



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS
FACULDADE DE DIREITO DO RECIFE

Yara Mascetra Leal

TESTAMENTO VITAL

Nome do Orientador: Silvio Romero Beltrão

Recife

2020

Yara Mascetra Leal

TESTAMENTO VITAL

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado para obtenção de título de Bacharelada em Direito pela Universidade Federal de Pernambuco.

Direito Civil; Direito Constitucional; Direito Médico; Bioética.

Recife

2020

FOLHA DE RESPONSABILIDADE

A Universidade Federal de Pernambuco - UFPE não aprova nem reprovaa as opiniões emitidas neste trabalho, que são de responsabilidade exclusiva da autora deste trabalho de conclusão de curso.

FOLHA DE APROVAÇÃO

Autora: Yara Mascetra Leal

Título: Testamento vital

Trabalho Acadêmico: Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)

Objetivo: Obtenção do Título de Bacharelada em Direito

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Área de Concentração: Direito Civil

Data de Aprovação:

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Silvio Romero Beltrão (Orientador)

Profa. Dra. Fabíola Santos Albuquerque Lôbo

Profa. Dra. Maria Antonieta Lynch de Moraes

RESUMO

Este trabalho versa sobre a importância do Testamento vital, uma espécie de diretiva antecipada de vontade, como ferramenta garantidora da autonomia privada do indivíduo e do respeito à sua dignidade. Isso, dentro de um contexto de evolução e conseqüente transformação dos conceitos de vida e morte, levando-se em consideração todo o debate ético-legal atual, envolvendo, sobretudo, a corporação médica. Com o avanço da medicina e inserção de novas técnicas e tratamentos destinados a prolongar a vida, surge a problemática envolvendo a dignificação e humanização do processo de morte e sua relação natural com a vida. Aborda, ainda, algumas características do Testamento vital, como tal instrumento se apresenta hoje no Brasil, traçando, também, um paralelo com alguns países através de breve análise da legislação comparada; seus efeitos na relação médico-paciente e a possibilidade jurídica de sua aplicação em nosso ordenamento jurídico.

Palavras-chave: Autonomia, morte digna, diretivas antecipadas de vontade, dignidade da pessoa humana.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	01
2. TESTAMENTO VITAL	
2.1 Conceito e características.....	04
2.1.1 Diretivas antecipadas de vontade.....	04
2.1.2 Testamento vital.....	08
2.2 Breve histórico na legislação comparada.....	11
2.3 Aspectos gerais	
2.3.1 Requisitos	15
2.3.2 Prazo de validade.....	19
2.3.3 Limites legais e éticos.....	21
2.3.4 Eficácia.....	23
2.4 Papel do médico	
2.4.1 Prática médica e testamento vital.....	26
2.4.2 Recusa médica por motivo de consciência.....	29
3. TESTAMENTO VITAL NO BRASIL	
3.1 Resoluções do Conselho Federal de Medicina – CFM.....	30
3.2 Primeiro acórdão judicial	34
3.3 Possibilidade jurídica de aplicação.....	36
CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS	42

1. INTRODUÇÃO

A discussão acerca dos procedimentos médicos realizados em pacientes terminais e da dignidade e humanização do processo de morte vem se acentuando ao longo dos anos.

O Código de Ética Médica de 1988¹ previa a vedação ao profissional de saúde em deixar de utilizar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento a seu alcance em favor do paciente. Ante a referida previsão normativa, impunha-se aos médicos a obrigação de prolongarem artificialmente a vida dos pacientes, por vezes, de maneira extremamente excessiva, resultando em um processo denominado distanásia ou obstinação terapêutica², o qual mitiga a dignidade e liberdade de escolha do paciente.

Com a vigência do Código de Ética Médica de 2009³, procedeu-se com uma mudança no entendimento sobre a proibição de abreviação da vida do paciente, há uma importante ressalva a ser considerada, a qual se refere ao incentivo à utilização de cuidados paliativos para pacientes portadores de doenças incuráveis e terminais e o consequente desestímulo da utilização de ações diagnósticas e terapêuticas inúteis ou obstinadas.

Nesse sentido, corroborando a ideia de que a morte faz parte natural da existência humana, a comunidade médica passou a se sentir mais confortável em utilizar técnicas de ortotanásia ao invés da distanásia em pacientes que se encontram em estado de saúde irreversível, com a abstenção de tratamentos extraordinários e

¹ BRASIL. Conselho Federal De Medicina. **Código de Ética Médica de 1988**. Resolução 1931/2009. Disponível em: <[² SARAIVA, Wellington. **Eutanásia, ortotanásia, distanásia**. 2015. Disponível em: <<https://wsaraiva.com/2015/02/09/eutanasia-ortotanasia-distanasia/>>. Acesso em 10 de outubro de 2019.](http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=category&id=10#:~:text=C%C3%B3digo%20de%20%C3%89tica%20M%C3%A9dica%20(vers%C3%A3o%20de%201988)&text=O%20C%C3%B3digo%20de%20%C3%89tica%20M%C3%A9dica,fim%20da%20d%C3%A9cada%20de%2080.> Acesso em 10 de outubro de 2019.</p></div><div data-bbox=)

³ BRASIL. Conselho Federal De Medicina. **Código de Ética Médica de 2009**. Resolução 1931/2009. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>>. Acesso em 10 de outubro de 2019.

inserção de cuidados paliativos⁴. Deu-se, nesse contexto, sua aplicação, devidamente fundamentada com os mais relevantes princípios bioéticos modernos.

No cenário atual de avanço da medicina, notadamente propiciado com o surgimento de novas técnicas, tratamentos e medicamentos destinados a prolongar a vida, somado à preocupação bioética médica, emerge a importância da utilização do testamento vital, que se trata de uma das espécies do gênero diretivas antecipadas de vontade. No Brasil, especificamente, passa a ser, de certa forma, viabilizado através da Resolução nº 1.995/2012 do Conselho Federal de Medicina - CFM⁵, que dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade do paciente.

A despeito da coincidência nominal, o testamento vital não deve ser confundido com o testamento civil. Vale ressaltar a diferenciação desses documentos, a fim de evitar eventuais interpretações equivocadas. O testamento civil diz respeito ao destino patrimonial da totalidade ou parte dos bens de pessoa capaz após a sua morte, conforme previsto nos artigos 1857 a 1911 do Código Civil de 2002⁶.

De outra banda, o testamento vital visa ser eficaz em vida, indicando como o paciente deve ser tratado, no que se refere a procedimentos médicos, quando estiver inserido em uma situação na qual não possa mais exprimir livremente sua vontade. Vale salientar que, para tanto, a pessoa deve ser capaz e devidamente esclarecida quando da ocasião de sua confecção.

Nessa ordem de ideias, é crescente a preocupação com as questões bioéticas no campo da Medicina. Vários hospitais já dispõem de Conselhos Bioéticos aos quais os profissionais de saúde podem recorrer em situações conflitantes e de dúvidas,

⁴ SALDANHA, Rodrigo Róger Saldanha. **Testamento vital – aspectos controversos e a autonomia do enfermo**. Curitiba: Juruá. 2017, p. 59.

⁵ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.995/2012**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Diário Oficial da União – DF, 31 agosto. 2012. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>>. Acesso em 10 de outubro de 2019.

⁶ BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Institui o Código Civil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm#art2044>. Acesso em 10 de outubro de 2019.

inclusive, sobre o atendimento ao eventualmente disposto em testamento vital, uma vez que, mesmo possuindo um caráter declaratório vinculante, tal documento apresenta limites a sua aplicação.

É imperioso ressaltar que as vontades dispostas no testamento vital devem estar em harmonia com o ordenamento jurídico vigente. Dessa maneira, é evidente que não é válida a manifestação de vontade constante em testamento vital que viabilize a realização da eutanásia, por exemplo, visto que tal instituto é proibido no Brasil.

Uma questão a ser abordada em torno do tema consiste na utilização do testamento vital como ferramenta garantidora dos direitos da personalidade e autonomia da vontade do paciente frente à recusa médica, apontando os eventuais conflitos éticos existentes nessa relação. É ética a postura médica de limitação de esforço terapêutico? O dever do médico, no contexto atual, limita-se tão somente à busca pela cura ou o alívio e conforto devem ser também perseguidos?

O presente trabalho visa apresentar dados sobre o testamento vital, a partir de seus limites, objetivos e efeitos, apontando eventuais conflitos éticos dentro da relação médico-paciente e suas possíveis soluções.

No mais, pretende, ainda, discutir a possibilidade jurídica de aplicação desse instituto no Brasil, em harmonia com os pilares do Estado Democrático de Direito e com os princípios bioéticos. Para tanto, será realizada uma pesquisa normativa, jurisprudencial e doutrinária de matérias correlatas.

Atualmente, a discussão sobre os parâmetros bioéticos a serem respeitados pela equipe médica na relação com o paciente, sobretudo, em estado terminal, estão em plena efervescência.

A partir da Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.995 de 2012, surge, então, a possibilidade de implementação do testamento vital no Brasil, ou melhor, a obrigatoriedade de serem atendidas às suas disposições pelos médicos, conquanto se apresentem dentro dos limites legais e éticos.

Nota-se, ainda, uma mudança no perfil de tratamento médico destinado a pacientes com doenças terminais e incuráveis, de modo que, respaldada pelo Código de Ética em vigor, a sociedade médica vem utilizando cada vez mais os cuidados paliativos para enfermos inseridos nesse contexto e afastando-se da obstinação terapêutica. Tal fato contribui de maneira significativa para o fortalecimento da utilização da ortotanásia, instituto com amparo normativo e ético em nosso país.

Diante desse cenário, o testamento vital, apesar de ainda pouco conhecido pela maioria da população, o que inclui uma parcela significativa de médicos e demais profissionais de saúde, pode ser um eficiente instrumento a ser utilizado para garantir a dignidade no processo de morte, com respeito à vontade livre e consciente do paciente capaz, anteriormente manifestada.

Tal ferramenta, ao ser futuramente normatizada em lei, trará também respaldo a ações médicas frente a opiniões de familiares, que, por diversas vezes, diferem das manifestações de vontade do paciente, legitimamente dispostas no testamento vital.

Dessa maneira, o testamento vital tem se mostrado um instituto de extrema relevância para a afirmação da liberdade ética do paciente, da humanização da doença terminal e incurável e da dignidade no processo de morte.

2. TESTAMENTO VITAL

2.1 Conceito e características

2.1.1 Diretivas antecipadas de vontade

Inicialmente cabe pontuar que o testamento vital é uma espécie do gênero diretivas antecipadas de vontade. Rui Nunes define as diretivas antecipadas de vontade como sendo instruções, que uma pessoa fornece antecipadamente, relacionadas aos tratamentos que deseja ser submetida ou não, principalmente caso venha a se tornar incapaz de exprimir tal vontade em determinado momento de sua vida⁷. Dessa forma, fica assegurado ao paciente o respeito a sua autonomia e

⁷ NUNES, Rui. **Diretivas antecipadas de vontade**. Brasília: CFM Faculdade de Medicina do Porto, 2016, p. 76.

dignidade, mesmo caso, eventualmente, ocorra a impossibilidade de expressar seus desejos e tomar decisões sobre sua própria vida.

As diretivas antecipadas de vontade surgiram no direito estadunidense, conforme aponta Mabtum e Marchetto: “As diretivas antecipadas de vontade surgiram nos Estados Unidos da América, por meio de uma lei federal denominada *Patient Self-Determination Act (PSDA)* (Ato de Autodeterminação do Paciente)”.⁸

No Brasil, existem ainda poucos estudiosos na referida área, alguns deles ainda confundem as diretivas antecipadas de vontade com o próprio testamento vital. Luciana Dadalto afirma que na própria lei *Patient Self-Determination Act (PSDA)* dos EUA foi feita a distinção entre tais institutos⁹. Na verdade, é de fundamental importância esclarecer, como dito anteriormente, que o testamento vital é uma espécie do gênero diretiva antecipada de vontade.

Nesse mesmo sentido, Rodrigo Saldanha pontua que: “...quando se discute sobre diretivas antecipadas de vontade, estamos em verdade falando tanto de testamento vital quanto de mandato duradouro...”¹⁰. Assim, pode-se inferir que os institutos do testamento vital e do mandato duradouro são espécies do gênero diretivas antecipadas de vontade. Apesar de suas diferenças, ambos objetivam estabelecer previamente os desejos do paciente quando esse ainda esteja com capacidade e discernimentos plenos para expressá-los.

