

# **IV ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI**

**BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS**

**JANAÍNA MACHADO STURZA**

**HERON JOSÉ DE SANTANA GORDILHO**

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

#### **Diretoria - CONPEDI**

**Presidente** - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

**Diretora Executiva** - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini - UNIVEM/FMU - São Paulo

**Vice-presidente Norte** - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

**Vice-presidente Centro-Oeste** - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

**Vice-presidente Sul** - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

**Vice-presidente Sudeste** - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

**Vice-presidente Nordeste** - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

**Representante Discente:** Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade - UNIMAR/FEPODI - São Paulo

#### **Conselho Fiscal:**

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Ceará

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - São Paulo

#### **Secretarias**

#### **Relações Institucionais:**

Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes - UNB - Distrito Federal

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

#### **Comunicação:**

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - Paraíba

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

#### **Relações Internacionais para o Continente Americano:**

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

#### **Relações Internacionais para os demais Continentes:**

Prof. Dr. José Barroso Filho - ENAJUM

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - Paraná

#### **Eventos:**

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC - Paraná

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - Mato Grosso do Sul

**Membro Nato** - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UMICAP - Pernambuco

---

B615

Biodireito e direitos dos animais [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Janaína Machado Sturza; Heron José de Santana Gordilho – Florianópolis: CONPEDI, 2021.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-432-7

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br) em publicações

Tema: Constitucionalismo, desenvolvimento, sustentabilidade e smart cities.

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Biodireito. 3. Direitos dos animais. IV Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2021 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



Conselho Nacional de Pesquisa  
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis  
Santa Catarina – Brasil  
[www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br)

## **IV ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI**

### **BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS**

---

#### **Apresentação**

#### **BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS**

O IV Encontro Virtual do CONPEDI cujo tema é “Constitucionalismo, desenvolvimento, sustentabilidade e smart cities” aconteceu de 11 a 13 de novembro de 2021 e, como tradicionalmente vem ocorrendo, consolida o Biodireito e o Direito dos Animais como um GT de apresentações de trabalhos que congrega áreas de ampla produção acadêmica entre programas dos mais diversos, situados em diferentes partes do Brasil.

Portanto, a obra que ora apresentamos, reúne os artigos selecionados pelo sistema de dupla revisão cega, por avaliadores ad hoc, para apresentação no evento, destacando que o encontro reuniu pesquisadores de todo o país, demonstrando a qualidade da pesquisa realizada nos Programas de Pós Graduação das diversas universidades brasileiras.

O grande interesse demonstrado pelos pesquisadores em estudar temas dessas áreas encontrou, neste Grupo de Trabalho, uma enorme receptividade e oportunidade de discussão, contribuindo para um novo olhar sobre a pesquisa jurídica.

O biodireito e sua interlocução direta com e na sociedade contemporânea – especialmente em tempos pandêmicos, bem como as transformações constantes que envolvem o direito dos animais, possibilitaram vislumbrar “outros olhares” e novas transformações para a sociedade – e são justamente estas novas possibilidades que constituem o campo da ciência, da pesquisa científica e, por fim, as novas perspectivas jurídicas.

Convidamos a todos que leiam os textos apresentados neste GT.

Novembro de 2021 – Pandemia de Covid-19.

Profa. Dra. Janaína Machado Sturza – UNIJUI/RS

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho – UFBA

## **A PRIMEIRA DECISÃO DA SUPREMA CORTE DOS ESTADOS UNIDOS SOBRE O "DIREITO A MORRER": CRUZAN V. DIRECTOR**

### **THE SUPREME COURT OF THE UNITED STATES'S FIRST DECISION ON THE "RIGHT TO DIE": CRUZAN V. DIRECTOR**

**Raphael Rego Borges Ribeiro**

#### **Resumo**

Neste artigo, estudou-se o caso Cruzan v Director, no qual se discutia a interrupção de tratamento médico que mantinha uma paciente incapaz viva. Usou-se o método historiográfico com consulta a fontes primárias. Observou-se que a SCOTUS reconheceu um direito constitucional a morrer, decorrente da liberdade de recusar intervenções médicas. Notou-se que a SCOTUS também admitiu a constitucionalidade de restrições a tal direito, com base em interesses estatais relevantes, em especial quanto a pacientes incapazes. Viu-se que foi mantida a decisão recorrida, que rejeitara a interrupção do tratamento de Nancy Cruzan por faltarem evidências claras e convincentes dos seus verdadeiros desejos.

**Palavras-chave:** Direito a morrer, Interrupção de tratamento médico, Recusa, Suprema corte dos estados unidos

#### **Abstract/Resumen/Résumé**

In this paper, I studied Cruzan v Director, a case in which the interruption life-sustaining medical treatment was discussed. I used the historiographic method, delving into primary sources. I saw that SCOTUS recognized a constitutional right to die, which stems from the liberty to refuse medical interventions. I noticed that SCOTUS also admitted the constitutionality of restrictions to such right, based on relevant governmental interests, especially regarding incompetent patients. I observed that SCOTUS upheld the appealed decision, which, based on the lack of clear and convincing evidence of Nancy Cruzan's wishes, had denied the interruption of her treatment.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Right to die, Withdrawal of medical treatment, Refusal, Supreme court of the united states

## 1 INTRODUÇÃO

Neste artigo, será observado *Cruzan v. Director*, um caso paradigmático julgado pela *Supreme Court of the United States* (SCOTUS), o primeiro em que a Corte se debruçou sobre o direito a morrer. Em muitas jurisdições, os debates mais profundos acerca da proteção aos direitos fundamentais acabam competindo ao Judiciário, no exercício da sua função contramajoritária e de controle de constitucionalidade; isso é verdade para o Brasil e também para os Estados Unidos.

