

Diretivas antecipadas de vontade: uma análise dos requisitos de validade à luz da legislação brasileira (*)

Advance directives: an analysis of the validity requirements in the light of brazilian legislation

Directivas anticipadas de voluntad: un análisis de los requisitos de validez a la luz de la legislación brasileña

Gabriela Azeredo Gusella¹

Margareth Vetis Zaganelli²

Pedro Lenno Rovetta Nogueira³

(*) Recibido: 11/12/2019 | Aceptado: 04/05/2020 | Publicación en línea: 01/07/2020.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

- ¹ Advogada. Mestranda em Direito Processual pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), com bolsa de mestrado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES/DS). Especialista em Direito Penal pela Faculdade Damásio (FD). Graduada em Direito pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Pesquisadora acadêmica dos Grupos de Pesquisas *Bioethik* (UFES) e Desafios do Processo (UFES).
gabrielagusella@gmail.com
- ² Doutora em Direito (UFMG). Mestre em Educação (UFES). Estágios Pós-doutorais na *Università degli Studi di Milano - Bicocca* (UNIMIB), na *Alma Mater Studiorum Università di Bologna* (UNIBO) e na *Università degli Studi Del Sannio* (UNISANNIO). Professora Titular de Direito Penal, Bioética e Direito Comparado da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Docente permanente no Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Membro da Comissão de Relações Internacionais-OAB/SP. Coordenadora do Grupo de Pesquisa *Bioethik* (UFES). Professora membro do Projeto Erasmus+ Jean Monnet Module "Emerging 'moral' technologies and the ethical-legal challenges of new subjectivities" - cofinanciado pela União europeia.
mvetis@terra.com
- ³ Advogado. Mestrando em Direito Processual pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Especialista em Direito Eleitoral pela Faculdade Futura. Graduado em Direito pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Pesquisador acadêmico do Grupo de Pesquisa *Bioethik* (UFES).
pedrolenno.rn@gmail.com

Sumário: Introdução. **1.** Considerações sobre autonomia da vontade e direito à morte digna: diretivas antecipadas de vontade. **2.** O panorama legal brasileiro e as perspectivas de regulamentação das diretivas antecipadas de vontade. **3.** Os requisitos de validade para a formulação de uma diretiva antecipada de vontade. – Considerações finais. – Referências.

Resumo: O artigo tem por escopo as diretivas antecipadas de vontade, um mecanismo que visa garantir o respeito à autonomia da vontade do paciente e a sua dignidade humana, para que possa decidir previamente acerca de tratamentos médicos que quer, ou não, vir a ser submetido em um momento no qual se encontra impossibilitado de manifestar, de forma livre e consciente, a sua vontade. Este estudo versará sobre a utilização desse instrumento no Brasil, a partir de uma análise de seu conceito, tão quanto dos textos legais que tratam da temática no país. Por meio de metodologia de natureza qualitativa e pesquisa bibliográfica, pretende-se elencar quais são os requisitos de validade exigidos para sua formulação, com o objetivo de identificar se existe previsão legal no ordenamento jurídico brasileiro para embasar a formulação das diretivas antecipadas de vontade, ou se é necessária uma legislação específica sobre a temática em comento.

Palavras-chave: diretivas antecipadas de vontade, requisitos de validade, autonomia da vontade, bioética

Abstract: The article has focus on the advance directives, a mechanism that aims to ensure that the patient's autonomy and human dignity are respected, so that can he decides in advance about medical treatments he want to undergo, or not, at a time when he is unable to freely and consciously express his will. This study will deal with the use of this instrument in Brazil, starting from an analysis of its concept, as well as the legislation regarding the theme in this country. Through qualitative methodology and bibliographic research, the intention of the study is to list the legal requirements for its formulation in a valid manner, in order to identify whether there corresponding legal basis already exists in the Brazilian legal system to support the formulation of an advance directives, or if a specific legislation is needed on the subject in commend.

Key words: advance directives, validity requirements, autonomy, bioethics

Resumen: El artículo tiene como alcance las directivas anticipadas de voluntad, un mecanismo para garantizar el respeto de la autonomía de la voluntad del paciente y la dignidad humana, para que pueda decidir por adelantado sobre los tratamientos médicos que desea, o no, someterse en un momento en que no puede expresar su voluntad de manera libre y consciente. Este estudio se ocupará del uso de este instrumento en Brasil, basado en un análisis de su concepto, así como de los textos legales que tratan el tema en el país. A través de la metodología cualitativa y de la investigación bibliográfica, se pretende enumerar qué requisitos de validez se requieren para su formulación, para identificar si existe una disposición legal en el sistema legal brasileño para apoyar la formulación de las directivas anticipadas de voluntad, o si se necesita una legislación específica sobre el tema en cuestión.

Palabras clave: directivas anticipadas de voluntad, requisitos de validez, autonomía de voluntad, bioética.

Introdução

As diretivas antecipadas de vontade (DAV) configuram um importante mecanismo que o paciente tem à sua disposição para que possa decidir previamente acerca de tratamentos médicos que quer ou não vir a ser submetido em um momento no qual se encontre impossibilitado de manifestar, de forma livre e consciente, a sua vontade. É, portanto, um instrumento que visa garantir o respeito à capacidade de autodeterminação do paciente e assegura que a sua dignidade humana também será respeitada quando estiver diante de um diagnóstico de terminalidade de vida.

Em que pese o assunto ser amplamente debatido mundialmente no âmbito da bioética, no Brasil ainda existem problemáticas que não foram satisfatoriamente resolvidas, principalmente, no tocante à regulamentação legislativa e à formulação das DAV. Isso, pois, até mesmo o conceito do que viria a ser uma DAV ainda é vacilante no país, sendo muitas vezes, erroneamente, utilizado como sinônimo exclusivamente de testamento vital.

Além disso, a temática tem sido embasada, atualmente, principalmente por meio de resoluções da deontologia médica, de modo que, face à inexistência de lei em sentido estrito, nem mesmo os seus requisitos de validade são unânimes na literatura jurídica.

Sendo assim, esse trabalho buscará, por meio de metodologia qualitativa, pesquisa bibliográfica, jurisprudencial e legislativa, conceituar o que se entende por DAV no Brasil, tão quanto elencar quais são os seus requisitos de validade, com base em uma análise geral do panorama legal atual e das perspectivas futuras a respeito da temática no país. Objetiva-se, com isso, identificar se as normas que existem no ordenamento jurídico brasileiro são suficientes para embasar a sua formulação válida, ou se é preciso a criação de uma legislação específica sobre a temática.

1. Considerações sobre autonomia da vontade e direito à morte digna: diretivas antecipadas de vontade

Na cultura ocidental, a partir da segunda metade do século XX, o tema morte passou a ser encarado como um verdadeiro “tabu”.⁴ Ocorre que a morte é algo inexorável a todo ser humano e, por isso, não falar sobre o assunto e, principalmente, não se planejar para esse momento acaba suscitando verdadeiras problemáticas cotidianas que buscam na ciência jurídica uma possível solução.

Uma dessas problemáticas, extremamente atual no âmbito da bioética, é a que reveste o direito à morte digna. Parte-se da premissa de que do mesmo modo que “a vida humana deve ser respeitada, honrada e digna, a morte também deve ser vista

⁴ CAPUTO, Rodrigo Feliciano. O homem e suas representações sobre a morte e o morrer: um percurso histórico. **Revista Saber Acadêmico**, São Paulo, n. 6, p. 73 - 80, dez., 2008. p. 79.

sobre este prisma”.⁵ Dessa forma, questiona-se: quem deve decidir a quais os tratamentos um paciente será submetido e até que ponto a obstinação terapêutica estará respeitando ou ferindo a dignidade humana, principalmente, no final da vida deste paciente?

Segundo a concepção do princípio da autonomia da vontade, produzida pela cultura moderna ocidental, não há dúvidas de que tais questões dizem respeito à esfera pessoal do indivíduo, não devendo, portanto, ser a decisão relegada a terceiros, como médicos e familiares, havendo um claro confronto à adoção unicamente de uma postura paternalista baseada nos princípios de não-maleficência e de beneficência da tradição hipocrática.⁶

A questão se reveste, entretanto, de maiores questionamentos quando o paciente, o qual tem capacidade, discernimento e o direito de decidir com base na sua autonomia da vontade, não se encontra apto de manifestar livremente o seu desejo. Nesse contexto, surgem as diretivas antecipadas de vontade, como um instrumento capaz de trazer maior segurança, na medida em que garantirá que a vontade do paciente será respeitada, mesmo que este não esteja mais em condições de expressá-la livremente, respeitando, sobretudo, a sua dignidade humana e a sua capacidade de autodeterminação.

Vale ressaltar, porém, que reconhecer a autonomia do paciente não significa retirar a autonomia do médico, “mas reconhecer a alteridade presente nesta relação, onde as decisões devem ser compartilhadas”.⁷ Pode-se falar, portanto, que o papel do médico continua sendo fundamental, pois deve prestar as informações necessárias para que o paciente decida de forma adequada, por meio de um consentimento informado livre e esclarecido.⁸

Nesse contexto, as diretivas antecipadas de vontade (DAV) podem ser entendidas como um documento redigido por uma pessoa capaz, visando a manifestação prévia de sua vontade no que diz respeito a tratamentos aos quais deseja ou não ser submetida no caso de, futuramente, estar acometida por uma situação que a impossibilite de manifestar a sua vontade.⁹

As DAV são tidas como um gênero do qual são espécies o testamento vital e o mandado duradouro. O mandado duradouro, consiste na nomeação de um procurador de saúde para decidir em nome do paciente, quando este estiver

⁵ WU, Linda Luiza Johnlei; ALVES, Bruna Aline Roque. Questões jurídicas e bioéticas acerca da terminalidade da vida. **Revista Jus Populis**, Barretos, v. 1, n.1, p. 142 – 152, jan/jun., 2015. p. 150. Disponível em: <<http://revistadigital.unibarretos.net/index.php/JusPopulis/article/view/55/55>>. Acesso em: 10 Abr. 2019.

⁶ SILVA, Franklin Leopoldo e; SEGRE, Marco; SCHRAMM, Fermin R. O contexto histórico, semântico e filosófico do princípio de autonomia. **Revista Bioética**, v. 6, n. 1, p.15-23, 2009. p. 19.