Embora ambos tenham a mesma essência, é de extrema relevância que seja feita a diferenciação entre as citadas espécies de diretivas antecipadas de vontade. Schreiber diferencia o testamento vital ou, como denominado por alguns, o testamento biológico do mandato duradouro, no seguinte trecho de sua obra:

Denomina-se testamento biológico (ou testamento vital, tradução literal da expressão norte-americana *living will*) o instrumento por meio do qual a pessoa manifesta, antecipadamente, sua recusa a certos tratamentos

⁸ MABTUM, MM. e MARCHETTO, PB. **O debate bioético e jurídico sobre as diretivas antecipadas de vontade** [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, p. 89. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/qdy26/id/qdy26>>. Acesso em 18 de outubro de 2019.

⁹ DADALTO, Luciana. **Testamento vital**. 4ª Edição. Indaiatuba: Editora Foco, 2018, p. 44.

¹⁰ SALDANHA, Rodrigo Róger Saldanha. **Testamento vital – aspectos controversos e a autonomia do enfermo**. Curitiba: Juruá, 2017, p. 73.

médicos, com o propósito de escapar ao drama terminal vivido por pacientes incapazes de exprimir a sua vontade. Com o mesmo objetivo, alguns ordenamentos jurídicos têm admitido que a pessoa indique um mandatário para assuntos dessa natureza, por meio das chamadas *Health care proxies* ou simplesmente “procurações de saúde”.¹¹

Uma importante distinção entre tais institutos é o momento de sua aplicação. Luciana Dadalto explica que no testamento vital, em regra, o paciente encontra-se impossibilitado permanentemente de manifestar sua vontade, por vezes, inserido em um contexto de doença terminal. Enquanto no mandato duradouro, não necessariamente. Nesse último, o procurador de saúde torna-se a pessoa responsável por manifestar os desejos do paciente, mesmo sendo a incapacidade temporária¹². Ocorre, ainda, a possibilidade de o mandato duradouro estar inserido dentro do próprio testamento vital; nesse caso, em um único documento estarão expressas as vontades prévias do paciente e a pessoa que esse indicar para que seja seu procurador de saúde.

No Brasil, ainda não existe legislação que regule o testamento vital. Segundo Ernesto Lippmann, em outros países como Espanha, Portugal, Alemanha, Argentina, Uruguai e Japão já existem dispositivos legais que regulamentam o assunto. Nesses locais, fica o médico obrigado a acatar o que for decidido pelos pacientes¹³. Nos países ora mencionados, os profissionais de saúde estão vinculados aos desejos expressados pelas pessoas no testamento vital, o que, de certa forma, acaba por respaldá-los em suas ações.

Apenas em 2012, no Brasil, o Conselho Federal de Medicina – CFM editou a Resolução nº 1995/2012, um marco na questão de diretivas antecipadas de vontade no país, da qual o testamento vital é uma espécie. Apesar de não ser uma lei, trata-se de uma forma de regulamentação do tema que reconhece a validade das manifestações antecipadas de vontade do paciente e a soberania de sua decisão sobre a das demais pessoas envolvidas, conforme previsto no §3º do art. 2º da referida

¹¹ SCHEREIBER, Anderson. **Direitos da Personalidade**. 2ª Ed. São Paulo: Atlas, 2013, p. 61-62.

¹² DADALTO, Luciana. **Testamento vital**. 4ª Edição. Indaiatuba: Editora Foco, 2018, p. 48.

¹³ LIPPMANN, Ernesto. **Testamento vital – o direito à dignidade**. São Paulo: Matrix, 2013, p. 27.

resolução: “... §3º As diretivas antecipadas do paciente prevalecerão sobre qualquer outro parecer não médico, inclusive sobre os desejos dos familiares”.¹⁴

A despeito de o médico estar eticamente obrigado a agir de acordo com o estabelecido no testamento vital; no Brasil, atualmente, não está legalmente obrigado a fazê-lo, justamente em face da ausência de norma legal que regulamente a temática. É o que defende Elda Bussinguer e Igor Barcellos, consoante se depreende do seguinte trecho de seu artigo: “...entre a liberdade que a lei confere ao médico e a imposição administrativa do CFM, tem ele respaldo legal e constitucional em não acatar as diretrizes antecipadas de vontade.”¹⁵

Dessa maneira, a edição de uma lei que trate do assunto sanaria eventuais celeumas que permeiam a relação médico-paciente quanto à aplicação das manifestações antecipadas de vontade do ora enfermo, elencadas em testamento vital, bem como respaldaria as ações e práticas médicas.

No campo dos profissionais da Medicina, além da Resolução nº 1995/2012 do Conselho Federal de Medicina, o próprio Código de Ética Médica atualmente vigente, garante o respeito e regulamenta as diretrizes antecipadas de vontade, notadamente nos artigos 24 e 31¹⁶ ao estabelecerem vedações aos médicos em deixarem de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou desrespeitar suas decisões sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.

As diretivas antecipadas de vontade, mesmo que ainda não sejam regulamentadas por lei no Brasil, são instrumentos garantidores da autonomia privada e da dignidade da pessoa humana. Tendo respaldo no ordenamento jurídico brasileiro

¹⁴ BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.995/2012**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Diário Oficial da União – DF, 31 agosto. 2012. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>>. Acesso em 18 de outubro de 2019.

¹⁵ BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo e BARCELLOS, Igor Awad. **O direito de viver a própria morte e sua constitucionalidade**. Revista Ciência & Saúde Coletiva, 18(9), 2013, p. 2691-2698. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v18n9/v18n9a24.pdf>. Acesso em 18 de outubro de 2019.

¹⁶ BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica de 2019**. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>>. Acesso em 18 de outubro de 2019.

atualmente vigente, tanto no art. 5º, II da Constituição Federal de 1988 que prevê que ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer algo, se não em virtude de lei¹⁷ quanto no Código Civil, mais precisamente em seu art. 15, *in verbis*: “Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica”.¹⁸

Assim, tais ferramentas são de fundamental importância para viabilizarem o respeito à dignidade humana, sobretudo em doentes terminais quando esses não puderem, por alguma razão, expressarem seus desejos. Decerto que, a adoção das diretivas antecipadas de vontade, dispostas em testamento vital, se apresenta em total consonância com o cenário atual de mudança de paradigmas e ressignificação de entendimentos sobre a vida e morte dignas.

2.1.2 Testamento vital

Conforme abordagem realizada no subtítulo anterior, faz-se necessário ratificar o entendimento de que o testamento vital é uma espécie do gênero diretivas antecipadas de vontade. Éverton Pona pontua que a denominação de tal documento varia de acordo com o país, sendo também chamado de testamento relativo à vida ou testamento biológico¹⁹ ou até mesmo, equivocadamente, por confusão terminológica, nominado por algumas pessoas de diretiva antecipada de vontade.

Embora adotada e, de certa forma, sedimentada no Brasil, a nomenclatura “testamento vital”, tradução literal da expressão norte-americana *living will*²⁰, é alvo de diversas críticas, pois, alguns doutrinadores e estudiosos alegam que pode ocasionar uma confusão indevida com o testamento civil. É de suma importância apresentar os conceitos de ambos, a fim de diferenciá-los.

¹⁷ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em 18 de outubro de 2019.

¹⁸ BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Institui o Código Civil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm> Acesso em 18 de outubro de 2019.

¹⁹ PONA, Éverton Willian. **Testamento vital e Autonomia Privada – Fundamentos das Diretivas Antecipadas de Vontade**. Curitiba: Juruá. 2015, p. 40.

²⁰ SCHEREIBER, Anderson. **Direitos da Personalidade**. 2ª Ed. São Paulo: Atlas. 2013, p. 61.

No seguinte trecho de sua obra, Flavio Tartuce conceitua o testamento civil: “...como um negócio jurídico unilateral, personalíssimo e revogável pelo qual o testador faz disposições de caráter patrimonial ou extrapatrimonial, para depois de sua morte.”²¹. Restando evidente que o testamento civil tem seus efeitos apenas após a morte do testador.

Por outro lado, o testamento vital produzirá seus efeitos durante a vida do paciente. Tal afirmação é resultado de dedução lógica do conceito do referido instituto, notadamente o apresentado por Luciana Dadalto:

O testamento vital é um documento redigido por uma pessoa no pleno gozo de suas faculdades mentais, com o objetivo de dispor acerca dos cuidados, tratamentos e procedimentos que deseja ou não ser submetida quando estiver com uma doença ameaçadora da vida, fora de possibilidades terapêuticas e impossibilitado de manifestar livremente sua vontade.²²

Corroborando com os conceitos ora apresentados, Ernesto Lippmann aponta a principal distinção entre tais institutos, pontuando que o testamento civil diz respeito ao que se pretende fazer com o patrimônio após a morte do testador, já o testamento vital deverá incidir e ser eficaz ainda em vida, referindo-se aos procedimentos médicos a serem ou não adotados, quando a pessoa estiver com doença grave e não puder expressar suas vontades.²³

Em regra, as características do testamento vital, embora ainda não disciplinadas na legislação brasileira, se assemelham às do testamento civil. Segundo Pona e Amaral, ambos são negócio jurídico unilateral, personalíssimo, revogável e solene²⁴.

²¹ TARTUCE, Flavio. **Manual de Direito Civil**. Volume Único. 10ª Edição. São Paulo: Método, 2020, p. 2290.

²² DADALTO, Luciana. **Testamento vital**. 4ª Edição. Indaiatuba: Editora Foco, 2018, p. 48.

²³ LIPPMANN, Ernesto. **Testamento vital – o direito à dignidade**. São Paulo: Matrix, 2013, p. 17.

²⁴ AMARAL, Ana Claudia Correa Zuin Mattos e PONA, Éverton William. **Autonomia da vontade privada e testamento vital: a possibilidade de inclusão no ordenamento jurídico brasileiro**. Revista do Direito Privado da UEL. Vol 1. Nº 3. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/direitoprivado/artigos/Everton_e_Ana%20Cl%C3%A1udia_Autonomia_da_vontade_privada_e_testamento_vital.pdf>. Acesso em 08 de abril de 2020.

Ademais, o testamento vital é um instrumento apropriado para respaldar a atuação médica quando, por exemplo, eventualmente, seja a manifestação do paciente disposta no referido documento divergente do desejo de seus representantes legais, quando o paciente se encontrar impossibilitado de manifestar suas pretensões. Nesse sentido, Godinho pontua que o testamento vital possibilita que a decisão sobre a sua saúde e vida seja do próprio indivíduo, e não de seus familiares, como ordinariamente ocorre quando o paciente não pode fazê-lo²⁵.

A autonomia do paciente é um dos pilares mais relevantes e afirmativos da importância do testamento vital, o qual é um instrumento garantidor do respeito à dignidade que deverá se fazer presente na vida e, sobretudo, no processo de morte. Corroborando com tal afirmativa, Godinho defende que: "...a qualquer pessoa, pois, se reconhece o direito de escolher a quais tratamentos ou intervenções médicas pretende ou não se sujeitar, ainda que esta decisão possa implicar risco de vida àquele que a assume"²⁶.

Luciana Pereira aponta que existem vários direitos inerentes ao ser humano que se correlacionam com tal ferramenta, dentre eles: direito à vida, direito à vida digna e à liberdade (autonomia)²⁷. Assim, pode-se inferir que não só a autonomia e liberdade do paciente são bases do testamento vital, mas, também o respeito à dignidade da vida humana e a transformação e humanização do processo de morte.

O testamento vital é uma importante ferramenta tanto no que se refere ao respeito à autonomia e liberdade individual, quanto na dignificação do tratamento de doentes terminais e, conseqüentemente, humanização no processo de morte. Também é essencial na relação entre a prática médica e as opiniões de familiares,

²⁵ GODINHO, Adriano Marteleto. **Diretivas antecipadas de vontade: Testamento vital, mandato duradouro e sua admissibilidade no ordenamento brasileiro**. RIDB, Ano 1 (2012), nº 2, p. 961. Disponível em: https://www.academia.edu/2576044/Diretivas_antecipadas_de_vontade_testamento_vital_mandato_duradouro_e_sua_admissibilidade_no_ordenamento_brasileiro?auto=download. Acesso em 09 de abril de 2020.

²⁶ GODINHO, Adriano Marteleto. **Eutanásia, Ortotanásia e Diretivas Antecipadas de Vontade**. Curitiba: Juruá. 2016, p. 25.

²⁷ PEREIRA, Luciana Mendes. **Testamento vital à luz do Direito e Análise do Discurso**. Curitiba: Juruá. 2018, p. 21.

muitas vezes, diferentes das do paciente, possibilitando à equipe médica um respaldo ético-jurídico para acolher as disposições de vontade apontadas naquele instrumento.

2.2 Breve histórico na legislação comparada

A despeito de no Brasil ainda serem bastante incipientes os estudos acerca do testamento vital e, sobretudo, ainda não existir no território nacional norma jurídica específica que regulamente o assunto, em outros países, a realidade é bastante diferente.

