar seus próprios interesses, desejos, vontades etc.”

Antes, é primordial destacar que um dos princípios básicos da bioética diz respeito à autonomia das pessoas, cuja formulação desse princípio foi influenciada pela ética do filósofo alemão Immanuel Kant, o qual defendia que os seres racionais possuem valores em si mesmos e que respeitá-los significa tratá-los como fins e não meramente como meios, não podendo uma pessoa ser manipulada ao bel prazer dos outros<sup>32</sup>.

Nesse diapasão, é perfeitamente possível, por exemplo, uma pessoa manifestar-se acerca do tratamento médico que desejará ou não ser submetida, ou seja, o indivíduo é livre para conhecer e decidir sobre o seu próprio bem, desde que em consonância com a ordem pública e permeada pela dignidade humana.

Para Luciana Dadalto<sup>33</sup> “(...) a autonomia privada garante ao indivíduo o direito de ter seu próprio conceito de ‘vida boa’ e de agir buscando tal objetivo (...)”. Significa dizer que a autonomia privada tem por fundamento a liberdade do indivíduo, o qual se respalda nos alicerces dos princípios constitucionais para decidir o que é melhor para a sua vida.

Assim, pode-se dizer que o princípio da autonomia privada é o princípio que garante ao indivíduo o direito e a liberdade de manifestar a sua vontade, cujos interesses são meramente particulares, devendo ser exercidos, todavia, sob a óptica Constitucional e Estatal.

Contudo, é mister analisar o princípio da autonomia privada em conjunto com o princípio da dignidade da pessoa humana, o qual é elevado à condição de princípio fundamental no art. 1º, inciso III, da Constituição da República Federativa do Brasil.

Significa dizer que uma pessoa, pelo simples fato de se integrar ao gênero humano, já é possuidora de dignidade, tendo em vista que este atributo é inerente a todas as pessoas diante de sua própria condição de ser humano, as quais se tornam possuidoras de igual respeito e direitos por parte de seu próximo, conforme bem explana André Gustavo Corrêa de Andrade.<sup>34</sup>

O referido autor ainda sustenta que um dos pilares da dignidade é a igualdade entre os seres humanos. E é da ética que se extrai o princípio de que as pessoas devem

<sup>31</sup> DALL'AGNOL, *op. cit.*, p. 18.

<sup>32</sup> *Ibidem*, p. 16.

<sup>33</sup> DADALTO, *op. cit.*, p. 17.

<sup>34</sup> ANDRADE, André Gustavo Corrêa de. TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO RIO DE JANEIRO (TJRJ). *O Princípio Fundamental da Dignidade Humana e sua Concretização Judicial*, 2008, p. 2. Disponível em: <[http://portal.tj.tjrj.jus.br/c/document\\_library/get\\_file?uuid=5005d7e7-eb21-4fbb-bc4d-12affde2dbbe&groupId=10136](http://portal.tj.tjrj.jus.br/c/document_library/get_file?uuid=5005d7e7-eb21-4fbb-bc4d-12affde2dbbe&groupId=10136)>. Acesso em: 13 ago. 2015.

ter os seus direitos igualmente respeitados, independentemente da raça, cor, idade, condição social ou quaisquer outras características pessoais.<sup>35</sup>

Logo, pode-se afirmar que a dignidade é um valor moral intrínseco inerente a todo ser humano, a qual se manifesta individualmente na autodeterminação voluntária, consciente e responsável pela sua própria vida, trazendo consigo a pretensão ao respeito das demais pessoas.

Nesse mesmo sentido Alexandre de Moraes<sup>36</sup>, segundo o qual, “a dignidade da pessoa humana concede unidade aos direitos e garantias fundamentais, sendo inerente às personalidades humanas”.