⁷ ALVES, Cristiane Avancini; FERNANDES, Marcia Santana; GOLDIM, José Roberto. Diretivas antecipadas de vontade: um novo desafio para a relação médico-paciente. **Revista HCPA**, n. 32, v.3, p. 358-362, 2012. p. 361.

⁸ BOMTEMPO, Tiago Vieira. Diretivas antecipadas: instrumento que assegura a vontade de morrer dignamente. **Revista de Bioética y Derecho**, n. 26, p. 22-30, set., 2012. p. 28.

⁹ DADALTO, Luciana. **Testamento Vital**. Rio de Janeiro: Lúmen Juris, 2010. p. 110.

impossibilitado, definitiva ou temporariamente, de manifestar sua vontade.¹⁰ O testamento vital, por sua vez, considerado erroneamente como sinônimo de DAV¹¹, pode ser “entendido como documento elaborado por certa pessoa enquanto capaz, determinando quais tratamentos deseja receber, ou deixar de receber, acaso/quando vier a se tornar incapaz de declarar a sua vontade”¹² por estar acometido por uma situação de terminalidade.

Observa-se, dessa forma, que tanto o testamento vital quanto o mandado duradouro são documentos que serão utilizados em situações nas quais o paciente não possa expressar de forma livre e consciente a sua vontade, ao passo que as DAV, enquanto gênero, são mais abrangentes, podendo dispor inclusive sobre situações nas quais o paciente não se encontra em um quadro de diagnóstico de terminalidade.¹³

As DAV, assim, tornam-se um importante instrumento capaz de concretizar a democracia, “quando dada aos indivíduos a liberdade pessoal de poder decidir sobre os momentos finais da sua vida, retirando o peso do cunho familiar ou médico”.¹⁴

2. O panorama legal brasileiro e as perspectivas de regulamentação das diretivas antecipadas de vontade

O debate acerca das diretivas antecipadas de vontade (DAV) no Brasil é pautado na análise de vários textos normativos, mas até o presente momento, diferentemente do que ocorre em outros países¹⁵, não há no país uma legislação específica que regule a temática.

¹⁰ DADALTO, Luciana. Reflexos jurídicos da Resolução CFM 1.995/12. **Revista Bioética**, v. 21, n.1, p. 106-112, 2013. p. 107.

¹¹ GOMES, Alessandra Dias Baião. Entre a cruz e a espada: diretivas antecipadas de vontade e o consentimento. **Revista do IBDFAM – Família e Sucessões**, Belo Horizonte, v. 2. p. 26-32, mar./abr., 2014. p. 23.; CABRAL, Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat; DADALTO, Luciana. Um novo direito para um novo milênio. In: CABRAL, Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat; ZAGANELLI, Margareth Vetis (Org.) **Diretivas antecipadas da vontade: autonomia e dignidade do paciente**. Cap. 3. p. 58-73. 1. ed. Campos dos Goytacazes: Brasil Multicultural, 2017. (Coleção Bioética e Dignidade Humana, v.1). p. 65.

¹² FURTADO, Gabriel Rocha. Considerações sobre o testamento vital. **Civilistica.com**. Rio de Janeiro, a. 2, n. 2, abr.-jun., 2013. p. 2. Disponível em: <<http://civilistica.com/consideracoes-sobre-o-testamento-vital/>>. Acesso em: 10 jun. 2019.

¹³ DADALTO, Luciana. Reflexos jurídicos da Resolução CFM 1.995/12. **Revista Bioética**, v. 21, n.1, p. 106-112, 2013. p. 107.

¹⁴ PROVIN, Alan Felipe; GARCIA, Denise Schmitt Siqueira. Diretivas antecipadas de vontade e o princípio da dignidade da pessoa humana na hora da morte. **Revista Eletrônica Direito e Política**, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI, Itajaí, v.8, n.3, p. 1799-1824, 2013. p. 1819. Disponível em: <<https://siaiap32.univali.br/seer/index.php/rdp/article/view/5430/2855>>. Acesso em: 16 jul. 2019.

¹⁵ Alguns países, à título de exemplo, que possuem legislação ou dispositivos de lei específicos sobre as DAV são: Estados Unidos, Espanha (MELO, Vivianne Rodrigues de. Diretivas antecipadas de vontade: construções de bases dogmáticas e jurídicas. **Revista de Direito**, Viçosa, v.10, n.01, p. 251-279, 2018. p. 254), Argentina, Chile, Uruguai (PATTELA, Lúcia Helena Dupuy; ALVES, Rainer Grigolo de Oliveira; LOCH, Jussara de Azambuja. Diretivas antecipadas de vontade do paciente: uma breve introdução ao tema. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, vol. 58, n. 2, p. 162-165, abri./jun. 2014. p.

Dessa forma, para traçar um panorama atual de regulamentação da matéria e, principalmente, concluir se o que se tem até o momento é suficiente para a utilização desse instrumento, é importante analisar todos os diplomas que tratam da temática de forma direta ou tangencial, inclusive, aqueles provenientes da deontologia médica.

Primeiramente, como já foi falado, o estudo das DAV se dá com base na análise de alguns princípios constitucionais que visam assegurar ao paciente o direito a sua autodeterminação e a garantia de sua dignidade humana no final da vida. Sendo assim, pode-se afirmar que a formulação de uma DAV tem arcabouço legal constitucional nos artigos 1º, inciso III e 5º, inciso II, ambos da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 que tratam, respectivamente, dos princípios da dignidade humana, expressamente, e da autonomia, de modo implícito.¹⁶

As DAV são ainda regulamentadas pelas legislações infraconstitucionais nas esferas cível e penal, com base, principalmente, nas disposições do artigo 15 do Código Civil e dos artigos 121 e 146, §3º, inciso I, do Código Penal, que disciplinam os crimes de homicídio e constrangimento ilegal, respectivamente.¹⁷ Ademais, questões específicas relativas aos requisitos formais para formulação de uma DAV poderão ser extraídas tanto do Código Civil quanto da legislação especial, como será tratado no tópico *infra*.

A Constituição, tão quanto o Código Civil, o Código Penal e as legislações especiais, entretanto, embora contenham importantes normas que são utilizadas para nortear a disciplina da temática, não possuem um regramento específico acerca das DAV. Atualmente, as DAV são tratadas de uma maneira mais detalhada somente pela deontologia médica, que muito embora tenha sua relevância no panorama atual, não é lei em sentido estrito.¹⁸

A primeira regulamentação mais específica acerca da temática no Brasil que merece destaque é a Resolução de nº 1.805 de 2006 do Conselho Federal de Medicina (CFM), publicada no Diário Oficial da União em 28 de novembro de 2006, Seção I, página 169. Tal diploma da deontologia médica dispõe, conforme o artigo

163.), Porto Rico, México, Colômbia (MONTEIRO, Renata da Silva Fontes; SILVA JÚNIOR, Aluísio Gomes da. Diretivas antecipadas de vontade: percurso histórico na América Latina. **Revista Bioética**, v. 27, n. 1, p. 86-97, 2019. p. 90), Alemanha (GUSELLA, Gabriela Azeredo; VETIS, Margareth Zaganelli. *Patientenverfügung*: direito à autodeterminação do paciente em final de vida no ordenamento jurídico alemão. In: CABRAL, Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat; ZAGANELLI, Margareth Vetis (Org.) **Diretivas antecipadas da vontade**: autonomia e dignidade do paciente. Cap. 11. p. 150-165. 1. ed. Campos dos Goytacazes: Brasil Multicultural, 2017. (Coleção Bioética e Dignidade Humana, v.2), França, Portugal (DADALTO, Luciana. A necessidade de um modelo de Diretivas Antecipadas de Vontade para o Brasil: estudo comparativo dos modelos português e franceses. **Revista M.**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 443-460, jul./dez. 2016.), e etc.

¹⁶ MELO, Vivianne Rodrigues de. Diretivas antecipadas de vontade: construções de bases dogmáticas e jurídicas. **Revista de Direito**, Viçosa, v.10, n.01, p. 251-279, 2018. p. 268.

¹⁷ ALVES, Cristiane Avancini. Linguagem, Diretivas Antecipadas de Vontade e Testamento Vital: uma interface nacional e internacional. **Revista Bioethikos**, v.7, São Paulo, Centro Universitário São Camilo, 2013. p. 267.

¹⁸ Por lei em sentido estrito, deve ser entendida apenas “a norma jurídica aprovada regularmente pelo Poder Legislativo.” (MONTORO, Franco. Fontes do direito em suas modalidades fundamentais. **Revista de informação legislativa**, v. 9, n. 33, p. 55-80, jan./mar., 1972. p. 56.).

1º, que é permitido aos médicos limitarem ou suspenderem procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do paciente em fase terminal de enfermidades graves e incuráveis, respeitando a vontade deste ou de seu representante legal.¹⁹

A Resolução nº 1.805/2006 do CFM pode ser tida como um importante marco na instauração de um debate mais profundo sobre a temática no país, principalmente, por ter sido alvo de pleito de nulidade ou, alternativamente de alteração, por parte do Ministério Público Federal (MPF) do Distrito Federal, na ação civil pública de nº 2007.34.00.014809-3 ajuizada em 2007, em face do Conselho Federal de Medicina (CFM), com pedido de antecipação de tutela para suspender os efeitos da Resolução – pedido este que foi deferido.²⁰

O MPF, em síntese, defendeu a nulidade desta Resolução por entender que o CFM não possui competência para regulamentar como ética uma conduta que é tipificada como crime no Brasil e, além disso, argumentou que o direito indisponível à vida só poderia ser restringido por lei em sentido estrito. Já o CFM, em sede de contestação, sustentou que a Resolução não disciplinava as condutas de eutanásia ou distanásia, mas tão somente de ortotanásia, que não é crime e seria uma prática decorrente do princípio da dignidade humana, consubstanciada no direito à boa morte.