O testamento vital surgiu nos Estados Unidos da América - EUA, no ano de 1967, onde foi denominado *living will*. Segundo Mabtum e Marchetto²⁸, o *living will* foi debatido pela primeira vez em uma reunião na Sociedade Americana para Eutanásia, onde foi proposto um documento no qual a pessoa pudesse expressar sua vontade com relação a tratamentos e procedimentos médicos, podendo solicitar a qualquer tempo sua interrupção.

Dois anos depois, em 1969, um advogado de Chicago, chamado Luis Kutner sugeriu o primeiro modelo de *living will*, no qual o próprio indivíduo, enquanto ainda pudesse manifestar livremente sua vontade, sendo o mesmo plenamente capaz, teria a possibilidade de declarar a cessação de seu consentimento para continuação de tratamento médico, em caso de doença incurável²⁹.

Segundo Rodrigo Róger Saldanha³⁰, em 1976, o Estado da Califórnia foi o primeiro dos Estados norteamericanos a publicar uma lei, denominada *Natural Death Act*, que garantia a aplicabilidade do *living will*. Mas, somente em 1991, foi promulgada a *Patient Self Determination Act* (PSDA), uma lei federal que reconhecia à autodeterminação dos pacientes norteamericanos através da garantia do direito de

²⁸ MABTUM, Mm. e MARCHETTO, Pb. **O debate bioético e jurídico sobre as diretivas antecipadas de vontade** [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, p. 93. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/qdy26>>. Acesso em 22 de abril de 2020.

²⁹ PONA, Éverton Willian. **Testamento vital e Autonomia Privada – Fundamentos das Diretivas Antecipadas de Vontade**. Curitiba: Juruá. 2015, p. 58.

³⁰ SALDANHA, Rodrigo Róger Saldanha. **Testamento vital – aspectos controversos e a autonomia do enfermo**. Curitiba: Juruá. 2017, p. 73.

não serem submetidos a tratamentos médicos, caso não desejassem, sendo, então, os EUA o primeiro país a regulamentar o testamento vital como documento jurídico válido.

Na Espanha, conforme pontua Luciana Dadalto, o testamento vital é denominado de *instrucciones previas*. A primeira fonte normativa que trata do assunto no referido país é o Acordo de Oviedo, em vigor desde 1º de janeiro de 2000, trata-se de um Acordo sobre Direitos Humanos e Biomedicina³¹.

Nesse país, as comunidades autônomas foram as primeiras a legislar sobre as instruções prévias (tradução nossa), sendo que a primeira Lei Estatal específica sobre o tema foi a Lei nº 41/2002³², que traz notadamente em seu artigo 11 as determinações sobre a regulamentação do testamento vital, conforme traduzido no trecho da obra de Bermejo e Belda, a seguir transcrito:

Artigo 11. Instruções prévias. 1. Pelo documento de instruções prévias, uma pessoa maior de idade, capaz e livre manifesta antecipadamente a própria vontade, com o objetivo de que essa se cumpra no momento em que chegue a situações em cujas circunstâncias não será capaz de expressá-las pessoalmente, sobre os cuidados e o tratamento da sua saúde ou, uma vez chegada a morte, sobre o destino de seu corpo e seus órgãos...³³

Tal norma jurídica se destaca por regular o respeito a autonomia e intimidade do paciente, o direito à informação e ao consentimento informado. Vale ressaltar ainda que nessa lei é permitido que seja disposto sobre a destinação do corpo e dos órgãos do declarante após a sua morte, um grande diferencial com relação às demais legislações vigentes em outros países sobre as instruções prévias, leia-se testamento vital, que se prestam tão somente a determinar atos e procedimentos médicos a serem ou não realizados ainda em vida no paciente.

³¹ DADALTO, Luciana. **Testamento vital**. 4ª Edição. Indaiatuba: Editora Foco. 2018, p. 66.

³² ESPANHA. **Lei nº 41 de 14 de novembro de 2002**. Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Disponível em: <<https://www.boe.es/buscar/pdf/2002/BOE-A-2002-22188-consolidado.pdf>>. Acesso em 28 de abril de 2020.

³³ BERMEJO, José Carlos e BELDA, Rosa Maria. **Testamento vital, diálogo sobre a vida, a morte e a liberdade**. Tradução de Yvone Maria de C. Teixeira Silva. São Paulo: Edições Loyola, 2015, p. 20.

Outro ponto que merece destaque na regulamentação espanhola no que se refere às *instrucciones previas* ou testamento vital é o Registro Nacional de Instruções Prévias, criado através do Real Decreto nº 124/2007, o qual, segundo Luciana Dadalto³⁴, possui força vinculante, visto que se aplica a todas as comunidades autônomas, inclusive aquelas que ainda não dispõem de normatização legal sobre o tema, devendo ser seguida pelos profissionais de saúde.

Em Portugal, país com vasta semelhança e ligação histórico-cultural com o Brasil, segundo Rodrigo Saldanha, o tema foi amplamente debatido e polemizado entre 2006 e 2011³⁵, mas, apenas em 2012 foi promulgada a Lei nº 25/2012 que regulamentou as diretivas antecipadas de vontade, possibilitou a nomeação de procurador de saúde e criou o Registro Nacional de Testamento Vital (RENTEV), no qual os médicos buscam informações e tem o respaldo necessário para tomada de decisões.

No mais, uma importante inovação trazida pela referida lei portuguesa, notadamente em seu art. 7º, é o estabelecimento de prazo de eficácia do testamento vital de cinco anos, a partir de sua assinatura, sendo esse renovável mediante confirmação.³⁶ Nesse sentido, se diferencia da maioria das normas jurídicas regulamentadas por outros países que não especificam um prazo de eficácia para o documento, o que, de certa forma, é uma característica positiva e relevante presente no ordenamento jurídico português em relação aos demais ordenamentos até então abordados, visto que possibilita rever periodicamente o disposto no testamento vital.

Na França, embora desde 2002 já existissem leis que tratavam dos direitos do paciente, apenas em 2016 foi promulgada a Lei 2016-87 que trata especificamente

³⁴ DADALTO, Luciana. **Testamento vital**. 4ª Edição. Indaiatuba: Editora Foco. 2018, p. 70.

³⁵ SALDANHA, Rodrigo Róger Saldanha. **Testamento vital – aspectos controversos e a autonomia do enfermo**. Curitiba: Juruá. 2017, p. 75.

³⁶ PORTUGAL. **Lei nº 25 de 16 de julho de 2012**. Regime das diretivas antecipadas de vontade (DAV) – Testamento vital. Disponível em: <http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=1765&tabela=leis&so_miolo=>>. Acesso em 04 de maio de 2020.

dos direitos das pessoas na fase final de suas vidas. Tal norma jurídica alterou o Código Civil Francês, introduzindo as diretrizes antecipadas de vontade e vinculando a atuação médica ao disposto em tais documentos. Luciana Dadalto aponta uma importante diferença inserido em tal dispositivo legal quando comparado aos anteriormente citados, no sentido de que a lei francesa prevê a possibilidade de incapazes, com autorização judicial, expressarem seus desejos através das diretrizes antecipadas de vontade, em um modelo de documento específico para tal fim³⁷.

Na América Latina, o primeiro país a legislar sobre o testamento vital foi Porto Rico, que aprovou sua primeira lei federal sobre o tema em 2001, a Lei nº 160/2001³⁸. A Argentina e o Uruguai são dois países sulamericanos que possuem legislação específica sobre o testamento vital.

Na Argentina, em 2007 foi promulgada a primeira lei sobre o tema na Província de Rio Negro, a Lei nº 4.263/2007. Segundo Mabtum e Marchetto, tal norma jurídica estabelecia, a nível provincial (estadual) critérios e delimitações sobre as diretivas antecipadas de vontade e ainda criava um Registro Antecipado de Vontades³⁹.

Em 2009, três anos após a primeira lei provincial, a Argentina publica a Lei Federal nº 26529/2009, alterada em 2012 pela Lei Federal nº 26742/2012. Já no ano de 2014, foi aprovado o novo Código Civil Argentino que previu expressamente a necessidade do consentimento informado para atos médicos e exames de saúde, bem como estabelecia as diretivas antecipadas de vontade. Rodrigo Saldanha defende a assertividade do legislador argentino no que se refere à inclusão da manifestação de vontade prévia como sendo direito de personalidade⁴⁰.

³⁷ DADALTO, Luciana. **Testamento vital**. 4ª Edição. Indaiatuba: Editora Foco. 2018, p. 74.

³⁸ PORTO RICO. **Lei nº 160 de 17 de novembro de 2001**. *Ley de declaración previa de voluntad sobre tratamiento médico en caso de sufrir una condición de salud terminal o de estado vegetativo persistente*. Disponível em: <<http://www.lexjuris.com/lexlex/leyes2001/lex2001160.htm>>. Acesso em 08 de maio de 2020.

³⁹ MABTUM, MM. e MARCHETTO, PB. **O debate bioético e jurídico sobre as diretivas antecipadas de vontade** [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, p. 108. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/qdy26>>. Acesso em 08 de maio de 2020.

⁴⁰ SALDANHA, Rodrigo Róger Saldanha. **Testamento vital – aspectos controversos e a autonomia do enfermo**. Curitiba: Juruá. 2017, p. 79.

O Uruguai, a despeito de ser um dos países mais autonomistas da América Latina, lá sendo permitido o aborto e despenalizada a eutanásia desde 1934, apenas em 2009 legislou sobre as diretivas antecipadas de vontade através da Lei 18473/09⁴¹.

2.3 Aspectos gerais

2.3.1 Requisitos

Vários foram os países que já regulamentaram o testamento vital. Em seus ordenamentos jurídicos, tais locais estabeleceram diversos critérios para tanto, quanto à forma, capacidade para elaboração, conteúdo admitido, possibilidade de revogação e, em alguns deles, ainda foi determinado prazo de validade para eficácia de tal documento, que será mais bem detalhado no próximo subtítulo.

No Brasil, não há ainda legislação específica sobre o tema. As diretivas antecipadas de vontade, notadamente sua espécie testamento vital, são regulamentados, por ora, através de Resoluções do Conselho Federal de Medicina - CFM.

Embora não tenha sido ainda regulamentado em nosso sistema normativo jurídico, não sendo, portanto, exigível, por exemplo, forma típica para o testamento vital, o Conselho Nacional de Justiça – CNJ formulou algumas recomendações na I Jornada de Direito da Saúde de 2014, especificamente no enunciado nº 37, como segue:

As diretivas ou declarações antecipadas de vontade, que especificam os tratamentos médicos que o declarante deseja ou não se submeter quando incapacitado de expressar-se autonomamente, devem ser feitas preferencialmente por escrito, por instrumento particular, com duas testemunhas, ou público, sem prejuízo de outras formas inequívocas de manifestação admitidas em direito.⁴²

⁴¹ URUGUAI. **Lei nº 18.473, de 03 de abril de 2009**. *Voluntad anticipada se incorpora a nuestro ordenamiento jurídico y se establece su alcance*. Disponível em: <<https://testamentovital.com.br/legislacao/uruguai/>>. Acesso em 08 de maio de 2020.

⁴² BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **I Jornada de Direito Médico. Enunciado nº 37**. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2014/03/ENUNCIADOS_APROVADOS_NA_JORNADA_DE_DIREITO_DA_SAUDE_%20PLENRIA_15_5_14_r.pdf>. Acesso em 13 de maio de 2020.

Alguns estudiosos da área defendem ainda que, para maior segurança e aplicabilidade, enquanto não haja lei que especifique a forma, o testamento vital deve ser firmado na presença de um tabelião. Nesse sentido, Godinho argumenta que a fim de evitar qualquer invalidade posterior, o referido documento deve ser feito, no mínimo, por escrito, na presença de três testemunhas, em analogia ao testamento civil. Mas, defende que o ideal é que seja feito em cartório, na presença de um tabelião, em razão de sua fé pública.⁴³

Corroborando com o argumento ora exposto de Godinho, Luciana Dadalto defende também a importância da lavratura do testamento vital perante um notário, como se atesta das seguintes palavras: “... defendemos a imprescindibilidade da lavratura das DAV por escritura pública, perante um notário, a fim de garantir a segurança jurídica, tendo em vista que inexistente legislação específica no país sobre o tema.”⁴⁴

Ademais, diariamente surgem situações em que o paciente não tenha elaborado o testamento vital, mas, apenas, expressado oralmente seus desejos a familiares. Nesses casos, como defende Miguel Mallet, a vontade do paciente, em casos de doenças terminais ou inconsciência, deverá ser respeitada pela sua família e informada à equipe médica, pela justificativa testemunhal, por analogia ao fundamento do testamento vital⁴⁵.