Entretanto, em que pese a Constituição Federal de 1998 ter estabelecido que todos fossem iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, essa igualdade não constitui um princípio absoluto, eis que em determinadas situações é necessário um tratamento desigual entre as pessoas para promover a diminuição da própria desigualdade.<sup>37</sup>

O outro pilar da dignidade, segundo André Gustavo Corrêa de Andrade, é a liberdade que, em sentido amplo, permite ao ser humano expressar livremente sua vontade, bem como exercer com responsabilidade os seus direitos.<sup>38</sup>

Ressalte-se que a Declaração Universal dos Direitos Humanos, no seu art. 1º, destaca esses dois pilares da dignidade humana ao declarar que “Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. Dotados de razão e de consciência, devem agir um para com os outros em espírito de fraternidade”<sup>39</sup>.

Assim, ao falar de dignidade humana é trazer à baila a sustentação de Kant<sup>40</sup>, segundo a qual “(...) O homem, e, duma maneira geral, todo o ser racional, existe como fim em si mesmo, não só como meio para o uso arbitrário desta ou daquela vontade (...)”. Desse contraponto entre meio e fim, o referido autor reforça sua análise concluindo que “(...) Age de tal maneira que uses a humanidade, tanto na tua pessoa como na pessoa de qualquer outro, sempre e simultaneamente como fim e nunca simplesmente como meio (...)”.

Logo, tratar o outro como fim significa reconhecer a sua humanidade, pois, no dizer de Kant o homem não pode ser objeto para ser utilizado como meio, mas sim deve ser considerado como fim em si mesmo.<sup>41</sup>

<sup>35</sup> *Ibidem*, p. 4.

<sup>36</sup> MORAES, Alexandre de. *Direito Constitucional*. 22ª ed. São Paulo: Atlas, 2007, p. 16.

<sup>37</sup> Alexandre de Moraes pondera que: “(...) o que se veda são as diferenciações arbitrárias, as discriminações absurdas, pois, o tratamento desigual dos casos dos desiguais, na medida em que se desigualam, é exigência tradicional do próprio conceito de justiça (...)”. (MORAES, Alexandre de. *Op. cit.*, p. 31).

<sup>38</sup> ANDRADE, *op. cit.*, 2008, p. 6.

<sup>39</sup> DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Disponível em: <[http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/por.pdf](http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf)>. Acesso em: 14 ago. 2015.

<sup>40</sup> KANT, Immanuel. *Fundamentação da Metafísica dos Costumes*, 2007, p. 68. Disponível em: <<http://charlezine.com.br/wp-content/uploads/Fundamenta%C3%A7%C3%A3o-da-Metaf%C3%ADsica-dos-Costumes-Kant1.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2015.

<sup>41</sup> *Ibidem*, p. 70.

Desta forma, à luz do princípio da dignidade da pessoa humana sob a perspectiva de Kant, pode-se dizer que manter uma pessoa viva, ministrando-lhe tratamentos totalmente ineficazes, é fazê-la de objeto para utilizá-la como meio para prolongar a sua morte iminente e inevitável, constituindo, indubitavelmente, um verdadeiro desrespeito à sua própria dignidade, já que o direito de morrer dignamente deve sobrepor à manutenção de uma vida indigna, pois, o respeito à dignidade e à autonomia privada constitui um dever de igualdade, solidariedade e fraternidade com o seu próximo, razão pela qual o testamento vital deve ser reconhecido como o documento autêntico para dar eficácia à vontade da pessoa que ali manifestou o seu desejo acerca dos tratamentos médicos que desejava ou não ser submetido.

#### 4. Considerações Finais

O tema da pesquisa apresentado, qual seja, o testamento vital e as diretivas antecipadas de vontade para fundamentar o direito de morrer com dignidade, trouxe a hipótese de validar esse testamento mesmo sem legislação específica.

Embora a morte seja um evento certo, futuro e previsível, ainda existe muita resistência em discutir acerca da terminalidade da vida, todavia, não há dúvidas de que o desejo de todo ser humano é morrer em paz sem sofrimento.