Dessa forma, suscitou-se um debate no âmbito da 14ª Vara Federal do Distrito Federal, que versou sobre conceitos importantes da bioética, estabelecendo-se, de maneira definitiva na sentença prolatada em 1º de dezembro de 2010, que a Resolução tratava de ortotanásia, que não viola o direito à vida e nem constitui o crime tipificado no artigo 121 do Código Penal, não havendo, portanto, nulidade na Resolução, bem como motivo para sua alteração, sendo, portanto, julgado improcedente a ação e revogada a antecipação de tutela concedida.²¹

Em 2009, visando regulamentar a temática legislativamente, foi proposto por autoria do senador Gerson Camata o Projeto de Lei nº 524/2009, construído com os “mesmos dispositivos da Resolução nº 1.805/2006 do CFM, porém de forma mais detalhada”.²² Esta tentativa de formular uma legislação específica, entretanto, não vingou e o projeto foi arquivado em 2014.

Também em 2009, o mesmo senador apresentou o Projeto de Lei nº 6.715/2009, visando alterar o Código Penal, para excluir a suposta ilicitude da

¹⁹ BRASIL. CFM. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 1805, de 2006**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm>. Acesso em: 25 abr. 2019.

²⁰ BRASIL. Justiça Federal. TRF da 1ª Região. **Ação civil pública nº 2007.34.00.014809-3**. Disponível em: <<https://processual.trf1.jus.br/consultaProcessual/processo.php?secao=DF&proc=200734000148093>>. Acesso em: 03 jul. 2019.

²¹ BRASIL. **Sentença da ação civil pública nº 2007.34.00.014809-3**. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/dl/sentenca-resolucao-cfm-180596.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2019.

²² BOMTEMPO, Tiago Vieira. Diretivas antecipadas: instrumento que assegura a vontade de morrer dignamente. **Revista de Bioética y Derecho**, n. 26, p. 22-30, set., 2012. p. 29.

ortotanásia²³, trazendo disposição interessante sobre quem estaria apto a tomar a decisão acerca dos tratamentos médicos diante da impossibilidade de consentimento do paciente, relegando tal tarefa, segundo o texto inicial, aos familiares – cônjuge, companheiro, ascendente, descendente ou irmão. Tal projeto de lei, dez anos após a sua propositura, ainda está em tramitação.

Importante, nesse ponto, ressaltar que o debate sobre a ortotanásia foi um passo fundamental para se chegar ao que se tem hoje sobre as diretivas antecipadas de vontade, entretanto, não são expressões sinônimas,

(...) a ortotanásia caracteriza-se pelo respeito à decisão do paciente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, de limitar ou suspender procedimento e/ou tratamento que prolonguem sua vida, sendo garantidos os cuidados necessários quanto a uma assistência integral, enquanto que as diretivas antecipadas de vontade tratam de decisão realizada em estado anterior de enfermidade, no caso em que, verificada ou ocorrida essa enfermidade, o paciente se encontre em estado de inconsciência, não podendo manifestar sua vontade de forma livre e autônoma.²⁴

Ainda em 2009, foi elaborado o novo Código de Ética Médica (CEM), Resolução do CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009, ainda em vigor, que é um diploma normativo de destaque, pois busca o respeito por parte dos profissionais da medicina pela autonomia do paciente, “reconhecendo a importância e a influência que a bioética principialista teve, nas últimas décadas, sobre a estrutura das relações entre médicos e pacientes”.²⁵

Conforme o artigo 41 do CEM, o médico deverá levar em consideração a vontade expressa do paciente ou de seu representante legal, oferecendo os cuidados paliativos disponíveis nos casos de doença incurável e terminal.²⁶

Posteriormente, em 2012, o Conselho da Justiça Federal (CJF), na V Jornada de Direito Civil, “tomando por base os artigos 1.729 e 1.857 do Código Civil Brasileiro, aprovou o enunciado nº 528”²⁷ que dispõe expressamente sobre o testamento vital. Entretanto, assim como as resoluções do CFM, os enunciados das jornadas não possuem força de lei em sentido estrito, mas podem ser apontados como importantes diretrizes a serem seguidas tanto por médicos, quanto por juristas.

²³ ALVES, Cristiane Avancini. Linguagem, Diretivas Antecipadas de Vontade e Testamento Vital: uma interface nacional e internacional. **Revista Bioethikos**, v.7, São Paulo, Centro Universitário São Camilo, 2013. p. 266.

²⁴ ALVES, Cristiane Avancini. Linguagem, Diretivas Antecipadas de Vontade e Testamento Vital: uma interface nacional e internacional. **Revista Bioethikos**, v.7, São Paulo, Centro Universitário São Camilo, 2013. p. 267.

²⁵ PATTELA, Lúcia Helena Dupuy; ALVES, Rainer Grigolo de Oliveira; LOCH, Jussara de Azambuja. Diretivas antecipadas de vontade do paciente: uma breve introdução ao tema. **Revista daAMRIGS**, Porto Alegre, vol. 58, n. 2, p. 162-165, abri./jun. 2014. p. 165.

²⁶ BRASIL. CEM. Conselho Federal de Medicina. **Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 1931, de 2009**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2009/1931_2009.htm>. Acesso em: 10 jun. 2019.

²⁷ PROVIN, Alan Felipe; GARCIA, Denise Schmitt Siqueira. Diretivas antecipadas de vontade e o princípio da dignidade da pessoa humana na hora da morte. **Revista Eletrônica Direito e Política**, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI, Itajaí, v.8, n.3, p. 1799-1824, 2013. p. 1818. Disponível em: <<https://siaiap32.univali.br/seer/index.php/rdp/article/view/5430/2855>>. Acesso em: 16 jul. 2019.

Conforme o enunciado de nº 528, da V Jornada de Direito Civil do Conselho da Justiça Federal:

é válida a declaração de vontade expressa em documento autêntico, também chamado “testamento vital”, em que a pessoa estabelece disposições sobre o tipo de tratamento de saúde, ou não tratamento, que deseja no caso de se encontrar sem condições de manifestar a sua vontade.²⁸

Também em 2012, surgiu uma das mais importantes disposições acerca da temática, a Resolução do CFM nº 1.995/2012, publicada no diário oficial da União no dia 31 de agosto de 2012, na seção I, páginas 269-70. Até o momento, todas as diplomas supracitados, sejam resoluções do CFM ou projetos de lei, tratavam de forma apenas tangencial sobre a temática, dispondo acerca de tratamentos médicos, autonomia da vontade, ortotanásia dentre outros conceitos de bioética.

O enunciado 528, da V Jornada de Direito Civil do CJF, foi o primeiro a trazer expressamente a nomenclatura “testamento vital”, entretanto, a Resolução do CFM nº 1.995/2012 foi a pioneira em disciplinar expressamente as diretivas antecipadas de vontade, de forma mais exaustiva.

Assim como ocorreu com a Resolução nº 1.805/2006 do CFM, a Resolução nº 1.995/2012 do CFM também foi objeto de questionamento por meio da ação civil pública nº 0001039-86.2013.4.01.3500, ajuizada em janeiro de 2013 pelo Ministério Público Federal do Estado de Goiás, “propondo a declaração de inconstitucionalidade e ilegalidade da referida Resolução”²⁹, em face do Conselho Federal de Medicina, com pedido de antecipação de tutela para que esta fosse suspensa – pleito este que foi indeferido.³⁰

Dentre os argumentos trazidos pelo Ministério Público Federal, pode-se destacar a ausência de competência do CFM para tratar de matéria que somente a União poderia dispor, com base no artigo 22, incisos I, XVI e XXIII da CRFB/1988, tão quanto por entender que a Resolução foi omissa em pontos essenciais ao disciplinar as diretivas antecipadas de vontade.

Em sua contestação, o Conselho Federal de Medicina, alegou em síntese, como principais argumentos, que não haveria motivo para se falar em ilegalidade ou inconstitucionalidade, pois a União, por meio da Lei nº 3.268/57 teria outorgado ao CFM competência para tratar do exercício técnico e moral da Medicina e, além disso, tal resolução estaria devidamente embasada no respeito à autonomia e dignidade da pessoa humana, tão quanto nos artigos 5º, inciso III, da CRFB/1988 e artigos 1º, 5º e 15 do CC/2002.

²⁸ BRASIL. CJF. Conselho da Justiça Federal. **V Jornada de Direito Civil**. Brasília: CJF, 2012. Disponível em: <http://www.cjf.jus.br/cjf/CEJ-Coedi/jornadas-cej/v-jornada-direito-civil/VJornadadireitocivil2012.pdf/at_download/file>. Acesso em: 03 jul. 2019.

²⁹ ALVES, Cristiane Avancini. Linguagem, Diretivas Antecipadas de Vontade e Testamento Vital: uma interface nacional e internacional. **Revista Bioethikos**, v.7, São Paulo, Centro Universitário São Camilo, 2013. p. 266.

³⁰ BRASIL. Justiça Federal. TRF da 1ª Região. **Ação civil pública nº. 0001039-86.2013.4.01.3500**. Disponível em: <http://processual.trf1.jus.br/consultaProcessual/processo.php?trfcaptcha_id=c15a36d043d11f05e27321dd3fbf227d&trf1_captcha=gjqt&enviar=Pesquisar&secao=GO&proc=10398620134013500>. Acesso em: 03 jul. 2019.