Outro requisito, em regra, essencial para o ato é a capacidade. Alguns dos países abordados anteriormente exigem a capacidade civil para a confecção do testamento vital, com exceção da França que prevê a possibilidade de incapazes

⁴³ GODINHO, Adriano Marteleto. **Diretivas Antecipadas de Vontade: Testamento vital, Mandato Duradouro e sua Admissibilidade no Ordenamento Brasileiro**. *Revista do Instituto do Direito Brasileiro*. São Paulo. RIDB, Ano 1- 2012, nº 2, p. 963 Disponível em: <https://www.academia.edu/2576044/Diretivas_antecipadas_de_vontade_testamento_vital_mandato_duradouro_e_sua_admissibilidade_no_ordenamento_brasileiro>. Acesso em 13 de maio de 2020.

⁴⁴ DADALTO, Luciana. **Aspectos Registrais das diretivas antecipadas de Vontade**. *Revista Eletrônica de Direito Civil – Civilista*. A2. N4. 2013, p. 05. Disponível em: <<http://civilistica.com/wp-content/uploads/2015/02/Dadalto-civilistica.com-a.2.n.4.2013.pdf>>. Acesso em 13 de maio de 2020.

⁴⁵ MALLET, Miguel Tabbal (2015). **Testamento vital**. Disponível em:< http://www.pucrs.br/direito/wp-content/uploads/sites/11/2018/09/miguel_mallet.pdf>. Acesso em 14 de maio de 2020.

documentarem suas manifestações de vontade, através de um documento específico, com autorização judicial e da Espanha que prevê o direito a menores de idade a realizarem o testamento vital, em casos específicos.

Luciana Dadalto defende que deve haver a presença de discernimento e não apenas de capacidade civil para que a pessoa possa expressar suas vontades através do testamento vital, argumenta a autora que o critério mais importante para a confecção do referido documento é a capacidade de consentir, visto que é uma ferramenta para a concretização da manifestação de vontade do sujeito⁴⁶.

Para que essa capacidade de consentimento seja livre e autônoma, o paciente deverá ser devidamente informado e esclarecido, através do consentimento informado. Silvio Romero Beltrão, no seguinte trecho de seu artigo, conceitua o consentimento informado e sua relação com a autonomia do paciente:

Assim, o consentimento informado apresenta-se como um direito do paciente e um dever do médico, o qual deve esclarecer e aconselhar o paciente sobre as formas de tratamento, os riscos e benefícios, para ao final obter o consentimento do paciente, ou até mesmo a recusa de tratamento, no exercício de sua autonomia como forma de se expressar sobre os valores da vida.⁴⁷

Nesse sentido, Luciana Mendes Pereira pontua a importância do consentimento informado e sua relação com a validade e eficácia do testamento vital, como segue: “O dever de informação é fundamental para que o paciente possa declarar a sua vontade de forma consciente e isenta de vícios, fazendo valer a vontade expressa em seu testamento vital.”⁴⁸

⁴⁶ DADALTO, Luciana. **Testamento vital**. 4ª Edição. Indaiatuba: Editora Foco. 2018, p. 106-107.

⁴⁷ BELTRAO, Silvio Romero. **Consentimento informado e sua dinâmica na relação médico-paciente: natureza jurídica, estrutura e crise**. Cadernos do Programa de Pós-Graduação em Direito – PPGDir/UFRGS. 2014. Vol. 9, nº 2, p. 1997. Disponível em :< <https://seer.ufrgs.br/ppgdir/article/view/50162/38311>>. Acesso em 14 de maio de 2020.

⁴⁸ PEREIRA, Luciana Mendes. **Testamento vital à luz do Direito e Análise do Discurso**. Curitiba: Juruá. 2018, p. 50.

Mabtum e Marchetto, no seguinte trecho, apontam ainda a importância da orientação jurídica, além das informações prestadas pela equipe médica para a confecção do testamento vital:

Para a validade das diretivas antecipadas de vontade, nossa proposta é a obrigatoriedade de participação de assessoria jurídica e médica, devido à necessidade de oferecer informações claras e amplas sobre o conteúdo técnico da decisão e as consequências de sua manifestação.⁴⁹

No que se refere ao papel do médico na elaboração do testamento vital, alguns autores defendem a importância da orientação prévia dos referidos profissionais de saúde quando da elaboração do documento. Nesse sentido, Ernesto Lippmann argumenta sobre a imprescindibilidade da realização de uma consulta médica detalhada antes da elaboração do testamento vital para esclarecimento quanto às possibilidades de tratamentos e técnicas médicas e seus possíveis efeitos no paciente⁵⁰.

Como, no Brasil, ainda não há legislação específica sobre a questão, alguns dos requisitos acima elencados podem não ser aplicados. Porém, justamente em razão da lacuna legislativa sobre o tema, filio-me ao entendimento dos autores Adriano Marteleto Godinho e Luciana Dadalto no sentido de que é essencial adotar critérios mais formais, como exemplo, a confecção do testamento vital em cartório perante o tabelião, realizado por pessoa capaz e com discernimento necessário para expressar livremente a sua vontade, bem como ao ora apontado por Mabtum e Marchetto e Ernesto Lippmann, com relação à importância do esclarecimento prévio realizado por um profissional médico sobre detalhes técnicos de tratamentos e procedimentos, bem como a assessoria por um advogado para a confecção do referido documento, tudo a fim de resguardar a aplicabilidade e o reconhecimento da validade do documento em nosso país.

⁴⁹ MABTUM, MM. e MARCHETTO, PB. **O debate bioético e jurídico sobre as diretivas antecipadas de vontade** [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, p. 137. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/qdy26>>. Acesso em 18 de maio de 2020.

⁵⁰ LIPPMANN, Ernesto. Testamento vital – o direito à dignidade. São Paulo: Matrix. 2013. p. 42.

2.3.2 Prazo de validade

Outro ponto polêmico a ser apresentado é o prazo de validade para eficácia do testamento vital. Alguns doutrinadores defendem a necessidade de prazo de validade previamente estipulado. Na legislação portuguesa, outrora abordada, é estabelecido o prazo de cinco anos para eficácia do testamento vital, podendo ser renovado por meio de confirmação do paciente. Nos EUA, por motivos de segurança jurídica, o referido documento só se torna eficaz após 14 dias de sua leitura, nos demais países abordados não há prazo de validade estipulado.

De um lado, Rodrigo Saldanha aponta a falibilidade do testamento vital em decorrência da falta de prazo de validade, visto que as declarações de vontade ali constantes podem valer por considerável período ou, até mesmo, caírem no esquecimento do testador⁵¹. Nesse contexto, as vontades declaradas no documento podem vir a ser utilizadas em um momento em que o paciente haja mudado de opinião frente ao testamento vital em vigor, sem que tenha procedido com a devida alteração formal, comprometendo, então, de certa maneira, a autonomia da vontade.

Por outro lado, Luciana Dadalto discorda da determinação prévia de prazo de validade no que se refere ao testamento vital. No seguinte trecho, a autora assim argumenta: "...o testamento vital é, por essência, revogável, razão pela qual discorda-se da fixação de prazo de validade nestes documentos, pela total desnecessidade, vez que a qualquer tempo o outorgante pode revogar a manifestação anterior."⁵²

Ambos os posicionamentos apresentam aspectos positivos e aspectos negativos. A corrente que defende a inserção de prazo de validade no testamento vital argumenta que após o decurso de certo lapso temporal a pessoa pode mudar de opinião, seja por questões sociais, profissionais, pessoais ou religiosas e não ter feito a devida alteração no documento vigente. Dessa forma, como não há um prazo

⁵¹ SALDANHA, Rodrigo Róger Saldanha. **Testamento vital – aspectos controversos e a autonomia do enfermo**. Curitiba: Juruá. 2017, p. 92.

⁵² DADALTO, Luciana. **Testamento vital**. 4ª Edição. Indaiatuba: Editora Foco. 2018, p. 107.

estipulado para a confirmação ou revogação de tais vontades expressas, corre-se o risco de, inadvertidamente, a pessoa esquecer-se de proceder com a alteração e ter que se submeter ao contido no testamento vital, mesmo que contrário ao que desejava no momento atual, visto que, por circunstâncias alheias a sua vontade, não pode expressar seus desejos naquela oportunidade.

Em contrapartida, os que defendem a desnecessidade de estipulação de prazo de validade para o testamento vital se apoiam em seu caráter revogável e na possibilidade de alteração a qualquer tempo. Nesse aspecto, tal documento se assemelha ao testamento civil, conforme disposto no Código Civil, especificamente em seu art. 1.858, *in verbis*: “O testamento é ato personalíssimo, podendo ser mudado a qualquer tempo”.⁵³ Dessa forma, como o indivíduo pode alterar ou até mesmo revogar o testamento vital a qualquer tempo, acaba por se tornar desnecessário fixar-lhe um prazo de validade.

Ante o exposto, corroborando com o entendimento de Rodrigo Saldanha e, contrariando, respeitosamente, a especialista no tema Luciana Dadalto, entendo ser viável e de extrema relevância o estabelecimento de prazo de validade para o testamento vital na legislação brasileira, quando vier a ser promulgada. Não só por eventuais casos em que o testamento vital acabe por cair no esquecimento do indivíduo pelo fato de não ter que confirmá-lo a cada período determinado, tendo como consequência direta a maximização da falibilidade de sua essência, mas também, considerando a constante evolução dos tratamentos e procedimentos médicos que poderão permitir a mudança de entendimento e desejos do paciente com relação ao anteriormente disposto no referido documento, com o surgimento de uma nova técnica menos invasiva para a cura ou tratamento de alguma doença, por exemplo.

⁵³ BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Institui o Código Civil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm#art2044>. Acesso em 18 de maio de 2020.

2.3.3 Limites legais e éticos

No Brasil, a despeito de ainda não existir legislação específica sobre o tema, o testamento vital, ora regulamentado pela Resolução nº 1995/2012 do Conselho Federal de Medicina - CFM⁵⁴, deve respeitar os limites legais vigentes, sobretudo, a Constituição da República Federal de 1988⁵⁵ e, ainda, estar em consonância com os princípios éticos que devem sempre permear a relação entre a equipe médica e o paciente.

Assim, por óbvio, o indivíduo não pode inserir em seu testamento vital e, se o fizer, não terá qualquer validade, determinações contrárias ao ordenamento jurídico em vigor. Como exemplo, não poderá, no Brasil, ser válida a manifestação do desejo do indivíduo em ceifar a própria vida quando estiver submetido a doença terminal, mesmo diante de previsão contida no testamento vital, uma vez que a Eutanásia é proibida no ordenamento jurídico pátrio.

Corroborando com tal fundamento, Bussinfer e Barcellos argumentam que o testamento vital não possibilita um suposto direito ao suicídio ou à eutanásia, pois, segundo os autores, a liberdade constitucional e a autonomia se referem à escolha do direito de como o indivíduo gostaria de viver e não lhe atribui a liberdade de escolha entre viver e morrer⁵⁶.

Nesse caso, como em vários outros existentes no ramo do Direito, há que se fazer uma ponderação entre valores e princípios, no qual a autonomia e liberdade conferidas ao cidadão se submetem à preservação da vida e, de certa forma, ao controle estatal através da aplicação das normas jurídicas vigentes. Mesmo na relação

⁵⁴ BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.995/2012**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Diário Oficial da União – DF, 31 agosto. 2012. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>>. Acesso em 26 de maio de 2020.

⁵⁵ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 26 de maio de 2020.

⁵⁶ BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo e BARCELLOS, Igor Awad. **O direito de viver a própria morte e sua constitucionalidade**. Revista Ciência & Saúde Coletiva, 18(9), 2013, p. 2694. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v18n9/v18n9a24.pdf>. Acesso em 26 de maio de 2020.

médico-paciente a autonomia, assim como outros direitos, não pode ser compreendida de forma absoluta, sendo limitada por questões legais e éticas.

Outra questão bastante polêmica permeia a validade e eficácia do testamento vital envolvendo pacientes em estado vegetativo permanente. Seria válida a manifestação de vontade prévia, através do testamento vital, para suspensão de suportes vitais quanto a pacientes em estado vegetativo permanente ou tal situação configuraria uma forma indireta de prática de eutanásia?

Sobre esse tema, Luciana Dadalto defende que, a priori, os suportes vitais devem ser considerados cuidados paliativos, por essa razão, seria plenamente aceitável e possível proceder a suspensão dos suportes vitais em pacientes em estado vegetativo, desde que os mesmos tenham manifestado previamente tal desejo, preferencialmente por meio do testamento vital⁵⁷.