No entanto, no decurso da vida podem surgir doenças ou acontecer acidentes que levam uma pessoa a viver sem o mínimo de dignidade. Declarar a vontade sobre quais tratamentos médicos vai querer ou não ser submetido no fim da vida, caso venha a ser acometido de alguma doença incurável, cujo tratamento terapêutico se revele totalmente ineficaz, é a forma de garantir o direito de morrer em paz com dignidade.

Por essa razão, o Conselho Federal de Medicina editou, em 2006, a Resolução 1.805, regulamentando, em tese, a ortotanásia; e em 2012, a Resolução 1.995, dispondo sobre as diretivas antecipadas de vontade, a qual ficou conhecida como testamento vital. Entretanto, o Ministério Público Federal se opôs às referidas resoluções, requerendo a inconstitucionalidade das mesmas por entender que elas são incompatíveis com o ordenamento jurídico brasileiro.

Contudo, constatou-se, no presente trabalho, que o posicionamento do MPF vem sendo rechaçado pelo Poder Judiciário e que o testamento vital, mesmo sendo ainda pouco discutido no Brasil, é a solução para exteriorizar a autonomia privada no que tange as diretivas antecipadas de vontade. Para isso, tem-se como base a principiologia constitucional consubstanciada no princípio maior da dignidade da pessoa humana, pois, conforme restou amplamente demonstrado, o direito à vida, como garantia fundamental, só tem relevância se puder ser exercido com o mínimo de dignidade e/ou razoável qualidade.

Destarte, conclui-se que o testamento vital é válido no Brasil por várias razões: primeiro porque a autonomia privada atribui ao indivíduo o direito de não querer submeter-se a tratamentos inócuos, os quais se convolam em ferramentas de tortura que apenas procrastina uma morte iminente e inevitável. Segundo porque o

direito fundamental inerente a todo ser humano, consubstanciado no princípio da dignidade da pessoa humana, traduz uma conotação de que o direito de morrer com dignidade deverá sempre prevalecer quando for confrontado a manter uma pessoa viva indignamente e/ou sem qualidade de vida razoável.

Não obstante, a fim de garantir publicidade e proporcionar maior segurança jurídica para quem desejar declarar sua vontade acerca de quais tratamentos médicos vai querer ou não ser submetido, sugere-se que o testamento vital seja elaborado por instrumento público, pois, dessa forma, na hipótese de impossibilidade de manifestar livremente a vontade, os familiares do paciente terão possibilidades de dar fiel cumprimento à vontade do testador, ainda que judicialmente, tendo em vista que tanto a doutrina como a jurisprudência já vem reconhecendo a legalidade do testamento vital sob a óptica da Resolução nº 1.995 do Conselho Federal de Medicina.

### Referências Bibliográficas

ANDRADE, André Gustavo Corrêa de. Tribunal de Justiça do Estado Rio de Janeiro (TJRJ). *O Princípio Fundamental da Dignidade Humana e sua Concretização Judicial*, 2008. Disponível em: <[http://portaltj.tjrj.jus.br/c/document\\_library/get\\_file?uuid=5005d7e7-eb21-4fbb-bc4d-12affde2dbbe&groupId=10136](http://portaltj.tjrj.jus.br/c/document_library/get_file?uuid=5005d7e7-eb21-4fbb-bc4d-12affde2dbbe&groupId=10136)>. Acesso em: 13 ago. 2015.

BRASIL. *Constituição Federal (1988)*. Vade Mecum Compacto / obra coletiva de autoria da Editora Saraiva com a colaboração de Luiz Roberto Curia, Livia Céspedes e Juliana Nicoletti. 9ª ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

\_\_\_\_\_. *Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro*. Vade Mecum Compacto / obra coletiva de autoria da Editora Saraiva com a colaboração de Luiz Roberto Curia, Livia Céspedes e Juliana Nicoletti. 9ª ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

\_\_\_\_\_. *Lei 5.869, de 11 de janeiro de 1973 (Código de Processo Civil)*. Vade Mecum Compacto / obra coletiva de autoria da Editora Saraiva com a colaboração de Luiz Roberto Curia, Livia Céspedes e Juliana Nicoletti. 9ª ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

\_\_\_\_\_. Resolução CFM nº 1.805/2006. 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] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 28 nov. 2006. Seção 1, p. 169.