Em sentença prolatada em 21 de fevereiro de 2014, foi julgada improcedente a ação, com base no entendimento, dentre outros, de que a resolução não extrapolava os poderes normativos outorgados pela Lei nº 3.268/57, apenas regulamentando uma conduta médica, estando de acordo com os artigos 15 e 107 do CC/2002, tão quanto os artigos 1º, inciso III e 5º, inciso III, ambos da CRFB/1988, tendo efeitos apenas na relação ético-disciplinar existente entre o Conselho e os médicos.³¹

Observa-se, dessa forma, a relevância do julgamento desta ação para o fortalecimento do instituto das diretivas antecipadas de vontade no Brasil, pois foi a “primeira decisão judicial no país reconhecendo a validade da vontade manifestada pelo paciente em uma DAV”.³²

Ademais, a Resolução nº 1.995/2012 do CFM é até hoje uma das mais importantes fontes textuais sobre as DAV no Brasil. Prova disso é que, já no artigo 1º da Resolução, é traçado um conceito de DAV: “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”.³³

Em 2013, por sua vez, foi aprovado o enunciado de nº 533 na VI Jornada de Direito Civil, do Conselho da Justiça Federal, relacionado ao artigo 15 do Código Civil, que devido aos avanços biomédicos carecia de uma nova interpretação³⁴, com a seguinte redação:

o paciente plenamente capaz poderá deliberar sobre todos os aspectos concernentes a tratamento médico que possa lhe causar risco de vida, seja imediato ou mediato, salvo as situações de emergência ou no curso de procedimentos médicos cirúrgicos que não possam ser interrompidos.³⁵

Ademais, no âmbito dos Tribunais brasileiros, embora ainda de maneira esparsa, é possível encontrar algumas decisões, principalmente no Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, que envolvem a temática, no sentido de que deve ser respeitada a vontade do paciente previamente manifestada, sendo,

³¹ BRASIL. **Sentença ação civil pública nº 0001039-86.2013.4.01.3500**. Disponível em: <https://processual.trf1.jus.br/consultaProcessual/arquivo/login/index.php?sistema=red&download=1&proc_id=10003179584&cpw=10884523500250&secao=GO&proc=10398620134013500&desc=Senten%C3%A7a>. Acesso em: 10 jun. 2019.

³² DADALTO, Luciana. A necessidade de um modelo de Diretivas Antecipadas de Vontade para o Brasil: estudo comparativo dos modelos português e franceses. **Revista M.**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 443-460, jul./dez., 2016. p. 446.

³³ BRASIL. CFM. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 1995, de 2012**. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1995_2012.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2019.

³⁴ MELO, Vivianne Rodrigues de. Diretivas antecipadas de vontade: construções de bases dogmáticas e jurídicas. **Revista de Direito**, Viçosa, v.10, n.01, p. 251-279, 2018. p. 268.

³⁵ BRASIL. CJF. Conselho da Justiça Federal. **VI Jornada de Direito Civil**. Brasília: CJF, 2013. Disponível em: <http://www.cjf.jus.br/cjf/CEJ-Coedi/jornadas-cej/enunciados-vi-jornada/at_download/file>. Acesso em: 10 jun. 2019.

inclusive, utilizada de base para a fundamentação da decisão com tal posicionamento a Resolução de nº 1.995/2012 do CFM.³⁶

Diante de todo o exposto, observa-se a importância que as resoluções do CFM tiveram no desenvolvimento da regulamentação do instituto no Brasil, tão quanto o papel da jurisprudência e das Jornadas em traçar uma diretriz interpretativa para viabilizar a sua utilização.

No que tange às perspectivas futuras de tratamento legal acerca das DAV, existem atualmente alguns projetos de lei em tramitação que visam melhor disciplinar a temática pelas vias legislativas. Pode-se destacar o Projeto de Lei nº 5559, de 2016, de autoria dos deputados Pepe Vargas, Chico D'Angelo e Henrique Fontana, em tramitação na Câmara dos Deputados, que dispõe sobre os direitos dos pacientes trazendo em sua redação original artigos específicos sobre as DAV.³⁷

Além disso, existe outro projeto de lei tramitando no Senado Federal que visa regulamentar as DAV: o PL nº 149, de 2018, de autoria do senador Lasier Martins, tendo como relator atual o senador Fabiano Contarato. Por fim, pode-se citar a elaboração de mais um projeto de lei, em 2018, no Senado Federal, o qual foi tombado sob o nº 267, sendo o senador Paulo Rocha o autor. Porém, a tramitação deste foi encerrada por pedido de retirada do relator, que o destinou ao arquivo.

3. Os requisitos de validade para a formulação de uma diretiva antecipada de vontade

No Brasil, como foi demonstrado, as diretivas antecipadas de vontade foram regulamentadas até o momento pela deontologia médica, o que suscita o questionamento sobre a necessidade de formulação de uma legislação nacional específica para disciplinar o tema.³⁸

Não há dúvidas que uma legislação específica, assim como existe em vários outros países, ajudaria na implementação do instituto com uma maior segurança jurídica tanto para médicos, como para os próprios pacientes, familiares e juristas.

Além disso, uma legislação nacional auxiliaria em uma mais ampla divulgação desse instrumento e dos seus requisitos o que, por conseguinte, poderia fomentar a sua maior utilização.

Entretanto, a sua ausência não impede a formulação de uma DAV com base no panorama legal atual, mas ocasiona uma instabilidade principalmente quanto ao

³⁶ Nesse sentido: TJRS, 1ª Câmara Cível. Agravo de Instrumento nº 70.065.995.078. Rel. Des. Sergio Luiz Grassi Beck, j. 3.9.2015.; TJRS, 1ª Câmara Cível. Apelação Cível nº 70.054.988.266. Rel. Des. Irineu Mariani, j. 23.11.2013.

³⁷ MELO, Vivianne Rodrigues de. Diretivas antecipadas de vontade: construções de bases dogmáticas e jurídicas. **Revista de Direito**, Viçosa, v.10, n.01, p. 251-279, 2018. p. 270.

³⁸ PITHAN, Livia Haygert. Resolução 1.995/2012 do Conselho Federal de Medicina. **Revista da SORBI**, v. 1, n. 1, p. 3-11, dez., 2013. p. 7.

cumprimento das diretivas já formuladas, o que leva, em alguns casos, à necessidade de se recorrer ao Judiciário para sanar a controvérsia.³⁹

Assim, reforça-se que com base nos textos legais atualmente em vigor no país, já é plenamente possível formular uma DAV, devendo o paciente, contudo priorizar a sua formulação com o auxílio multidisciplinar de profissionais técnico-científicos da medicina e do direito para que o instrumento formulado possa ter validade e, principalmente, eficácia.⁴⁰

Antes de traçar os requisitos de validade específicos para a formulação de uma diretiva antecipada de vontade é importante identificar que esta, enquanto declaração de vontade do paciente “destinada a produzir efeitos que o agente pretende e o direito reconhece”⁴¹, nada mais é do que um negócio jurídico.

Sendo assim, como todo negócio jurídico, deve preencher os requisitos gerais de validade do artigo 104 do Código Civil, quais sejam: a declaração de vontade deve ser emitida por agente capaz, o objeto do negócio deve ser lícito, possível, determinado ou determinável, e a sua forma deve ser aquela disciplinada em lei.⁴²

Nessa mesma linha de raciocínio, a qual relaciona as DAV aos negócios jurídicos para uma aplicação analógica às primeiras dos dispositivos do Código Civil que regulamentam os segundos, dois dos autores deste artigo já tiveram a oportunidade de se manifestarem a favor de uma adaptação, às diretivas, dos artigos da parte geral do mencionado diploma material civil que disciplinam a interpretação dos negócios jurídicos.

Com isso, respeitando-se a evidente mudança de paradigma – já que as diretivas cuidam de direitos da personalidade e os negócios, normalmente, de direitos patrimoniais – seria possível interpretar uma declaração de vontade pretérita do paciente, visando à compreensão objetiva do que realmente o mesmo buscou deixar decidido acerca do tipo de tratamento médico pelo qual pretendia passar, antes de adentrar em estado terminal que o impossibilite de manifestar sua vontade.⁴³

³⁹ PAVÃO, Juliana Carvalho; ESPOLADOR, Rita de Cássia Resquetti Tarifa. As disposições sobre diretivas antecipadas de vontade no Brasil. **Revista do Direito Público**, Londrina, v. 14, n. 2, p. 168-186, ago. 2019. p. 182.

⁴⁰ Em recente julgado do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, evidenciou-se a possibilidade de formulação de uma DAV no Brasil com base nas normas vigentes, ao se decidir que para a formulação desta não há necessidade de chancela judicial para atestar a sanidade do paciente, podendo a manifestação deste ser regularmente realizada em cartório extrajudicial e, caso queira, para fins de cautela adicional resguardando a validade do ato, pode ser feita mediante a presença de testemunhas e com a juntada de atestados médicos. (TJSP, 7ª Câmara de Direito Privado. Apelação Cível nº 1000938-13.2016.8.26.0100. Rel. Des. Mary Grün, j. 10.4.2019.).

⁴¹ AMARAL, Francisco. **Direito civil**: introdução. 9. ed. rev., modif. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 465.

⁴² AMARAL, Francisco. **Direito civil**: introdução. 9. ed. rev., modif. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2017. p. 492.

⁴³ NOGUEIRA, Pedro Lenno Rovetta; ZAGANELLI, Margareth Vetis. A autodeterminação do paciente e a interpretação de sua declaração. In: CABRAL, Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat; ZAGANELLI, Margareth Vetis (Org.) **Diretivas antecipadas da vontade**: autonomia e dignidade do paciente. Cap.

Logo, nota-se a ligação dos negócios jurídicos com as diretivas antecipadas, haja vista que ambos são atos de vontade de um sujeito de direitos que regulamentam sua esfera jurídica. Tal premissa, somada à falta de uma regulamentação específica para as DAV, acaba não somente por cancelar a aplicação das regras pertinentes aos negócios jurídicos como parâmetros para interpretar a declaração de vontade formadora das DAV, mas também a adotar os mesmos pressupostos de validade do artigo 104, do Código Civil.

Dito isto, passa-se à análise de cada um dos requisitos de validade das DAV, de acordo com o panorama jurídico normativo atual. Inicialmente, é de bom alvitre explanar acerca da capacidade como pressuposto para a formulação de diretivas válidas. Nesse sentido, como se sabe, a interpretação conjunta dos artigos 3º e 4º do Código Civil de 2002 estabelece que os sujeitos de direitos de 18 anos ou mais são plenamente capazes para os atos da vida civil.

Dessa forma, pessoas naturais que estejam abrangidas por essa faixa etária, ou aquelas que, mesmo sem tê-la atingido, sejam emancipadas, podem reger de forma autônoma atos que influenciem sua própria vida. Por conseguinte, esses sujeitos de direitos poderão formular as DAV, uma vez que, notoriamente, são atos marcados pela autonomia da vontade, conforme já salientado, em respeito ao direito à liberdade do indivíduo sobre seu corpo e suas funções vitais.