Corroborando com tal entendimento, Marco Aurélio Rafael pontua que:

Encontra-se, de certa forma, uma opção por um modo de vida natural ou artificial, em que cabe às pessoas decidir se vão usufruir ou não de determinada tecnologia. É dizer, noutras palavras, que a renúncia estaria ligada a uma opção de vida, sem intervenção da ciência⁵⁸.

Ambos defendem a validade das declarações de vontade constantes no testamento vital, ainda que o paciente venha a se encontrar em estado vegetativo permanente, em respeito a sua autonomia e liberdade de escolha em querer ou não utilizar certa tecnologia ofertada pela Medicina.

Por outro lado, há autores que divergem desse entendimento no que se refere à suspensão dos suportes vitais através do desligamento de máquinas. Afiliado a essa corrente, Lippmann aponta que: "...não são válidas as manifestações de vontade que

⁵⁷ DADALTO, Luciana. **Distorções acerca do testamento vital no Brasil**. Revista de Bioética y Derecho. Nº 28. 2013, p. 68. Disponível em: <<https://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/7492>>. Acesso em 26 de maio de 2020.

⁵⁸ RAFAEL, Marco Aurélio Ribeiro. **O direito à vida e o “dever de viver”: existe o direito de personalidade de renunciar à vida “indigna”?** Ética e Direito à vida. Volume I. Orgs. RIBEIRO, Daniela Menengoti, DIAS, Jose Francisco de Assis e MUNEKATA, Larissa Yukie Couto. Maringá: Vivens. 2015, p. 126. Disponível em: <<http://www.humanitasvivens.com.br/livro/169b6656a20674d.pdf>>. Acesso em 26 de maio de 2020.

peçam a eutanásia, ou aquelas que solicitem o desligamento de máquinas sem que seja declarada a morte cerebral”.⁵⁹

O tema ainda é bastante controverso, sendo necessárias maiores discussões com a participação efetiva da sociedade civil e médica para aprofundar os estudos existentes, a fim de analisar a validade e eficácia do testamento vital em tais situações. Nesse sentido, filio-me ao entendimento de Luciana Dadalto e Marco Aurélio Rafael no sentido de ser possível o cumprimento do disposto no testamento vital pelo paciente, a despeito de se encontrar em estado vegetativo permanente, a fim de resguardar o respeito a sua autonomia e liberdade.

Além dos limites legais e éticos ora abordados, há a possibilidade de recusa médica em cumprir o constante no testamento vital em decorrência do direito médico à objeção de consciência, a qual consta expressamente no Código de Ética Médica Brasileiro de 2019, precisamente dentre os direitos médicos, *in verbis*: “É direito do médico: IX - Recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência”.⁶⁰ Tal tema será melhor detalhado posteriormente, mas, cabe, por ora, ressaltar que é um outro tipo de limite imposto ao instrumento ora abordado.

Infere-se, portanto, que além dos limites legais e normativos, o testamento vital se submete também a limites éticos e, por fim, e não menos relevante, a uma possível objeção de consciência do médico. Todas essas questões e limites deverão ser levados em consideração quando da implementação de uma norma jurídica específica sobre o tema no Brasil.

2.3.4 Eficácia

Inicialmente, faz-se necessário destacar a fundamentação do testamento vital. Segundo Lippmann: “...o fundamento legal do testamento vital é o respeito à

⁵⁹ LIPPMANN, Ernesto. **Testamento vital – o direito à dignidade**. São Paulo: Matrix. 2013, p. 41.

⁶⁰ BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica de 2019**. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>>. Acesso em 26 de maio de 2020.

autonomia do paciente e seu direito de decidir sobre os procedimentos médicos que afetem sua integridade corporal e sua saúde.”⁶¹

A autonomia privada decorre da liberdade individual e do princípio da dignidade da pessoa humana, que são direitos fundamentais. Como assevera Alexandre de Moraes: “Em regra, as normas que consubstanciam os direitos fundamentais democráticos e individuais são de eficácia e aplicabilidade imediata”⁶². Dessa forma, embora o Brasil ainda não disponha de legislação infraconstitucional específica que regulamente o testamento vital, pelos seus próprios fundamentos legais, considerados os limites éticos e legais, terá eficácia imediata visto que se trata de uma ferramenta viabilizadora de direitos fundamentais.

Corroborando com tal entendimento, Bussinguer e Barcellos argumentam que em decorrência da eficácia imediata dos direitos fundamentais, não é necessário que haja lei específica para que o testamento vital tenha eficácia jurídica imediata⁶³. Dessa forma, ficam os médicos e familiares, em regra, obrigados a observarem e acatarem, conforme o caso concreto, as manifestações de vontades prévias do paciente, expressas no instrumento.

No mesmo sentido, Rodrigo Saldanha atesta que: “é inequívoco o direito de manifestação de vontade prévia, ainda que não exista legislação específica...”⁶⁴. Entre os autores abordados é unânime o entendimento de que a eficácia do testamento vital no Brasil independe de legislação específica, baseada nas características de eficácia e aplicação imediata atribuídas aos direitos fundamentais.

⁶¹ LIPPMANN, Ernesto. **Testamento vital – o direito à dignidade**. São Paulo: Matrix. 2013, p. 19.

⁶² MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 10ª Edição. São Paulo: Atlas. 2003, p. 47.

⁶³ BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo e BARCELLOS, Igor Awad. **O direito de viver a própria morte e sua constitucionalidade**. Revista Ciência & Saúde Coletiva, 18(9), 2013, p. 2697. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v18n9/v18n9a24.pdf>. Acesso em 02 de junho de 2020.

⁶⁴ SALDANHA, Rodrigo Róger Saldanha. **Testamento vital – aspectos controversos e a autonomia do enfermo**. Curitiba: Juruá. 2017, p. 85.

Outra questão bastante relevante no que se refere à possibilidade de eficácia do testamento vital, no caso concreto, é fazer chegar ao conhecimento da equipe médica a existência e o conteúdo do referido documento.

Embora ainda não haja normatização legal sobre o tema no Brasil, em 2014, foi criada a primeira plataforma *on-line*, o Registro Nacional de Testamentos Vitais - RENTEV, que possibilita o registro e armazenamento de testamentos vitais⁶⁵. Desenvolvido pela pesquisadora Luciana Dadalto, o RENTEV pretende ser o maior banco de dados de testamento vitais no Brasil⁶⁶. Com isso, será possível, após a edição de lei específica, centralizar todos os testamentos vitais do país em um único local, facilitando o acesso e consequente conhecimento dos médicos sobre a existência do documento para nortear suas atuações.

Considerando que o Registro Nacional de Testamentos Vitais – RENTEV ainda não está interligado diretamente aos sistemas de informações dos hospitais, para que seja eficaz é imprescindível que a família ou a pessoa pelo paciente indicada, que possua a chave de acesso, comunique à equipe médica sobre a existência do documento.

Luciana Pereira recomenda que a declaração de que o paciente possui testamento vital seja anexada ao seu prontuário médico.⁶⁷ Dessa forma, a equipe médica não poderia alegar desconhecimento, devendo, a priori, seguir as diretrizes descritas no testamento vital com relação ao tratamento e procedimentos médicos a serem ou não adotados, viabilizando o respeito à vontade do paciente.

Cabe ressaltar que apesar de o médico estar, em regra, vinculado ao contido no testamento vital, desde que respeitados os limites éticos e legais, poderá se escusar em cumpri-lo, valendo-se do seu direito de objeção de consciência. Nesse

⁶⁵ País tem 1º banco para guardar testamento vital. Disponível em: <<http://www.cremepe.org.br/2014/10/22/pais-tem-1-banco-para-guardar-testamento-vital/>>. Acesso em 02 de junho de 2020.

⁶⁶ Sobre o RENTEV. Disponível em: <<http://rentev.com.br/sobre-o-rentev.php>>. Acesso em 02 de junho de 2020.

⁶⁷ PEREIRA, Luciana Mendes. **Testamento vital à luz do Direito e Análise do Discurso**. Curitiba: Juruá. 2018, p. 53.

caso, segundo Luciana Dadalto, o paciente deverá ser encaminhado a outro profissional de saúde para que sua vontade seja efetivada⁶⁸.

2.4 Papel do médico

2.4.1 Prática médica e testamento vital

Até poucos anos atrás, a comunidade médica e a população, de uma forma geral, relacionavam a atitude paternalista dos médicos e a obstinação terapêutica a algo positivo. O próprio Código de Ética Médica de 2009, notadamente, em seu artigo 32, dispunha que era vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de tratamento e diagnóstico, desde que cientificamente reconhecidos e ao seu alcance em favor do paciente⁶⁹. Dessa forma, os médicos eram obrigados a utilizarem todos os meios disponíveis visando a cura das doenças nos pacientes, independentemente da vontade desses ou, até mesmo, da eficácia do tratamento a ser utilizado.

Porém, atualmente, tal postura absolutamente paternalista resta prejudicada, visto que, a despeito de o médico tomar decisões que, em regra, visem o bem do paciente, é preciso que respeite os desejos pessoais e a autonomia desse, considerando os limites éticos e legais, comunicados através da manifestação livre de sua vontade, notadamente por meio do testamento vital. Cabendo, ainda, ao médico esse dever de esclarecimento para que o paciente possa manifestar, enfim, seus desejos.

O princípio da autonomia privada se torna, então, um marco de ruptura e gradativa evolução da autonomia do paciente frente à antiga postura do paternalismo médico, na qual havia a centralização da decisão nas mãos do referido profissional. Sobre essa questão, Rodrigo Saldanha aponta que: “A autonomia representa a liberdade do indivíduo em direcionar sua vida privada, conforme seu livre arbítrio”⁷⁰.

⁶⁸ DADALTO, Luciana. **Testamento vital**. 4ª Edição. Indaiatuba: Editora Foco. 2018, p. 108.

⁶⁹ BRASIL. Conselho Federal De Medicina. **Código de Ética Médica de 2009**. Resolução 1931/2009. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>> Acesso em 08 de junho de 2020.

⁷⁰ SALDANHA, Rodrigo Róger Saldanha. **Testamento vital – aspectos controversos e a autonomia do enfermo**. Curitiba: Juruá. 2017, p. 45.

Em 2012, o Conselho Federal de Medicina – CFM editou a Resolução nº 1.995/2012⁷¹ que regulamenta as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes no Brasil, tais diretivas devem ser elaboradas a partir das informações fornecidas pela equipe médica a seus pacientes. Vale ressaltar que, conforme disposto no art. 34 do Código de Ética Médica de 2019, atualmente em vigor, é vedado ao médico deixar de fornecer essas informações ao paciente, excepcionalmente, poderá fazê-lo ao seu representante legal, quando a comunicação direta com o enfermo possa lhe causar danos.⁷² Logo, mais que um direito do paciente é também um dever dos médicos.

Nesse contexto, segundo Luciana Dadalto⁷³ argumenta que deve ser garantido ao paciente o direito de manifestar sua opinião sobre quais tratamentos e medicamentos quer ou não ser submetido, preservando, assim, a autonomia dessa pessoa na fase da terminalidade de sua vida e lhe proporcionando uma morte digna e humanizada.

Ademais, o princípio do respeito à autonomia dos pacientes é um dos mais relevantes princípios da bioética. Bermejo e Belda ressaltam que: “O princípio do respeito à autonomia é a essência do documento de instruções prévias. A formulação das vontades antecipadas requer um exercício de autogoverno, de liberdade, de decisão autônoma sobre a própria vida”.⁷⁴

Tal princípio refere-se ao acolhimento das vontades manifestadas livremente e consentidas por pacientes quando ainda dispunham de capacidade de discernimento, especialmente no que tange ao testamento vital. Como regra geral, acabam por vincular a atuação médica.

Nesse mesmo viés ideológico, Martinez e Lima defendem que a atuação médica deve ser limitada pela autonomia privada do paciente. Apontam os autores

⁷¹ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.995/2012**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Diário Oficial da União – DF, 31 agosto. 2012. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>>. Acesso em 08 de junho de 2020.

⁷² BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Código de Ética Médica de 2019**. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>>. Acesso em 08 de junho de 2020.

⁷³ DADALTO, Luciana. Testamento vital. 4ª Edição. Indaiatuba: Editora Foco, 2018, p. 31.

⁷⁴ BERMEJO, José Carlos e BELDA, Rosa Maria. **Testamento vital, diálogo sobre a vida, a morte e a liberdade**. Tradução de Yvone Maria de C. Teixeira Silva. São Paulo: Edições Loyola, 2015, p. 57.

que tal prerrogativa é de suma importância na relação médico-paciente a fim de que o tratamento proposto não se transforme em coação, notadamente aqueles tratamentos médicos considerados fúteis que tem apenas a intenção de adiar a morte⁷⁵.