\_\_\_\_\_. Resolução 1.931/2009. Aprova o Código de Ética Médica. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 set. 2009. Seção 1, p. 169. Retificação. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 out. 2009. Seção 1, p. 173.

\_\_\_\_\_. Resolução CFM nº 1.995/2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. *Diário Oficial [da] República do Brasil*. Poder Executivo, Brasília, DF, 31 de ago. 2012. Seção 1, p. 269-270.

\_\_\_\_\_. *Superior Tribunal de Justiça*. V Jornada de Direito Civil. Enunciado nº 528. 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. Disponível em: <<http://www.stj.jus.br/publicacaoinstitucional////////index.php/JDC/article/view/820/774>>. Acesso em: 22 set. 2015.

\_\_\_\_\_. *Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul*. Apelação Cível. Biodireito. Ortotanásia. Testamento Vital. Apelação cível nº 0223453-79.2013.8.21.7000. Apelante: Ministério Público. Apelado: João Carlos Ferreira. Relator: Des. Irineu Mariani. Porto Alegre, 20 de novembro de 2013. Disponível em: <[http://www.tjrs.jus.br/busca/search?q=cache:www1.tjrs.jus.br/site\\_php/consulta/consulta\\_processo.php%3FFnom\\_comarca%3DTribunal%2Bde%2BJusti%25E7a%26versao%3D%26versao\\_fonetica%3D1%26tipo%3D1%26id\\_comarca%3D700%26num\\_processo\\_mask%3D70054988266%26num\\_processo%3D70054988266%26codEmenta%3D5557320+assistencia+a+saude+biodireito+ortotanasia++++&proxystylesheet=tjrs\\_index&client=tjrs\\_index&ie=UTF-8&lr=lang\\_pt&site=ementario&access=p&oe=UTF8&numProcesso=70054988266&comarca=Viam%C3%A3o&dtJulg=20/11/2013&relator=Irineu%20Mariani&aba=juris](http://www.tjrs.jus.br/busca/search?q=cache:www1.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php%3FFnom_comarca%3DTribunal%2Bde%2BJusti%25E7a%26versao%3D%26versao_fonetica%3D1%26tipo%3D1%26id_comarca%3D700%26num_processo_mask%3D70054988266%26num_processo%3D70054988266%26codEmenta%3D5557320+assistencia+a+saude+biodireito+ortotanasia++++&proxystylesheet=tjrs_index&client=tjrs_index&ie=UTF-8&lr=lang_pt&site=ementario&access=p&oe=UTF8&numProcesso=70054988266&comarca=Viam%C3%A3o&dtJulg=20/11/2013&relator=Irineu%20Mariani&aba=juris)>. Acesso em: 23 set. 2015.

\_\_\_\_\_. *Tribunal Regional Federal*. (1ª Região). Ação Civil Pública. Processo nº 0014718.75.2007.4.01.3400 (2007.34.00.014809-3). Autor: Ministério Público Federal. Réu: Conselho Federal de Medicina. Juiz Roberto Luis Luchi Demo. Brasília, 1 de dezembro de 2010. Disponível em: <<http://s.conjur.com.br/dl/sentenca-resolucao-cfm-180596.pdf>>. Acesso em: 13 set. 2015.

\_\_\_\_\_. *Tribunal Regional Federal*. (1ª Região). Ação Civil Pública. Processo nº 1039.86.2013.4.01.3500 Autor: Ministério Público Federal. Réu: Conselho Federal de Medicina. Juiz Eduardo Pereira da Silva. Goiânia, 21 de fevereiro de 2014. Disponível em: <<https://processual.trf1.jus.br/consultaProcessual/processo.php?proc=00010398620134013500&secao=GO&pg=1&enviar=Pesquisar>>. Acesso em: 21 set. 2015.