Tanto é assim que o art. 3º, *caput*, do Projeto de Lei nº 149/2018, aludido no tópico acima, estabelece como requisito para formulação válida de DAV a necessidade de ser a pessoa maior e capaz. Com efeito, o citado enunciado prevê a elaboração das DAV como direito de “toda pessoa maior e capaz”.⁴⁴

Outrossim, o já citado PL nº 5.559/2016, em seu art. 2º, I, define autodeterminação como a “a capacidade do paciente de se autodeterminar segundo sua vontade e suas escolhas, livre de coerção externa ou influência subjugante”.⁴⁵

Logo, constata-se que tal projeto de lei, em trâmite na Câmara dos Deputados, também acaba prescrevendo a capacidade como pressuposto das DAV e, se interpretado à luz do texto vigente do Código Civil, o paciente considerado plenamente capaz de se autodeterminar é o que possui 18 anos de idade ou mais, ou, ainda, os emancipados.

Todavia, é preciso esclarecer sobre os maiores de 16 anos e os menores de 18 anos que não receberam a emancipação, pois são elencados no artigo 4º do Código Civil brasileiro como relativamente capazes.

12. p. 190-201. 1. ed. Campos dos Goytacazes: Brasil Multicultural, 2017. (Coleção Bioética e Dignidade Humana, v.1). p. 196-197.

⁴⁴ BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 149, de 2018**. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7653326&ts=1567533600480&disposition=inline>>. Acesso em: 24 nov. 2019.

⁴⁵ BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 5559, de 2016**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra.jsessionid=0E1B43D7BD52CAF18FEA2A87B308F3BD.proposicoesWebExterno2?codteor=1467788&filename=PL+5559/2016>. Acesso em: 24 nov. 2019.

Sobre o assunto já se manifestou Luciano Dadalto que “os limites objetivos de fixação de idade utilizados pelo Código Civil devem ser flexibilizados”, pois, explica a autora, que a capacidade do aludido diploma material civil é uma formalidade e, para elaboração das DAV, a capacidade deve ser entendida como discernimento, o qual deve ser verificado à época da manifestação de vontade, para averiguar se o paciente “estava em pleno gozo de suas funções cognitivas e não se este se enquadrava no conceito de pessoa capaz civilmente”. Assim, conclui Dadalto que, a pessoa menor de idade poderá formular diretivas antecipadas, contudo, é preciso “requerer autorização judicial, que somente poderá negá-la se for comprovada a falta de discernimento para praticar tal ato”.⁴⁶

No mesmo sentido, Joyceane Bezerra de Menezes e Júlia D’Alge Mont’Alverne Barreto apontam que não deve ser negado ao adolescente a faculdade de redigir uma DAV válida. Explicam as doutrinadoras que

uma vez atestado o discernimento do adolescente, não lhe pode ser negado o direito de conduzir sua vida da maneira que desejar, sobrepondo-se a vontade dos pais ou responsáveis em detrimento de seu próprio querer. O conceito abstrato de capacidade contido no Código Civil é, então, condição afastável para o adolescente elaborar diretivas antecipadas de vontade, desde que possua discernimento para tanto, segundo aferição médica, perfazendo, assim, sua autonomia.⁴⁷

Nota-se que os posicionamentos das três autoras acima abordadas não fazem ressalva a somente os adolescentes entre 16 e 18 anos poderem realizar DAV, mas mencionam qualquer menor de idade que tenha o necessário discernimento.

O presente trabalho, por sua vez, alinha-se a este posicionamento, de forma a aceitar as DAV formuladas por adolescentes, desde que o pedido seja endereçado e autorizado ao juiz competente, mediante o acompanhamento de profissional da medicina que possa atestar o discernimento do menor.

Todavia, destaca-se que para tanto, seria preciso alterar os textos dos mencionados Projetos de Lei nº 5.559/2018 e nº 149/2018, em curso na Câmara e no Senado, respectivamente, a fim de deixar claro o direito do adolescente, que deve ser deferido por um magistrado acompanhado de um parecer médico.

Outrossim, é importante ressaltar a respeito das pessoas maiores de idade, portadoras de algum tipo de deficiência que, por determinação da Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) deixaram de ser consideradas incapazes. Isso porque, com a vigência do Estatuto, seu artigo 114 alterou a redação dos artigos 3º e 4º do Código Civil, enquanto que o artigo 85 foi expresso ao trazer que a curatela somente afeta os atos relacionados aos direitos de natureza patrimonial e negocial, de forma que os portadores de alguma deficiência maiores de 18 anos, inclusive as mentais, são plenamente capazes para os atos da vida civil relacionados aos direitos de caráter extrapatrimonial ou existencial.

⁴⁶ DADALTO, Luciana. Reflexos jurídicos da Resolução CFM 1.995/12. **Revista Bioética**, v. 21, n.1, p. 106-112, 2013. p. 109-110.

⁴⁷ MENEZES, Joyceane Bezerra; BARRETO, Júlia, D’Alge Mont’Alverne. A insuficiência do modelo abstrato de capacidade civil frente à autonomia: possibilidade do adolescente formular diretiva antecipada de vontade. **Revista de Direito Econômico e Socioambiental**, Curitiba, vol. 8, n. 3, p. 566-588, set./dez. 2017. p. 583.

Dessa forma, quanto à pessoa com deficiência, defende-se o mesmo raciocínio exposto para o adolescente, de modo que será preciso aferir o seu discernimento acerca da dimensão do que representa a formulação das DAV. Porém, a discussão precisa ser aprofundada quanto à necessidade de ocorrer uma autorização judicial nesse caso, haja vista a capacidade reconhecida pelo Código Civil.

No que concerne à forma, o já comentado artigo 104, do Código Civil pátrio, preceitua que ela deverá ser a prescrita por lei, ou, caso não haja uma determinação específica, que o meio escolhido para exteriorizar a vontade do sujeito de direito não esteja vedado pela legislação.

Nesse sentido, é cediço que ainda não há nenhuma norma jurídica no ordenamento brasileiro que determine uma forma própria para elaborar as DAV. Assim, atualmente, pode-se afirmar que as diretivas antecipadas de vontade “se aperfeiçoam livremente, ou seja, não há necessidade de instrumento escrito, nem particular, nem público para existência, validade e eficácia do ato”.⁴⁸

Entretanto, em análise do § 1º, do artigo 3º, do Projeto de Lei nº 149/2018, do Senado Federal, vê-se que o legislador pretende prescrever uma forma determinada para que as diretivas possam ser devidamente seguidas. Cuida-se de escritura pública sem conteúdo financeiro, lavrada em cartório competente. O artigo 2º, I, do mesmo projeto, também define as DAV como “manifestação documenta em escritura publicado sem conteúdo financeiro”.⁴⁹

Seguindo a mesma linha, o PL nº 5.559/2018, em curso na Câmara dos Deputados,⁵⁰ em seu artigo 2º, II e III, e artigo 22, parágrafo único, III, caracteriza as DAV como documento escrito, no qual o paciente declarará expressamente sua vontade. Contudo, o PL nº 149/2018, do Senado, avança no detalhamento quanto à escritura pública.

Ressalta-se, que o conteúdo dos mencionados projetos, embora não sejam idênticos, mormente aquele em trâmite no Senado da República, está em consonância com o entendimento da literatura jurídica pátria, a qual, mesmo diante da ausência de legislação específica, também aponta que deve ser pressuposto para formulação das DAV a forma escrita, com o devido registro em cartório, por meio de instrumento público.⁵¹

⁴⁸ ANGELUCI, Cleber Affonso. Considerações sobre o existir: as diretivas antecipadas de vontade e a morte digna. **Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCivil**, Belo Horizonte, v. 21, p. 39-59, jul./set. 2019. p. 52.

⁴⁹ BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 149, de 2018**. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7653326&ts=1567533600480&disposition=inline>>. Acesso em: 24 nov. 2019.

⁵⁰ BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 5559, de 2016**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=0E1B43D7BD52CAF18FEA2A87B308F3BD.proposicoesWebExterno2?codteor=1467788&filename=PL+5559/2016>. Acesso em: 24 nov. 2019.

⁵¹ DADALTO, Luciana; TUPINAMBÁS, Unai; GRECO, Dirceu Bartolomeu. Diretivas antecipadas de vontade: um modelo brasileiro. **Revista Bioética**, v. 21, n.3, p. 463-476, 2013. p. 471.; DADALTO, Luciana. Reflexos jurídicos da Resolução CFM 1.995/12. **Revista Bioética**, v. 21, n.1, p. 106-112, 2013. p. 110.

Ademais, quanto ao assunto, é de extrema relevância ressaltar que o Projeto de Lei nº 149, de 2018,⁵² em seu artigo 4º, *caput*, prevê que é possível a alteração verbal das DAV, por meio de declaração direta do paciente que anteriormente as formulou ao prestador de cuidados à sua saúde. Já o parágrafo único do citado artigo proposto, enuncia que o médico assistente deverá registrar no prontuário qualquer alteração verbal das DAV.

Entende-se que se trata de medida salutar que, se aprovada, poderá evitar muitos transtornos e irá privilegiar a vontade atual do paciente que, por um momento, puder se manifestar verbalmente. Entretanto, não há dúvidas de que este dispositivo, diante do artigo proposto no mesmo projeto de lei – de necessidade de formulação da DAV de forma escrita registrada em cartório –, pode suscitar uma problemática no que tange à validação dessa manifestação verbal realizada diretamente ao médico com o registro realizado apenas no prontuário do paciente.