Dessa forma, atualmente, as decisões provenientes da relação médico-paciente devem ser tomadas em conjunto. Cabendo ao médico o dever de informação e ao paciente o direito de escolha sobre quais tratamentos e procedimentos deseja ou não ser submetido. Assim, ao se optar pelo testamento vital como instrumento para organizar e dar publicidade às suas vontades, respeitados os limites éticos e legais, tem o paciente o direito de vê-las cumpridas e o médico, em regra, o dever de vinculação a tal documento, exceto por objeção de consciência.

No Brasil ainda não há legislação específica sobre o tema, dessa maneira, conforme bem pontua Bussinger e Barcellos, em nosso país, o médico está eticamente vinculado ao constante no testamento vital, porém não está legalmente obrigado a acatar.⁷⁶

Assim, a relação médico-paciente, sobretudo nas situações de terminalidade da vida, encontra-se fragilizada, sem proteção jurídica. De um lado, os pacientes não têm suas vontades absolutamente garantidas, a despeito de dispostas em testamento vital. De outro lado, os médicos não encontram respaldo jurídico para atuação quando, por exemplo, os desejos do paciente divergem dos de seus familiares. Essa e outras questões serão sanadas somente com a implementação de norma jurídica que regulamente o testamento vital no Brasil.

⁷⁵ MARTINEZ, Sérgio e Lima, Adriana. **O Testamento vital e a relação médico-paciente na perspectiva da autonomia privada e da dignidade da pessoa humana.** Revista de Bioética y Derecho. Nº 37. 2016, p. 114-115. Disponível em: <<https://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/16153>>. Acesso em 08 de junho de 2020.

⁷⁶ BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo e BARCELLOS, Igor Awad. **O direito de viver a própria morte e sua constitucionalidade.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, 18(9), 2013, p. 2694. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v18n9/v18n9a24.pdf>

2.4.2 Recusa Médica por motivo de consciência

No Brasil, em regra, as manifestações de vontade dispostas no testamento vital devem ser acatadas pela equipe médica, porém, não são absolutas. Além de serem limitadas pelo disposto no ordenamento jurídico vigente, o próprio médico pode se recusar a cumpri-las por motivos de consciência.

O Código de Ética Médica de 2019 apresenta a objeção de consciência em dois momentos. Inicialmente, prevê como princípio fundamental a nortear a tomada de decisões dos profissionais de saúde, no seguinte inciso:

XXI - No processo de tomada de decisões profissionais, de acordo com seus ditames de consciência e as previsões legais, o médico aceitará as escolhas de seus pacientes relativas aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos por eles expressos, desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas.⁷⁷

Mais adiante, o referido normativo prevê a recusa por motivo de consciência no Capítulo destinado a elencar os direitos do médico, *in verbis*: “É direito do médico: IX - Recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.”. Assim, os médicos encontram respaldo para deixar de praticarem o disposto no testamento vital em decorrência de objeção de consciência.

O médico, portanto, não poderá se recusar injustificadamente a realizar a vontade do paciente. Como argumenta Luciana Dadalto, o profissional de saúde deverá justificar sua recusa, baseado em razões éticas, morais, religiosas ou motivo de foro íntimo, sendo, então, o paciente encaminhado a outro profissional para que suas vontades, dispostas preferencialmente por meio de testamento vital, possam ser atendidas⁷⁸.

Corroborando com tal entendimento, Silvana Cogo e Valéria Lunardi argumentam ainda que o profissional de saúde só poderá recusar-se a cumprir a

⁷⁷ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Código de Ética Médica de 2019**. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>>. Acesso em 13 de junho 2020.

⁷⁸ DADALTO, Luciana. **Testamento vital**. 4ª Edição. Indaiatuba: Editora Foco. 2018, p. 51.

vontade do paciente caso exista outro médico de prontidão, conforme o trecho seguinte:

Direcionando o olhar para o previsto no Brasil, nota-se que a Resolução do CFM também menciona que o médico, caso a declaração prévia de vontade do paciente terminal vá de encontro aos ditames de sua consciência, poderá recusar-se a implementá-la, desde que haja outro médico de prontidão, apto e disposto a assumir seu lugar. Contudo, de maneira alguma, o médico poderá agir de acordo, unicamente, com sua consciência, prevalecendo a vontade manifestada pelo paciente sobre a do médico.⁷⁹

Ernesto Lippmann defende que, nesses casos, encaminhar o paciente a outro profissional de saúde ou até mesmo a outro nosocômio seria a melhor alternativa, a despeito de ainda ser possível judicializar o testamento vital ou registrar queixa junto ao Conselho de Medicina, em caso de recusa médica a cumprir o disposto no documento; o que, segundo o autor, acabaria por fragilizar a relação entre o médico e o paciente, afastando-se de sua essência⁸⁰.

Dessa forma, a despeito de o médico possuir o direito de recusa por motivo de consciência, respaldado pelo próprio Código de Ética de sua profissão, tal recusa deve ser devidamente justificada e há que ser respeitada a autonomia privada do paciente e seus desejos manifestados através do testamento vital, desde que, por óbvio, não contrariem o ordenamento jurídico vigente. Para tanto, corroboro com o entendimento do autor Ernesto Lippmann, no sentido de ser a alternativa mais viável e eficaz realizar o encaminhamento do paciente a outro médico ou até mesmo a outro hospital para, enfim, concretizar sua vontade.

3. TESTAMENTO VITAL NO BRASIL

3.1 Resoluções do Conselho Federal de Medicina – CFM

Como outrora apontado, no Brasil ainda não há legislação específica acerca das diretivas antecipadas de vontade, notadamente sobre sua espécie, o testamento

⁷⁹ COGO, Silvana Bastos e Lunardi, Valéria Lerch. **Diretivas Antecipadas: uma análise documental no contexto mundial.** Texto Contexto Enferm, 2018; 27(3):e1880014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/tce/v27n3/0104-0707-tce-27-03-e1880014.pdf>>. Acesso em 13 de junho 2020.

⁸⁰ LIPPMANN, Ernesto. **Testamento vital – o direito à dignidade.** São Paulo: Matrix. 2013, p. 52.

vital. Apesar dessa lacuna legislativa, o Conselho Federal de Medicina – CFM disciplinou a matéria por meio das Resoluções a seguir abordadas.

Em novembro de 2006, o Conselho Federal de Medicina – CFM, publicou a Resolução nº 1.805/2006⁸¹ que permitia ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolongassem a vida do paciente, respeitada a sua manifestação de vontade ou de seu representante legal, com o devido manejo de cuidados paliativos para minimizar os sintomas da doença.

Tal Resolução foi alvo de uma Ação Civil Pública (2007.34.00014809-3), movida pelo Ministério Público Federal – MPF e julgada pelo juízo da 14ª Vara Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal. Nessa ação, o MPF questionava a constitucionalidade de tal resolução, equiparando a ortotanásia a um artifício homicida. Tal ação, em 2010, foi julgada improcedente, tendo o Poder Judiciário reafirmado a legalidade da Resolução nº 1.805/2006⁸² do CFM.

Corroborando com tal veredicto, Barroso e Martel defendem a constitucionalidade da Resolução nº 1.805/2006 do CFM, que objetivou dar suporte à prática da ortotanásia, permitida no país, sem qualquer menção à eutanásia nem ao suicídio assistido, que são práticas proibidas no Brasil.⁸³ Dessa maneira, entendem os autores que de forma alguma a referida resolução é contrária à legislação nacional vigente.

Amaral e Pona vão além, ao adjetivar positivamente a referida resolução, quando defendem que se trata, na verdade, de um avanço, conforme segue no seguinte trecho:

⁸¹ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.805/2006 de 28 de novembro de 2006**. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2006/1805>>. Acesso em 18 de junho 2020.

⁸² DISTRITO FEDERAL. **Processo nº 2007.34.00014809-3**. Brasília. 2010. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/dl/sentenca-resolucao-cfm-180596.pdf>>. Acesso em 18 de junho 2020.

⁸³ BARROSO, Luis Roberto e MARTEL, Letícia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. Uberlândia. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**. V. 38, 2010, p. 243-244. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/revistafadir/issue/view/824>>. Acesso em 18 de junho 2020.

A resolução, que permite ao médico praticar a ortotanásia, ou seja, a suspensão, mediante consentimento, de meios de prolongamento inútil da vida, marca um avanço na mentalidade e abre caminho para o respeito à autonomia do paciente e sua dignidade na hora da morte.⁸⁴

A referida norma foi ainda um importante marco na implementação dos tratamentos paliativos, consoante se depreende da disposição contida em seu art. 2º, ao determinar a necessidade de continuidade dos referidos cuidados a serem utilizados em pacientes terminais, *in verbis*: “O doente continuará a receber todos os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, assegurada a assistência integral, o conforto físico, psíquico, social e espiritual, inclusive assegurando-lhe o direito da alta hospitalar.”⁸⁵

Assim, através dessa norma deontológica, a atuação médica encontra, de certa forma, respaldada tanto para limitar ou suspender tratamentos considerados fúteis, quanto para implementar os cuidados paliativos em pacientes portadores de doenças terminais e incuráveis, devendo ser observada e respeitada a vontade do paciente ou, em sua ausência, de seu representante legal.

Já no ano de 2012, o Conselho Federal de Medicina – CFM, no uso de suas atribuições, editou a Resolução nº 1.995/2012, a qual dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade, da qual o testamento vital é espécie, como já abordado anteriormente. Luciana Dadalto observa que a referida Resolução não teve o condão de legalizar as diretivas antecipadas de vontade no Brasil, vez que tal norma não tem força de lei, mas serviu para regulamentá-las e ampliar o debate sobre o tema no país⁸⁶.

⁸⁴ AMARAL, Ana Claudia Correa Zuin Mattos e PONA, Éverton William. **Autonomia da vontade privada e testamento vital: a possibilidade de inclusão no ordenamento jurídico brasileiro**. Revista do Direito Privado da UEL. Vol 1. N° 3. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/direitoprivado/artigos/Everton_e_Ana%20Cl%C3%A1udia_Autonomia_da_vontade_privada_e_testamento_vital.pdf>. Acesso em 18 de junho 2020.

⁸⁵ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.805/2006 de 28 de novembro de 2006**. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2006/1805>>. Acesso em 18 de junho 2020.

⁸⁶ DADALTO, Luciana. **Testamento vital**. 4ª Edição. Indaiatuba: Editora Foco. 2018, p. 93.

Outro ponto relevante a ser observado é que tal Resolução não diferencia o testamento vital das demais diretivas antecipadas de vontade, dessa maneira o conceitua:

Art. 1º Definir diretivas antecipadas de vontade como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade.⁸⁷

Segundo Luciana Pereira, a exposição de motivos da Resolução nº 1.995/2012 justifica sua relevância em razão da dificuldade de comunicação de grande parte dos pacientes em situações de terminalidade de vida e a receptividade dos médicos brasileiros às diretivas antecipadas de vontade. Mas, para além disso, aponta a estudiosa que, atualmente, muitas pessoas consideram essencial tratar de assuntos relativos ao fim de suas próprias vidas, instrumentalizando-os através do testamento vital.⁸⁸

Dessa maneira, revela-se de extrema e justificada importância para assegurar o atendimento à vontade prévia do paciente, especialmente aquela constante no testamento vital, a implementação da referida resolução, a despeito de cingir-se apenas aos profissionais de saúde.

Contra a Resolução nº 1.995/2012 também foi interposta Ação Civil Pública, pelo Ministério Público Federal de Goiás, distribuída sob o nº 0001039-86.2013.4.01.3500, na qual o Procurador Federal alegava que o Conselho Federal de Medicina teria extrapolado suas funções, buscando, assim, a declaração de inconstitucionalidade da referida Resolução. Em 2014, tal ação foi julgada improcedente pelo Juiz Federal da Primeira Vara da Seção Judiciária do Estado de

⁸⁷ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.995/2012**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Diário Oficial da União – DF, 31 agosto. 2012. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>>. Acesso em 22 de junho 2020.

⁸⁸ PEREIRA, Luciana Mendes. **Testamento vital à luz do Direito e Análise do Discurso**. Curitiba: Juruá. 2018, p. 36.

Goiás.⁸⁹ Por fim, foi reafirmada a legalidade e constitucionalidade da referida Resolução do CFM, vigente até os dias atuais.

Rodrigo Saldanha argumenta que em decorrência da referida decisão judicial, pode-se concluir que: "...a Resolução do Conselho Federal de Medicina garante a autonomia da vontade, o princípio da dignidade humana e a não submissão de quem quer que seja a tratamento desumano e degradante..."⁹⁰.