CENTRO DE COMBATE AO CÂNCER. *Conheça os efeitos colaterais mais comuns e esperados durante o tratamento quimioterápico e algumas dicas para atenuá-los*. Disponível em: <<http://www.cccancer.net/efeitos-colaterais/>>. Acesso em: 17 de ago. 2015.

DADALTO, Luciana. *Testamento Vital*. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 2015.

DALL'AGNOL, Darlei, 1965. *Bioética*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Disponível em: <[http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/por.pdf](http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf)>. Acesso em: 14 ago. 2015.

DUARTE, Evangelina Castilho. *Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (TJMG). O direito de morrer a propósito da Resolução nº 1.995/2012 do Conselho Federal de Medicina*, 2012. Disponível em: <[http://www.tjmg.jus.br/data/files/3A/C1/41/73/2136F310D8D643F3180808FF/202\\_impresao.pdf](http://www.tjmg.jus.br/data/files/3A/C1/41/73/2136F310D8D643F3180808FF/202_impresao.pdf)>. Acesso em: 08 jul. 2015.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. *Novo Curso de Direito Civil: Direito das Sucessões*. 2ª ed. São Paulo: Saraiva, 2015. Vol. 7.

G1.GLOBO.COM. *Corte da Argentina reconhece direito de decidir por morte digna*. Suprema Corte analisou caso de homem em estado vegetativo há 20 anos. Decisão pede suspensão das medidas que prolongam a vida do homem. 07 jul. 2015. Disponível em: <<http://g1.globo.com/mundo/noticia/2015/07/corte-da-argentina-reconhece-direito-de-decidir-por-morte-digna.html>>. Acesso em: 08 jul. 2015.

G1.GLOBO.COM. *Jack Kevorkian, o 'Doutor Morte', morre aos 83 anos nos EUA*. 03 jun. 2011. Disponível em: <<http://g1.globo.com/mundo/noticia/2011/06/jack-kevorkian-o-doutor-morte-morre-aos-83-anos-nos-eua.html>>. Acesso em: 26 de ago. 2015.

GONÇALVES, Carlos Roberto. *Direito Civil Brasileiro: Contratos e Atos Unilaterais*. 5ª ed. São Paulo: Saraiva, 2008, vol. 3.

\_\_\_\_\_. *Direito Civil Brasileiro: direito das sucessões*. 9ª ed. São Paulo: Saraiva, 2015, vol. 7.

MAR Adentro. Produção: Fernando Bovaira e Alejandro Amenábar. EUA: Century Fox Film, 2005. 1 CD.

KANT, Immanuel. *Fundamentação da Metafísica dos Costumes*, 2007. Disponível em: <<http://charlezine.com.br/wp-content/uploads/Fundamenta%C3%A7%C3%A3o-da-Metaf%C3%ADsica-dos-Costumes-Kant1.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2015.

MORAES, Alexandre de. *Direito Constitucional*. 22ª ed. São Paulo: Atlas, 2007.

PADILHA, Rodrigo Corrêa. *Direito Constitucional Sistematizado*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2012.

PAULO II, João. *Carta Encíclica Evangelium Vitae do Sumo Pontífice*. 1995. Disponível em: <[http://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/pt/encyclicals/documents/hf\\_jp-ii\\_enc\\_25031995\\_evangelium-vitae.html](http://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/pt/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html)>. Acesso em: 26 jun. 2015.

SÁ, Maria de Fátima Freire de; MOUREIRA, Diogo Luna. *Autonomia para morrer: Eutanásia, suicídio assistido e diretivas antecipadas de vontade*. Belo Horizonte: Del Rey, 2012.

TARTUCE, Flávio. *Direito civil: Direito das Sucessões*. 6ª ed. São Paulo: Método, 2015, vol. 6.

VARELLA, Drauzio. *Doenças e sintomas*. Escaras. Publicado em 26 set. 2012. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/letras/e/escaras/>>. Acesso em: 17 ago. 2015.

\_\_\_\_\_. *Por um fio*. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.