Por conseguinte, quanto ao objeto, é intuitivo, pelo o que se expôs até aqui, que as DAV poderão versar sobre tratamentos e cuidados de saúde que o paciente desejará receber, ou não, caso seja acometido de doença terminal e fique impossibilitado de expressar sua vontade de maneira livre e autônoma. Exatamente nessa linha estão os artigos, 2º, I, e 3º, *caput*, do Projeto de Lei nº 149, de 2018. Não obstante, para esclarecer tal conteúdo das diretivas, os incisos III, IV e V, do citado artigo 2º, do PL nº 149/2018, ainda trazem as seguintes definições:

Art. 2º Para os fins desta Lei, são adotadas as seguintes definições:

III – pessoa em fase terminal de doença ou acometida de grave e irreversível dano à saúde: pessoa em estágio avançado de doença incurável e progressiva ou vítima de grave e irreversível dano à saúde, cujo prognóstico, em ambos os casos, seja de morte iminente e para a qual, de acordo com a melhor evidência científica, não exista perspectiva de melhora do quadro clínico mediante a instituição de procedimentos terapêuticos;

IV – cuidados paliativos: procedimentos indispensáveis para promover a qualidade de vida e a dignidade do paciente, mediante prevenção e tratamento com finalidade de alívio de dor e de sofrimento de natureza física, psíquica, social e espiritual;

V – procedimentos desproporcionais, fúteis ou extraordinários: procedimentos terapêuticos que, no caso concreto do paciente, não são capazes de promover melhor qualidade de vida e cujas técnicas podem impor sofrimentos em desproporção com os possíveis benefícios delas decorrentes.⁵³

Assim, seguindo tais definições, o referido artigo 3º do projeto em questão, § 2º, prevê que apenas os cuidados ou procedimentos considerados desproporcionais, fúteis ou extraordinários poderão ser recusados nas DAV, sendo vedada, por outro lado, a negativa em receber cuidados paliativos.

Ao seu turno, o Projeto de Lei nº 5.559, de 20178, com tramitação na Câmara Federal, traz, em seu artigo 2º, II, a mesma essência em relação ao que pode ser

⁵² BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 149, de 2018**. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7653326&ts=1567533600480&disposition=inline>>. Acesso em: 24 nov. 2019.

⁵³ BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 149, de 2018**. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7653326&ts=1567533600480&disposition=inline>>. Acesso em: 24 nov. 2019.

objeto das DAV, bem como, no inciso V, também traça contornos semelhantes ao que se compreende como cuidados paliativos. Além disso, o artigo 13, do mesmo projeto, faz alusão à necessidade de o paciente ser informado sobre o tratamento, a medicação e o método diagnóstico serem experimentais. Igualmente, o artigo anota que é direito do paciente consentir ou recusar-se em participar de pesquisas científicas na área da saúde.⁵⁴

Certamente, cuida-se de importante disposição do projeto de nº 5.559/2018, sob a análise dos deputados federais, pois é plenamente possível, em prestígio à autonomia, e dignidade do paciente, que este possa aceitar, ou não, cuidados que são apenas testes e possuem pouca – ou nenhuma – certeza de sucesso. Também por essa premissa, o autor das DAV poderá concordar ou discordar com sua participação em pesquisas das ciências da saúde.

Ademais, o Projeto de Lei nº 149/2018, do Senado da República, no artigo 6º,⁵⁵ assim como o de nº 5.559/2018, da Câmara dos Deputados, no artigo 2º, III,⁵⁶ também elencam como possível conteúdo das diretivas a indicação de um representante para decidir sobre os cuidados e tratamentos médicos aos quais o paciente poderá ser submetido, quando este também não pode exprimir seu desejo.

De outra banda, no que tange à legislação vigente, da qual se constroem normas jurídicas válidas, pode-se apontar o artigo 15, do Código Civil⁵⁷, como fundamento para o conteúdo das DAV. Isso porque, o citado dispositivo proíbe que alguém seja constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou intervenção cirúrgica.

Sendo assim, como ensina Luciana Dadalto, as diretivas asseguram o cumprimento do mencionado artigo 15 da codificação civilista, porquanto evitam o constrangimento do indivíduo passar por tratamentos médicos inúteis, “que apenas potencializam o risco de vida, e os procedimentos médico-hospitalares sempre representam risco”.⁵⁸ Contudo, apesar de o artigo 15 do Código Civil ser um norte para as DAV, o ideal seria complementá-lo em legislação específica para o que pode ser objeto das diretivas, a exemplo dos projetos de lei analisados neste tópico.

⁵⁴ BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 5559, de 2016**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=0E1B43D7BD52CAF18FEA2A87B308F3BD.proposicoesWebExterno2?codteor=1467788&filename=PL+5559/2016>. Acesso em: 24 nov. 2019.

⁵⁵ BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 149, de 2018**. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7653326&ts=1567533600480&disposition=inline>>. Acesso em: 24 nov. 2019.

⁵⁶ BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 5559, de 2016**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=0E1B43D7BD52CAF18FEA2A87B308F3BD.proposicoesWebExterno2?codteor=1467788&filename=PL+5559/2016>. Acesso em: 24 nov. 2019.

⁵⁷ Art. 15. Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica. (BRASIL. CCB. Código Civil. Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm>. Acesso em: 10 jun. 2019.).

⁵⁸ DADALTO, Luciana. Distorções acerca do testamento vital no Brasil (ou o porquê é necessário falar sobre uma declaração prévia de vontade do paciente terminal). **Revista de Bioética y Derecho**, n. 28, p. 61-71, maio, 2013. p. 66.

Outrossim, é vedada, pelas regras em vigor no ordenamento jurídico pátrio, a autorização, nas diretivas antecipadas, à realização de eutanásia, haja vista que configura crime de homicídio, nos termos do artigo 121, do Código Penal. Como explicam Lúcia Helena Dupuy Pattela, Rainer Grigolo de Oliveira Alves e Jussara de Azambuja Loch, as DAV não vinculam os médicos de forma implacável, pois, por vedação jurídica e ética, a eutanásia não poderá ser atendida pelo profissional da medicina.⁵⁹

Por conseguinte, pretendendo a pessoa formular diretivas que contenham pedido de eutanásia no documento, tal pleito deve ser visto como nulo, de forma que o tabelião do cartório de registros poderá se negar a colocar tal cláusula na escritura pública. Ressalta-se, que tal constatação, nos termos defendidos, está de acordo com o regramento atual do Código Civil sobre os negócios jurídicos, que prevê como requisito de validade no artigo 104, inciso II, a licitude do objeto.

Em suma, de acordo com o exposto até aqui, tanto em relação às normas vigentes, quanto aos projetos de lei, pode-se apontar como objeto das DAV, em linhas gerais: (i) a negativa de submissão a procedimentos que não proporcionam cura, nem amenização sofrimento, mas apenas prolongam a vida, sem perspectiva de melhora; (ii) a recusa, ou o aceite, a tratamentos, medicamentos ou métodos experimentais, bem como autorizar, ou não, a participação em pesquisa em saúde; (iii) o pedido para recebimento de todos os cuidados paliativos para evitar o sofrimento, pois tratam-se de medidas consideradas fundamentais tanto pelos projetos de lei analisados, quanto pelas normas jurídicas em vigor que preconizam o respeito à dignidade da pessoa humana e a defesa dos direitos da personalidade; (iv) a indicação de um representante, para, no lugar do paciente autor das diretivas, decidir sobre os cuidados à saúde deste.

Por derradeiro, é de grande relevância tecer algumas considerações acerca do prazo de validade das DAV, assim como da possibilidade de sua revogação. Entende-se, neste trabalho, que ambos são possíveis em razão de o supracitado princípio da autonomia da vontade ser o fio condutor, isto é, a base que fundamenta a formação das diretivas antecipadas.

Tal vetor é definido por Miguel Reale⁶⁰ como sendo a capacidade jurídica geral do ser humano que permite sua ação ou omissão de acordo com sua escolha. Ainda, Paulo Lôbo,⁶¹ ao discorrer sobre a interpretação dos contratos, ensina que a máxima da autonomia da vontade dá azo à busca pela real intenção do sujeito de direito ao se manifestar em um ato que afetará diretamente sua esfera jurídica.

Inclusive, conforme salientado supra, em obra que trata acerca da interpretação da vontade manifestada nas DAV, dois dos autores deste artigo já defenderam a possibilidade de se valer da norma construída a partir do artigo 112 do Código Civil, “visto que ela confere preferência a intenção do sujeito

⁵⁹ PATTELA, Lúcia Helena Dupuy; ALVES, Rainer Grigolo de Oliveira; LOCH, Jussara de Azambuja. Diretivas antecipadas de vontade do paciente: uma breve introdução ao tema. **Revista daAMRIGS**, Porto Alegre, vol. 58, n. 2, p. 162-165, abri./jun. 2014. p. 163.

⁶⁰ REALE, Miguel. **Lições preliminares de direito**. 27. ed. São Paulo: Saraiva, 2002. p. 359.

⁶¹ LÔBO, Paulo. **Direito civil: contratos**. 1 ed. São Paulo: Saraiva, 2011. p. 58.

consubstanciada em sua declaração, em detrimento do sentido literal da linguagem”.⁶²

Nesse prisma, sendo a autonomia da vontade o fundamento das DAV, nada impede que o próprio paciente, no exercício de sua autodeterminação, estipule o período de vigência, ou seja, o prazo de validade da diretiva que ele formulou de forma anterior à impossibilidade de manifestar seu desejo devido à patologia que o acometeu. Igualmente, nada o impede que revogue sua declaração anterior, caso esteja em condições declarar uma nova manifestação de vontade.

Certamente, com isso se estará valorizando a verdadeira vontade do paciente, respeitando-se, pois, sua autodeterminação em prever um prazo de vigência para as DAV elaboradas, ou mesmo a possibilidade de revogá-las.

Dessa maneira, discorda-se parcialmente de Luciana Dadalto, Unai Tupinambás e Dirceu Bartolomeu Greco, quando os autores se posicionam de modo contrário à fixação de prazo nas DAV. Todavia, concorda-se em parte com os doutrinadores quanto à impossibilidade de a lei fixar, obrigatoriamente, de forma abstrata e genérica, um prazo específico para toda e qualquer diretivas antecipadas.⁶³ Como se disse acima, sendo as DAV corolário legítimo da autonomia da vontade, apenas o próprio autor delas poderá determinar um prazo específico para a sua validade.