A partir da Resolução nº 1.995/2012, há o acatamento da prevalência da vontade do paciente, desde que consoante com o ordenamento jurídico e os preceitos éticos vigentes, frente à decisão do médico e dos seus próprios familiares. Especificamente, no art. 2º de tal norma, consta explicitamente o dever médico em considerar as diretivas antecipadas de vontade ao tomar suas decisões⁹¹.

Bussinger e Barcellos definem o papel do médico, nesse novo contexto, como sendo um parceiro aliado ao paciente na formação de sua decisão.⁹² Dessa maneira, há uma transformação da atuação médica, antes absolutamente paternalista para uma atuação colaboracionista, na qual o profissional de saúde tem a função de auxiliar o paciente na sua tomada de decisões, através da prestação de informações claras e precisas sobre tratamentos e medicamentos correlatos ao caso concreto.

Ainda que sejam normas restritas à classe médica, as referidas Resoluções editas pelo Conselho Federal de Medicina norteiam e, de certa maneira, respaldam a atuação de seus profissionais e, sobretudo, representam um importante avanço para

⁸⁹ GOIÁS. **Processo nº 0001039-86.2013.4.01.3500.** 2014. Disponível em: <<https://processual.trf1.jus.br/consultaProcessual/processo.php?proc=10398620134013500&secao=JFGO>>. Acesso em 22 de junho 2020.

⁹⁰ SALDANHA, Rodrigo Róger Saldanha. **Testamento vital – aspectos controversos e a autonomia do enfermo.** Curitiba: Juruá. 2017, p. 84.

⁹¹ BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.995/2012.** Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Diário Oficial da União – DF, 31 agosto. 2012. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>>. Acesso em 22 de junho 2020.

⁹² BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo e BARCELLOS, Igor Awad. **O direito de viver a própria morte e sua constitucionalidade.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, 18(9), 2013, p. 2693. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v18n9/v18n9a24.pdf>. Acesso em 22 de junho 2020.

a ampliação do debate acerca do testamento vital no Brasil, fomentando a necessidade de implementação de legislação específica sobre o tema no país.

3.2 Primeiro acórdão judicial

No ano de 2013, no Estado do Rio Grande do Sul, o primeiro caso emblemático sobre legitimação da vontade do paciente chega ao Poder Judiciário. A ação foi proposta pelo Ministério Público e distribuída, por sorteio automático, para a 3ª Vara Cível da Comarca de Viamão-RS, sob o nº 0223453-79.2013.8.21.7000⁹³.

Em suma, o Promotor de Justiça pleiteava um alvará judicial para suprimento de vontade de um idoso, o Sr. João Carlos Ferreira, a fim de que fosse realizada a amputação de seu pé esquerdo, em razão de estar em elevado grau de necrose. De outra banda, o referido paciente, mental e civilmente capaz, não desejava ser submetido a tal procedimento, tendo manifestado claramente sua vontade.

O Juiz do 1º grau indeferiu o pedido ministerial argumentando que a doença não era recente e que o paciente era pessoa capaz, pontuando ainda que no caso em tela, não caberia intervenção estatal, devendo ser respeitada a liberdade de escolha do paciente.

Inconformado com tal decisão, o Ministério Público interpôs recurso de apelação, autuada sob o nº 70054988266, distribuída para a 1ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul – TJRS.⁹⁴ No referido recurso, os desembargadores foram unânimes ao votarem pelo seu desprovimento. Dessa forma, foi mantida a sentença de 1º grau, respeitando a liberdade de escolha e vontade

⁹³ RIO GRANDE DO SUL. TJ. PROC Nº CNJ: 0223453-79.2013.8.21.7000. Disponível em: <https://www.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_processo.php?nome_comarca=Tribunal+de+Justi%EA&versao=&versao_fonetica=1&tipo=1&id_comarca=700&intervalo_movimentacao=0&N1_var2=1&id_comarca1=700&num_processo_mask=00223453-79.2013.8.21.7000&num_processo=002234537920138217000&numCNJ=S&id_comarca2=700&uf_oab=RS&num_oab=&foro=0&N1_var2_1=1&intervalo_movimentacao_1=15&ordem_consulta=1&N1_var=&id_comarca3=todas&nome_parte=&N1_var2_2=1&intervalo_movimentacao_2=0>. Acesso em 26 de junho 2020.

⁹⁴RIO GRANDE DO SUL. TJ-RS. Apelação Cível nº 70054988266 https://www.tjrs.jus.br/site_php/consulta/consulta_acordaos.php?Numero_Processo=70054988266&code=8857&entrancia=2&id_comarca=700&nomecomarca=&orgao=TRIBUNAL%20DE%20JUSTI%20C7A%20-%201.%20CAMARA%20CIVEL. Acesso em 26 de junho 2020.

manifestada livremente pelo paciente. O desembargador relator Dr. Irineu Mariani, inclusive, reconheceu a manifestação de vontade do paciente de não se submeter à amputação como sendo seu testamento vital, devendo, portanto, ser acatado.

No seguinte trecho de sua obra, Luciana Dadalto faz uma ressalva no que se refere à argumentação utilizada pelo desembargador relator Dr. Irineu Mariani ao equiparar a manifestação de vontade do paciente Sr. João Carlos Ferreira ao testamento vital.

Trata-se do primeiro acórdão que, diante de um caso concreto, analisou o testamento vital. Todavia, infelizmente, o que se percebe diante da leitura apurada da decisão é que o paciente fez manifestação de recusa de tratamento e não um testamento vital, uma vez que ele não estava em situação de fim de vida.⁹⁵

Em que pese uma possível confusão terminológica apontada pela autora e a lacuna legislativa sobre o tema, a referida decisão foi um importante marco jurídico na afirmação do respeito à autonomia do paciente e na transformação gradual do entendimento do princípio da dignidade da pessoa humana em harmonia com o direito à vida, além de ter sido a primeira decisão judicial a reconhecer a validade e aplicabilidade do testamento vital no Brasil.

3.3 Possibilidade jurídica de aplicação

Embora não haja legislação específica sobre testamento vital no Brasil, infere-se que tal ferramenta é válida no país. Tal validade é ratificada por meio da interpretação conjunta de alguns dispositivos legais, notadamente do art. 5º, II e III, IV e VI da Constituição da República de 1988⁹⁶ e do art. 15 do Código Civil⁹⁷, além das Resoluções do Conselho Federal de Medicina e Enunciados do Conselho Nacional de Justiça, outrora abordados.

⁹⁵ DADALTO, Luciana. **Testamento vital**. 4ª Edição. Indaiatuba: Editora Foco. 2018, p. 98.

⁹⁶ BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 02 de julho de 2020.

⁹⁷ BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Institui o Código Civil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm#art2044>. Acesso em 02 de julho de 2020.

O testamento vital, embora ainda não legalizado no país, encontra-se legitimado socialmente, sobretudo junto a comunidade médica que dispõe de diretrizes constantes nas Resoluções elaboradas pelo Conselho Federal de Medicina – CFM, bem como princípios constantes no próprio Código de Ética Médica.

Tal ferramenta representa um importante avanço no entendimento do processo de morte. Nesse sentido, Luciana Pereira pontua:

A existência do testamento vital e sua legitimação social ocasiona essa reflexão de como as pessoas pensam e enfrentam o fim da vida e a morte. Fazendo um percurso histórico sobre como a morte foi tratada em diferentes civilizações e épocas. Conforme apresentamos, o testamento vital demonstra uma forma diferente de pensar a morte, em que a própria pessoa reflete e decide sobre o seu fim.⁹⁸

A possibilidade de legitimação e aplicabilidade do testamento vital no Brasil, ainda que sem norma legislativa específica, decorre não só da interpretação conjunta de diversas normas vigentes, mas também, e sobretudo, da garantia do respeito à dignidade da pessoa humana e da autonomia da vontade do paciente. Nesse sentido, Amaral e Pona defendem que: “O substrato para a adoção do testamento vital no ordenamento jurídico brasileiro resulta da autonomia da vontade privada do indivíduo... De igual modo, tal sustentáculo repousa também na dignidade da pessoa humana.”⁹⁹

Em consonância com tal entendimento, Gabriel Furtado defende que a possibilidade de manifestação de vontade antecipada, através do testamento vital, para ser acatada em uma possível situação de terminalidade da vida, é uma maneira

⁹⁸ PEREIRA, Luciana Mendes. **Testamento vital à luz do Direito e Análise do Discurso**. Curitiba: Juruá. 2018, p. 152.

⁹⁹ AMARAL, Ana Claudia Correa Zuin Mattos e PONA, Éverton William. **Entre autonomia privada e dignidade: Testamento vital e “Como se vive a própria morte” – os rumos do ordenamento brasileiro**. Curitiba. I Encontro Nacional do CONPEDI/UNICURITIBA. 2013. P 179-207. Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=41f860e3b7f548ab>>. Acesso em 02 de julho de 2020.

de efetivar o princípio da dignidade da pessoa humana, ordem maior da república brasileira¹⁰⁰.

Embora haja a possibilidade de aplicabilidade do testamento vital no Brasil mesmo sem uma lei específica, a edição de tal norma jurídica federal sobre o tema seria de extrema relevância, visto que garantiria ao paciente que suas manifestações de vontade fossem atendidas quando não mais pudesse expressar suas vontades, em situações de terminalidade da vida, bem como respaldaria a atuação médica, a fim de evitar futuras contestações, sobretudo, aquelas provenientes da família que, por vezes, tem entendimento diverso do disposto no testamento vital elaborado pelo paciente.

Rui Nunes, no seguinte trecho de sua obra, argumenta que a legalização do testamento vital seria não apenas relevante, mas um verdadeiro avanço civilizacional:

Ainda assim, a legalização do testamento vital não é apenas um importante passo no sentido da afirmação do direito inalienável à autodeterminação das pessoas. É uma vitória das sociedades democráticas e plurais que defendem o ideal de que a cidadania se exerce com um profundo sentido ético de responsabilidade. É, portanto, uma conquista civilizacional.¹⁰¹

No Brasil, até o presente momento, há um projeto de lei em andamento para alteração do Código Penal a fim de excluir explicitamente a ilicitude da prática da ortotanásia, Projeto de Lei nº 6715/2009¹⁰². Tal pretensão é bastante relevante para respaldar a atuação médica e a ampliação da implementação dos cuidados e tratamentos paliativos, mas, não aborda especificamente o testamento vital.

Notadamente sobre o referido tema, em 2018, foi proposto o Projeto de Lei do Senado nº 149, que ainda está em tramitação, tal projeto pretende estabelecer a

¹⁰⁰ FURTADO, Gabriel Rocha. **Considerações sobre o testamento vital**. Civilistica.com. Rio de Janeiro, a. 2, n. 2, abr.-jun./2013. Disponível em: <<http://civilistica.com/consideracoes-sobre-o-testamento-vital/>>. Acesso em 02 de julho de 2020.

¹⁰¹ NUNES, Rui. **Diretivas antecipadas de vontade**. Brasília: CFM/Faculdade de Medicina do Porto. 2016, p. 119-120.

¹⁰² CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Projeto de Lei nº 6715/2009**. Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para excluir de ilicitude a ortotanásia. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=465323>>. Acesso em 02 de julho de 2020.

possibilidade de toda pessoa maior e capaz declarar, antecipadamente, o seu interesse de se submeter ou não a tratamentos de saúde futuros, caso se encontre em fase terminal ou acometido de doença grave ou incurável¹⁰³. Ou seja, caso seja aprovado, deverá normatizar legalmente o testamento vital no Brasil.

Luciana Dadalto elaborou um possível projeto de lei sobre diretivas antecipadas de vontade, baseado nas leis existentes nos EUA, na Espanha, em Portugal e na Argentina, no qual conceitua o testamento vital e sugere requisitos formais, limites e diretrizes para implementação de tal diretiva antecipada de vontade no Brasil¹⁰⁴.

Até o presente momento, o cenário jurídico brasileiro se mantém sem a aprovação de legislação federal específica acerca do testamento vital. Porém, todos os estudiosos da área abordados nesse trabalho defendem a possibilidade jurídica da aplicação do testamento vital no país, reconhecendo sua legitimidade, mesmo que ainda de maneira precária, a fim de garantir o respeito à autonomia privada e dignidade da pessoa humana.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tema envolvendo diretivas antecipadas de vontade, especificamente com relação ao testamento vital, objeto de estudo do presente trabalho, embora tenha surgido há mais de cinquenta anos nos Estados Unidos da América e já sido implementado em diversos países, alguns ora abordados, no Brasil, ainda é pouco debatida.

Atualmente, observa-se uma resignificação no conceito de vida e morte em paralelo com a valorização do princípio da dignidade da pessoa humana. Nesse

¹⁰³ SENADO FEDERAL. **Projeto de Lei do Senado n° 149**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade sobre tratamentos de saúde. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/132773>>. Acesso em 02 de julho de 2020.