Nesse contexto, quanto ao período de vigência, é mais uma vez importante ressaltar o PL nº 149, de 2018, que tramita no Senado Federal. Isso porque, de acordo com o artigo 5º, parágrafo único, inciso III, prevê a possibilidade de os profissionais da saúde não seguirem as determinações contidas no documento que forma as DAV “quando elas estiverem em evidente desatualização diante do progresso dos meios terapêuticos.”⁶⁴

Trata-se, pois, de uma limitação temporal da validade das DAV sujeita a uma espécie de condição, entendendo-se esta como evento futuro e incerto que, consoante o artigo 121 da codificação material civil, subordina o efeito de um negócio jurídico ao eventual acontecimento de tal condicionante. A condição, portanto, pode fazer com que um direito surja, ou até extingui-lo.⁶⁵

⁶² NOGUEIRA, Pedro Lenno Rovetta; ZAGANELLI, Margareth Vetis. A autodeterminação do paciente e a interpretação de sua declaração. In: CABRAL, Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat; ZAGANELLI, Margareth Vetis (Org.) **Diretivas antecipadas da vontade: autonomia e dignidade do paciente**. Cap. 12. p. 190-201. 1. ed. Campos dos Goytacazes: Brasil Multicultural, 2017. (Coleção Bioética e Dignidade Humana, v.1). p. 197.

⁶³ DADALTO, Luciana; TUPINAMBÁS, Unai; GRECO, Dirceu Bartolomeu. Diretivas antecipadas de vontade: um modelo brasileiro. **Revista Bioética**, v. 21, n.3, p. 463-476, 2013. p. 470.

⁶⁴ BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 149, de 2018**. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7653326&ts=1567533600480&disposition=inline>>. Acesso em: 24 nov. 2019.

⁶⁵ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro: parte geral**. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2011. v. 1. p. 376. Nesse prisma, vale destacar que, em que pese o mesmo doutrinador, nas páginas 380-381 da obra citada, apontar que a condição não pode ser aceita quando se cuidar de direito personalíssimos, a hipótese descrita no art. 5º, parágrafo único, III, do PL nº 149/2018 se apresenta como uma genuína condicionante que colocaria fim as DAV formuladas pelo paciente.

Na hipótese descrita no comentado PL nº 149/2018, a incerteza é evidente, porquanto não é possível prever quando a ciência médica terá avançado ao ponto de poder proporcionar chance de cura ao paciente que se encontra em estado terminal. Contudo, mesmo diante dessa imprecisão, a cláusula descrita no referido projeto de lei não deixa de colocar um possível fim à validade das diretivas, já que, ante ao avanço da medicina em momento posterior, o comando que o paciente havia exposto no documento apresentado aos profissionais da saúde poderá não ser seguido.

De outra banda, quanto à revogação ou modificação das DAV, o mesmo Projeto de Lei nº 149/2018 elenca, no artigo 4º, a possibilidade de o paciente modificar ou revogar as diretivas antecipadas de vontade a qualquer tempo, inclusive por meio verbal.⁶⁶ Desse modo, esclarece o parágrafo único do mesmo artigo que o profissional da saúde deverá considerar e registrar no prontuário a vontade manifestada verbalmente por quem esteja aos seus cuidados, com o intuito de alterar a determinação antes declarada no documento escrito. O que, como já afirmado, pode suscitar divergências em razão da previsão da forma verbal para essa alteração ou revogação.

Ainda sobre a forma de modificação ou revogação, entende-se, neste trabalho, que o representante do paciente apontado no documento que materializa as DAV – consoante previsão, acima explicada, no artigo 6º, do PL n. 149/2018, e no artigo 2º, III, do PL n 5.559/2016 – não pode promover alterações na manifestação de vontade do paciente. Com isso, quer-se dizer que o representante não poderá modificar ou revogar as DAV quando a extensão e definições de aplicação delas estiverem claramente delineadas.

Nessa esteira estão os aludidos projetos de lei, pois, como foi dito alhures, ambos apenas estabelecem que os representantes podem decidir sobre os cuidados à saúde do paciente que não pode expressar sua vontade. Porém, os mesmos projetos não preveem que o representante poderia revogar ou mesmo modificar as diretivas expressamente declaradas pelo paciente quando este podia manifestar sua vontade.

Com efeito, nessa hipótese, o representante poderá apenas decidir sobre o tratamento da saúde do representado no estrito limite das DAV, como, por exemplo, pleitear por certos tipos de cuidados paliativos que evitam dor e sofrimento. Além disso, como apontam Dadalto, Tupinambás e Greco, o procurador, nomeado no mandato duradouro, poderá se manifestar, em lugar do outorgante, quando o documento for omissivo.⁶⁷

Contudo, frisa-se, não poderá o nomeado no mandato duradouro revogar ou modificar determinações expressas das DAV. De fato, o representante não deve possuir esse poder, uma vez que as DAV são expressões genuínas da liberdade de cada indivíduo, que procuram possibilitar a sua autodeterminação sobre seu

⁶⁶ BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 149, de 2018**. Disponível em: <<https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7653326&ts=1567533600480&disposition=inline>>. Acesso em: 24 nov. 2019.

⁶⁷ DADALTO, Luciana; TUPINAMBÁS, Unai; GRECO, Dirceu Bartolomeu. Diretivas antecipadas de vontade: um modelo brasileiro. **Revista Bioética**, v. 21, n.3, p. 463-476, 2013. p. 468.

organismo e sua saúde, bens de caráter personalíssimo. Portanto, pensar que um terceiro pode alterar ou encerrar determinações sobre esse conteúdo é ir de encontro com o próprio instituto.

Por outro lado, é possível que, no documento escrito pelo paciente, este não tenha determinado quais os procedimentos médicos e tratamentos de saúde pelos quais desejaria, ou não, ser submetido em caso de situação terminal. Assim, o documento pode deixar para um terceiro definir tal questão, sendo hipótese de formulação de mandato duradouro, como já foi explicado supra.

Em casos tais, o procurador poderá revogar ou modificar somente a vontade que ele mesmo declarou em nome do paciente, no exercício do mandato. Vale lembrar, ainda, que o representante deverá interpretar a

suposta vontade do representado de acordo com os seus valores e objetivos, juízo este que o Procurador deverá estar apto a fazer dada a relação de proximidade existencial que mantém com a pessoa que representa.⁶⁸

Nota-se, pois, ao final dessa exposição, que os requisitos de validade supracitados são de suma importância para a formulação de uma DAV sem vícios, respaldada pelo ordenamento e que goze de toda segurança para ser cumprida pelos profissionais da medicina que cuidam do paciente, assim como pelos familiares deste.

Contudo, tais pressupostos precisam ser regulamentados de forma expressa, sendo de grande valia, portanto, que sejam eventualmente aprimorados e aprovados os projetos de lei destacados neste tópico, haja vista que os mesmos muito contribuem para a elaboração de diretivas seguras em relação à real vontade manifestada previamente pelo paciente em estado terminal.

Considerações finais

Pelo o que foi explanado alhures, as diretivas antecipadas de vontade (DAV) constituem uma ferramenta extremamente relevante para valorizar a dignidade e a autonomia do ser humano no que concerne ao seu próprio corpo, suas funções vitais e os cuidados à sua saúde.

Por meio delas, o paciente poderá valorizar sua autodeterminação, pois ele mesmo tem a possibilidade de deixar estabelecido previamente quais os tratamentos e medicações aos quais deseja, ou não, se submeter. Se estará prestigiando, portanto, o direito a uma morte digna, sem sofrimento e prolongamento sem sentido da vida, de modo que o indivíduo poderá recusar-se, de forma antecipada, a passar por certos tipos de procedimentos e a receber determinados cuidados quando se encontrar em estado terminal.

Nesse prisma, foi explicado que a autonomia da vontade é a base, o fundamento de constituição das DAV, visando plena autodeterminação do paciente. Dessa forma, já que é expressão da liberdade de um sujeito de direito poder cear regras próprias que afetem sua esfera jurídica, as diretivas se equiparam aos negócios jurídicos, o que permite analisar seus requisitos de validade à luz do artigo

⁶⁸ RAPOSO, Vera Lúcia. Diretivas antecipadas de vontade: em busca da lei perdida. **Revista do Ministério Público**, Janeiro-Março, p. 171-219, 2011. p. 177.

104, do Código Civil. Como é cediço, tal dispositivo da codificação civilista estipula que são pressupostos para a celebração de um negócio jurídico válido: a capacidade, a forma e o objeto.

Sendo assim, no presente trabalho foi possível analisar que, de fato, as DAV necessitam de cada um desses requisitos para serem constituídas sem vícios, estarem de acordo com o ordenamento brasileiro e, principalmente, gozarem de confiança para serem aplicadas pelo corpo médico que assiste o paciente, bem como por sua família. Com efeito, foram expostas considerações acerca dos três requisitos, defendendo, sob o ponto de vista deste artigo, como cada um dos pressupostos deve ser observado na formulação das diretivas antecipadas de vontade do paciente terminal.

Porém, constatou-se que, em que pese existam dispositivos na legislação brasileira vigente que podem nortear a elaboração de diretivas válidas de acordo com esses três requisitos, a matéria ainda carece muito de uma disciplina sistemática específica no ordenamento brasileiro.

Logo, pela explicação feita supra, foi possível demonstrar a importância dos textos dos Projetos de Lei nº 149/2018, em trâmite no Senado Federal, e nº 5.559/2018, em curso na Câmara dos Deputados. Ambos complementam, e muito, a legislação brasileira em vigor, merecendo apenas alguns aprimoramentos e acréscimos quanto a esses requisitos de validade. Certamente, a redação dos projetos já contribui valorosamente para a eliminação de muitas dúvidas hoje existentes, somente respondidas com mais acuidade pela doutrina.

Conclui-se que o aprofundamento do debate pelas duas casas legislativas, assim como o respectivo melhoramento dos textos e a sua fusão em uma única lei seria fundamental para, finalmente, disciplinar as DAV no Brasil. Assim, a edição de um novo diploma legislativo, com base nos dois aludidos projetos, poderá alcançar o desiderato de estabelecer, de forma clara e objetiva, os pressupostos de validade das diretivas antecipadas, permitindo a aplicação segura de tais mecanismos tão relevantes à preservação da dignidade e autonomia do ser humano em momento tão delicado que é o fim da vida, assim como sobre bem tão precioso que é o corpo.