¹⁰⁴ DADALTO, Luciana. **Testamento vital**. 4ª Edição. Indaiatuba: Editora Foco. 2018, p. 108-110.

sentido, a manutenção da vida a qualquer custo, mesmo quando a equipe médica tenha conhecimento de que tal procedimento só sirva para postergar a morte, que se mostra inevitável naquela situação, passa a ser rechaçada. Por outro lado, cada vez mais, os cuidados paliativos e a não submissão do paciente a tratamentos fúteis ganham força nesse novo cenário.

Inferir-se do presente estudo e, particularmente, corroboro com tal entendimento, que a postura médica de limitação de esforço terapêutico quando os métodos a serem utilizados forem meramente procrastinatórios, não tendo resultado efetivo para a cura ou para a melhora da doença, está baseada nos padrões médicos ético-legais atuais, inclusive, de acordo com os dispositivos do próprio Código de Ética Médica atualmente vigente.

Nesse caso, espera-se que a equipe médica pretenda perseguir a minimização dos efeitos negativos advindos da enfermidade, através da utilização de tratamentos paliativos, a fim de proporcionar alívio ao sofrimento de pacientes com doenças incuráveis ou que se encontrem em estados terminais.

Outro fator relevante abordado foi a transformação na relação médico-paciente. Anteriormente, o médico adotava uma postura absolutamente paternalista no trato com o enfermo, já atualmente, a referida relação reveste-se de um caráter colaboracionista, no sentido de que compete ao médico o dever de informar objetivamente ao paciente sobre tratamentos, procedimentos e sua eficácia ou possível ineficácia ao o caso específico e, ao paciente, o direito de decidir se deseja ou não ser submetido a determinado tratamento e procedimento médico. Tal manifestação de vontade, preferencialmente, deve ser feita por meio do testamento vital, tendo o profissional de saúde papel essencial no momento de sua confecção.

Caso o paciente não tenha elaborado o testamento vital ou, ainda, caso o médico discorde do disposto em tal documento se recusando a acatá-lo, uma opção viável é a realização de consulta ao Conselho Bioético do hospital, onde houver, ou ao respectivo Conselho Regional da categoria para dirimir eventual conflito ético-médico e solucionar a situação concreta.

No Brasil, ainda não há legislação específica sobre o tema, que é regulamentado por meio de Resolução do Conselho Federal de Medicina-CFM. Apesar disso, baseada nos argumentos trazidos por todos os autores abordados no presente trabalho, que são unânimes nesse aspecto, entendo que há que se reconhecer a validade e eficácia do testamento vital no ordenamento jurídico pátrio, em decorrência da interpretação conjunta de vários dispositivos legais vigentes, devendo ser acatado pela equipe médica, desde que, por óbvio, não contenha dispositivos contrários à legislação vigente e nem à consciência e ética médicas, que são limites para sua implementação.

Todavia, vale ressaltar que é de suma importância a edição de lei federal que normatize o testamento vital, a fim de garantir sua plena eficácia e publicidade, além de respaldar a atuação médica no cumprimento das vontades expressadas anteriormente pelo paciente no referido documento, mesmo quando contrárias às dos familiares e responsáveis legais. Nesse sentido, conforme apontado no capítulo anterior, há um projeto de lei em andamento, porém, até o momento da conclusão do presente trabalho, a referida lei não havia sido promulgada.

Assim, o testamento vital, espécie de diretiva antecipada de vontade, é um importante instrumento viabilizador da autonomia privada do paciente em fase terminal, quando, ocasionalmente, não puder manifestar suas vontades e, de uma forma mais ampla, mostra-se como uma ferramenta garantidora da dignidade da pessoa humana, princípio máximo do ordenamento jurídico brasileiro.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Ana Claudia Correa Zuin Mattos e PONA, Éverton William. **Autonomia da vontade privada e testamento vital: a possibilidade de inclusão no ordenamento jurídico brasileiro**. Revista do Direito Privado da UEL. Vol 1. Nº 3. Disponível em:< http://www.uel.br/revistas/direitoprivado/artigos/Everton_e_Ana%20Cl%C3%A1udia_Autonomia_da_vontade_privada_e_testamento_vital.pdf>.

AMARAL, Ana Claudia Correa Zuin Mattos e PONA, Éverton William. **Entre autonomia privada e dignidade: Testamento vital e “Como se vive a própria morte” – os rumos do ordenamento brasileiro**. Curitiba. I Encontro Nacional do CONPEDI/UNICURITIBA. 2013. P 179-207. Disponível em:< <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=41f860e3b7f548ab> >.

BARROSO, Luis Roberto e MARTEL, Letícia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. Uberlândia. **Revista da Faculdade de Direito de Uberlândia**. V. 38, 235-274. 2010. Disponível em: < <http://www.seer.ufu.br/index.php/revistafadir/issue/view/824>>.

BELTRAO, Silvio Romero. **Consentimento informado e sua dinâmica na relação médico-paciente: natureza jurídica, estrutura e crise**. Cadernos do Programa de Pós-Graduação em Direito – PPGDir/UFRGS. 2014. Vol. 9, nº 2. Disponível em :< <https://seer.ufrgs.br/ppgdir/article/view/50162/38311>>.

BERMEJO, José Carlos e BELDA, Rosa Maria. **Testamento vital, diálogo sobre a vida, a morte e a liberdade**. Tradução de Yvone Maria de C. Teixeira Silva. São Paulo: Edições Loyola, 2015.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. **Institui o Código Civil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm#art2044>

BRASIL. Conselho Federal De Medicina. **Código de Ética Médica de 1988**. Resolução 1931/2009. Disponível em: < [http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=category&id=10#:~:text=C%C3%B3digo%20de%20%C3%89tica%20M%C3%A9dica%20\(vers%C3%A3o%20de%201988\)&text=O%20C%C3%B3digo%20de%20%C3%89tica%20M%C3%A9dica,fim%20da%20d%C3%A9cada%20de%2080.>](http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=category&id=10#:~:text=C%C3%B3digo%20de%20%C3%89tica%20M%C3%A9dica%20(vers%C3%A3o%20de%201988)&text=O%20C%C3%B3digo%20de%20%C3%89tica%20M%C3%A9dica,fim%20da%20d%C3%A9cada%20de%2080.>)

BRASIL. Conselho Federal De Medicina. **Código de Ética Médica de 2009**. Resolução 1931/2009. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>>

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Código de Ética Médica de 2019**. Disponível em: < <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>>.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.805/2006 de 28 de novembro de 2006**. Disponível em: < <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2006/1805>>.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.995/2012**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Diário Oficial da União – DF, 31 agosto. 2012. Disponível em: < <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>>.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **I Jornada de Direito Médico. Enunciado nº 37**. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2014/03/ENUNCIADOS_APROVADOS_NA_JORNADA_DE_DIREITO_DA_SAUDE_%20PLENRIA_15_5_14_r.pdf>.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm .

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Projeto de Lei nº 6715/2009**. Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para excluir de ilicitude a ortotanásia. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=465323>>.

BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo e BARCELLOS, Igor Awad. **O direito de viver a própria morte e sua constitucionalidade**. Revista Ciência & Saúde Coletiva, 18(9), 2013, p. 2691-2698. Disponível em: < https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v18n9/v18n9a24.pdf>.

COGO, Silvana Bastos e Lunardi, Valéria Lerch. **Diretivas Antecipadas: uma análise documental no contexto mundial**. Texto Contexto Enferm, 2018; 27(3):e1880014. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/tce/v27n3/0104-0707-tce-27-03-e1880014.pdf>>.

DADALTO, Luciana. **Aspectos Registrados das diretivas antecipadas de Vontade**. Revista Eletrônica de Direito Civil – Civilista. A2. N4. 2013, p. 05. Disponível em:

<<http://civilistica.com/wp-content/uploads/2015/02/Dadalto-civilistica.com-a.2.n.4.2013.pdf>>.

DADALTO, Luciana. **Distorções acerca do testamento vital no Brasil**. Revista de Bioética y Derecho. Nº 28. 2013, p. 68. Disponível em: <<https://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/7492>>.

DADALTO, Luciana. **Testamento vital**. 4ª Edição. Indaiatuba: Editora Foco. 2018.

DISTRITO FEDERAL. Processo nº 2007.34.00014809-3. Brasília. 2010. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/dl/sentenca-resolucao-cfm-180596.pdf>>.

ESPAÑA. **Lei nº 41 de 14 de novembro de 2002**. Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Disponível em: <<https://www.boe.es/buscar/pdf/2002/BOE-A-2002-22188-consolidado.pdf>>.

FURTADO, Gabriel Rocha. **Considerações sobre o testamento vital**. Civilistica.com. Rio de Janeiro, a. 2, n. 2, abr.-jun./2013. Disponível em: <<http://civilistica.com/consideracoes-sobre-o-testamento-vital/>>.

GODINHO, Adriano Marteleto. **Eutanásia, Ortotanásia e Diretivas Antecipadas de Vontade**. Curitiba: Juruá. 2016

GODINHO, Adriano Marteleto. **Diretivas Antecipadas de Vontade: Testamento vital, Mandato Duradouro e sua Admissibilidade no Ordenamento Brasileiro**. Revista do Instituto do Direito Brasileiro. São Paulo. RIDB, Ano 1- 2012, nº 2, p. 963
Disponível em:
<https://www.academia.edu/2576044/Diretivas_antecipadas_de_vontade_testament_o_vital_mandato_duradouro_e_sua_admissibilidade_no_ordenamento_brasileiro>

LIPPMANN, Ernesto. **Testamento vital – o direito à dignidade**. São Paulo: Matrix. 2013.

MABTUM, MM. e MARCHETTO, PB. **O debate bioético e jurídico sobre as diretivas antecipadas de vontade** [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/qdy26>>.

MALLET, Miguel Tabbal (2015). **Testamento vital**. Disponível em:<http://www.pucrs.br/direito/wp-content/uploads/sites/11/2018/09/miguel_mallet.pdf>.

MARTINEZ, Sérgio e Lima, Adriana. **O Testamento vital e a relação médico-paciente na perspectiva da autonomia privada e da dignidade da pessoa humana**. Revista de Bioética y Derecho. Nº 37. 2016, p. 114-115. Disponível em: <<https://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/16153>>.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 10ª Edição. São Paulo: Atlas. 2003.

NUNES, Rui. **Diretivas antecipadas de vontade**. Brasília: CFM/Faculdade de Medicina do Porto. 2016.

País tem 1º banco para guardar testamento vital. Disponível em: <<http://www.cremepe.org.br/2014/10/22/pais-tem-1-banco-para-guardar-testamento-vital/>>.

PEREIRA, Luciana Mendes. **Testamento vital à luz do Direito e Análise do Discurso**. Curitiba: Juruá. 2018.

PONA, Éverton Willian. **Testamento vital e Autonomia Privada – Fundamentos das Diretivas Antecipadas de Vontade**. Curitiba: Juruá. 2015

PORTUGAL. **Lei nº 25 de 16 de julho de 2012**. Regime das diretivas antecipadas de vontade (DAV) –Testamento vital. Disponível em: <[>.](http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=1765&tabela=leis&so_mio=>)

RAFAEL, Marco Aurélio Ribeiro. **O direito à vida e o “dever de viver”: existe o direito de personalidade de renunciar à vida “indigna”?** Ética e Direito à vida. Volume I. Orgs. RIBEIRO, Daniela Menengoti, DIAS, Jose Francisco de Assis e MUNEKATA, Larissa Yukie Couto. Maringá: Vivens. 2015, p. 126. Disponível em: <<http://www.humanitasvivens.com.br/livro/169b6656a20674d.pdf>>

SALDANHA, Rodrigo Róger Saldanha. **Testamento vital – aspectos controversos e a autonomia do enfermo**. Curitiba: Juruá. 2017.

SCHEREIBER, Anderson. **Direitos da Personalidade**. 2ª Ed. São Paulo: Atlas. 2013

SENADO FEDERAL. **Projeto de Lei do Senado nº 149**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade sobre tratamentos de saúde. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/132773>>.

Sobre o RENTEV. Disponível em: < <http://rentev.com.br/sobre-o-rentev.php>>.

TARTUCE, Flavio. **Manual de Direito Civil**. Volume Único. 10ª Edição. São Paulo: Método, 2020

URUGUAI. **Lei nº 18.473, de 03 de abril de 2009**. *Voluntad anticipada se incorpora a nuestro ordenamiento jurídico y se establece su alcance*. Disponível em: <<https://testamentovital.com.br/legislacao/uruguai/>>.