Referências

- ALVES, Cristiane Avancini. Linguagem, Diretivas Antecipadas de Vontade e Testamento Vital: uma interface nacional e internacional. **Revista Bioethikos**, v.7, São Paulo, Centro Universitário São Camilo, 2013.
- ALVES, Cristiane Avancini. FERNANDES, Marcia Santana; GOLDIM, José Roberto. Diretivas antecipadas de vontade: um novo desafio para a relação médico-paciente. **Revista HCPA**, n. 32, v.3, p. 358-362, 2012.
- AMARAL, Francisco. **Direito civil**: introdução. 9. ed. rev., modif. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2017.
- ANGELUCI, Cleber Affonso. Considerações sobre o existir: as diretivas antecipadas de vontade e a morte digna. **Revista Brasileira de Direito Civil – RBDCivil**, Belo Horizonte, v. 21, p. 39-59, jul./set. 2019.

- BOMTEMPO, Tiago Vieira. Diretivas antecipadas: instrumento que assegura a vontade de morrer dignamente. **Revista de Bioética y Derecho**, n. 26, p. 22-30, set., 2012.
- BRASIL. CCB. **Código Civil**. Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406.htm>. Acesso em: 10 jun. 2019.
- BRASIL. CEM. Conselho Federal de Medicina. **Código de Ética Médica**. Resolução CFM nº 1931, de 2009. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2009/19312009.htm>>. Acesso em: 10 jun. 2019.
- BRASIL. CFM. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 1805, de 2006**. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/18052006.htm>>. Acesso em: 25 abr. 2019.
- BRASIL. CFM. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 1995, de 2012**. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012/19952012.pdf>>. Acesso em: 25 abr. 2019.
- BRASIL. CJF. Conselho da Justiça Federal. **V Jornada de Direito Civil**. Brasília: CJF, 2012. Disponível em: <http://www.cjf.jus.br/cjf/CEJ-Coedi/jornadas-cej/v-jornada-direito-civil/VJornadadireitocivil2012.pdf/at_download/file>. Acesso em: 03 jul. 2019.
- BRASIL. CJF. Conselho da Justiça Federal. **VI Jornada de Direito Civil**. Brasília: CJF, 2013. Disponível em: <http://www.cjf.jus.br/cjf/CEJ-Coedi/jornadas-cej/enunciados-vi-jornada/at_download/file>. Acesso em: 10 jun. 2019.
- BRASIL. Justiça Federal. TRF da 1ª Região. **Ação civil pública nº 2007.34.00.014809-3**. Disponível em: <<https://processual.trf1.jus.br/consultaProcessual/processo.php?secao=DF&proc=200734000148093>>. Acesso em: 03 jul. 2019.
- BRASIL. Justiça Federal. TRF da 1ª Região. **Ação civil pública nº. 0001039-86.2013.4.01.3500**. Disponível em: <http://processual.trf1.jus.br/consultaProcessual/processo.php?trf1captchaid=c15a36d043d11f05e27321dd3fbf227d&trf1_captcha=gjqt&enviar=Pesquisar&secao=GO&proc=10398620134013500>. Acesso em: 03 jul. 2019.
- BRASIL. **Projeto de Lei da Câmara dos Deputados nº 5.559, de 2016**. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2087978>>. Acesso em: 24 nov. 2019.
- BRASIL. **Projeto de Lei do Senado nº 149, de 2018**. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/132773>>. Acesso em: 24 nov. 2019.
- BRASIL. **Projeto de Lei do Senado nº 267, de 2018**. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/133458>>. Acesso em: 10 jun. 2019.

- BRASIL. **Projeto de Lei do Senado nº 524, de 2009**. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/94323>>. Acesso em: 10 jun. 2019.
- BRASIL. **Sentença ação civil pública nº 0001039-86.2013.4.01.3500**. Disponível em: <https://processual.trf1.jus.br/consultaProcessual/arquivo/login/index.php?sistema=red&download=1&proc_id=10003179584&cpw=10884523500250&secao=GO&proc=10398620134013500&desc=Senten%C3%A7a>. Acesso em: 10 jun. 2019.
- BRASIL. **Sentença da ação civil pública nº 2007.34.00.014809-3**. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/dl/sentenca-resolucao-cfm-180596.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2019.
- CABRAL, Hideliza Lacerda Tinoco Boechat; DADALTO, Luciana. Um novo direito para um novo milênio. In: CABRAL, Hideliza Lacerda Tinoco Boechat; ZAGANELLI, Margareth Vetis (Org.) **Diretivas antecipadas da vontade: autonomia e dignidade do paciente**. Cap. 3. p. 58-73. 1. ed. Campos dos Goytacazes: Brasil Multicultural, 2017. (Coleção Bioética e Dignidade Humana, v.1).
- CAPUTO, Rodrigo Feliciano. O homem e suas representações sobre a morte e o morrer: um percurso histórico. **Revista Saber Acadêmico**, São Paulo, n. 6, p. 73 - 80, dez., 2008.
- DADALTO, Luciana. A necessidade de um modelo de Diretivas Antecipadas de Vontade para o Brasil: estudo comparativo dos modelos português e franceses. **Revista M.**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 443-460, jul./dez., 2016.
- DADALTO, Luciana. Distorções acerca do testamento vital no Brasil (ou o porquê é necessário falar sobre uma declaração prévia de vontade do paciente terminal). **Revista de Bioética y Derecho**, n. 28, p. 61-71, maio 2013.
- DADALTO, Luciana. Reflexos jurídicos da Resolução CFM 1.995/12. **Revista Bioética**, v. 21, n.1, p. 106-112, 2013.
- DADALTO, Luciana. **Testamento Vital**. Rio de Janeiro: Lúmen Juris, 2010.
- DADALTO, Luciana; TUPINAMBÁS, Unai; GRECO, Dirceu Bartolomeu. Diretivas antecipadas de vontade: um modelo brasileiro. **Revista Bioética**, v. 21, n. 3, p. 463-476, 2013.
- 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: 10 de jun. 2019.
- GOMES, Alessandra Dias Baião. Entre a cruz e a espada: diretivas antecipadas de vontade e o consentimento. **Revista do IBDFAM – Família e Sucessões**. vol. 2. p. 26 - 32, mar./abr., Belo Horizonte, 2014.
- GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro: parte geral**. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2011. v. 1.

- GUSELLA, Gabriela Azeredo; VETIS, Margareth Zaganelli. *Patientenverfügung*: direito à autodeterminação do paciente em final de vida no ordenamento jurídico alemão. In: CABRAL, Hideliza Lacerda Tinoco Boechat; ZAGANELLI, Margareth Vetis (Org.) **Diretivas antecipadas da vontade**: autonomia e dignidade do paciente. Cap. 11. p. 150-165. 1. ed. Campos dos Goytacazes: Brasil Multicultural, 2017. (Coleção Bioética e Dignidade Humana, v.2).
- LÔBO, Paulo. **Direito civil**: contratos. 1 ed. São Paulo: Saraiva, 2011.
- MELO, Vivianne Rodrigues de. Diretivas antecipadas de vontade: construções de bases dogmáticas e jurídicas. **Revista de Direito**, Viçosa, v.10, n.01, p. 251-279, 2018.
- MENEZES, Joyceane Bezerra; BARRETO, Júlia, D'Alge Mont'Alverne. A insuficiência do modelo abstrato de capacidade civil frente à autonomia: possibilidade do adolescente formular diretiva antecipada de vontade. **Revista de Direito Econômico e Socioambiental**, Curitiba, vol. 8, n. 3, p. 566-588, set./dez. 2017.
- MONTEIRO, Renata da Silva Fontes; SILVA JÚNIOR, Aluísio Gomes da. Diretivas antecipadas de vontade: percurso histórico na América Latina. **Revista Bioética**, v. 27, n. 1, p. 86-97, 2019.
- MONTORO, Franco. Fontes do direito em suas modalidades fundamentais. **Revista de informação legislativa**, v. 9, n. 33, p. 55-80, jan./mar., 1972.
- NOGUEIRA, Pedro Lenno Rovetta; ZAGANELLI, Margareth Vetis. A autodeterminação do paciente e a interpretação de sua declaração. In: CABRAL, Hideliza Lacerda Tinoco Boechat; ZAGANELLI, Margareth Vetis (Org.) **Diretivas antecipadas da vontade**: autonomia e dignidade do paciente. Cap. 12. p. 190-201. 1. ed. Campos dos Goytacazes: Brasil Multicultural, 2017. (Coleção Bioética e Dignidade Humana, v.1).
- PATTELA, Lúcia Helena Dupuy; ALVES, Rainer Grigolo de Oliveira; LOCH, Jussara de Azambuja. Diretivas antecipadas de vontade do paciente: uma breve introdução ao tema. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, n. 58, v. 2, p. 162-165, abr./jun., 2014.
- PAVÃO, Juliana Carvalho; ESPOLADOR, Rita de Cássia Resquetti Tarifa. As disposições sobre diretivas antecipadas de vontade no Brasil. **Revista do Direito Público**, Londrina, v. 14, n. 2, p. 168-186, ago. 2019.
- PITHAN, Livia Haygert. Resolução 1.995/2012 do Conselho Federal de Medicina. **Revista da SORBI**, v. 1, n. 1, p. 3-11, dez., 2013.
- PROVIN, Alan Felipe; GARCIA, Denise Schmitt Siqueira. Diretivas antecipadas de vontade e o princípio da dignidade da pessoa humana na hora da morte. **Revista Eletrônica Direito e Política**, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI, Itajaí, v.8, n.3, p. 1799-1824, 2013. Disponível em: <<https://siaiap32.univali.br/seer/index.php/rdp/article/view/5430/2855>>. Acesso em: 16 jul. 2019.
- RAPOSO, Vera Lúcia. Diretivas antecipadas de vontade: em busca da lei perdida. **Revista do Ministério Público**, Janeiro-Março, p. 171-219, 2011.

REALE, Miguel. **Lições preliminares de direito**. 27. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

SILVA, Franklin Leopoldo e; SEGRE, Marco; SCHRAMM, Fermin R. O contexto histórico, semântico e filosófico do princípio de autonomia. **Revista Bioética**, v. 6, n. 1, p.15-23, 2009.

WU, Linda Luiza Johnlei; ALVES, Bruna Aline Roque. Questões jurídicas e bioéticas acerca da terminalidade da vida. **Revista Jus Populis**, Barretos, v. 1, n.1, p. 142-152, jan/jun., 2015. Disponível em: <<http://revistadigital.uni-barretos.net/index.php/JusPopulis/article/view/55/55>>. Acesso em: 10 abr. 2019.