A presente pesquisa se justifica em razão da sua contribuição para a divulgação à comunidade jurídica brasileira da jurisprudência constitucional norte-americana. A doutrina nacional costuma se referir a alguns poucos casos famosos decididos pela SCOTUS, como *Brown v. Board of Education* (sobre o racismo) e *Roe v. Wade* (sobre o direito ao aborto); todavia, ainda são muito incipientes as buscas por estudar julgados mais recentes, notadamente em outras matérias de direitos fundamentais. O caso *Cruzan* é pouco divulgado no Brasil: apenas os estudiosos da bioética, em especial das diretivas antecipadas de vontade, aparentam ter algum conhecimento, ainda que superficial, da sua existência; ainda assim, a maioria dos pesquisadores demonstra pouca familiaridade com os fundamentos da decisão. Assim, ter contato profundo com casos paradigmáticos de uma das cortes constitucionais mais relevantes do mundo permite, entre outras coisas, buscar inspiração para futuros desenvolvimentos do direito pátrio, bem como analisar comparativamente com a própria história do direito no Brasil. Isso é particularmente verdade sobre a temática ora trabalhada, considerando o protagonismo assumido pelo Supremo Tribunal Federal e ao Superior Tribunal de Justiça em casos afins à bioética e ao biodireito. Este artigo pretende suprir esse *gap*, além de incentivar iniciativas semelhantes em outros temas.

O objetivo geral dessa investigação é descrever como a Suprema Corte estadunidense iniciou na década de 1990 a discussão sobre a existência de um “direito a morrer”, em especial sobre a interrupção de intervenções médicas sustentadoras de uma paciente que estava em estado vegetativo e não havia formalizado um testamento vital. De forma específica, observaremos os fatos e o caminho do caso até a Suprema Corte; semelhantemente, destacaremos os principais fundamentos da opinião majoritária da corte e das opiniões dissidentes. Ao final, identificaremos na doutrina local repercussões da referida decisão para o ordenamento jurídico estadunidense. Este artigo tem uma natureza predominantemente descritiva; apesar de uma necessária investigação crítica mais aprofundada se fazer claramente

cabível, isso aqui não é feito por razões de restrição de espaço. Acredita-se que a abordagem majoritariamente descritiva é consistente com o objetivo de pesquisa supramencionado.

Como método, será utilizada principalmente a técnica historiográfica, particularmente baseada na consulta às fontes primárias, quais sejam, os arquivos da SCOTUS, com a subsequente exposição dos argumentos utilizados nos votos vencedores e nas opiniões divergentes. Serão igualmente expostos os fatos pertinentes ao caso.

## **2 OS FATOS E O CAMINHO ATÉ A *SUPREME COURT OF THE UNITED STATES***

Na noite de 11 de janeiro de 1983, Nancy Beth Cruzan – então com 25 anos – perdeu o controle do seu carro e sofreu um grave acidente quando dirigia em Jasper County, no estado norte-americano do Missouri. Ela foi encontrada em uma vala sem funções respiratórias ou cardíacas detectáveis, porém foi ressuscitada pelos paramédicos, sendo na sequência, em estado inconsciente, levada para um hospital. O neurocirurgião de plantão a diagnosticou com prováveis lesões cerebrais decorrentes de anóxia, ou seja, falta de oxigênio. Estima-se que ela tenha ficado sem respirar de 12 a 14 minutos, o que é particularmente problemático considerando que, à época, sabia-se que ocorrem danos cerebrais permanentes depois de 06 minutos de privação de oxigênio. Nancy Cruzan permaneceu em coma por aproximadamente 03 semanas, evoluindo em seguida para um estado inconsciente. Com o consentimento do marido dela, os médicos implantaram um tubo pelo qual se fazia a alimentação e a hidratação. Entretanto, os esforços subsequentes para a recuperação da paciente foram infrutíferos. Desse modo, ela passou a viver em um hospital estadual do Missouri, às custas do poder público, em um estado vegetativo persistente: com reflexos motores, todavia sem indicações de funções cognitivas significativas (CRUZAN, 1990, p.266).

Quando ficou claro que Nancy Cruzan não tinha chances realistas de recobrar suas plenas faculdades mentais, seus genitores – Lester e Joyce Cruzan – solicitaram aos funcionários do hospital a retirada dos mecanismos de alimentação e hidratação artificiais, sabendo que isso causaria a morte dela (CRUZAN, 1990, p.267). Todavia, os profissionais da saúde se recusaram a o fazer sem autorização judicial, o que levou os pais da paciente a ingressar em juízo para tanto. O juízo de piso concedeu autorização para o fim da intervenção médica, considerando que uma pessoa nas circunstâncias em que Nancy se encontrava tinha o direito fundamental, à luz das Constituições dos EUA e do Missouri, de recusar ou descontinuar procedimentos que prolongassem a sua morte. Do mesmo modo, o juízo levou em conta que a paciente havia expressado, em conversas relativamente sérias com uma amiga, que em caso de

acidentes ou doenças ela não gostaria de continuar a viver caso sua vida não fosse razoavelmente normal (CRUZAN, 1990, p.268).

O guardião *ad litem* de Nancy Cruzan recorreu da decisão original, apesar de concordar com o seu conteúdo, exclusivamente por entender que o fazer se tratava de seu dever funcional. O caso então chegou à *Supreme Court of Missouri*, que reverteu a decisão de piso, negando o pedido de interrupção do tratamento. O tribunal reconheceu que havia, na *common law*, um direito a recusar tratamento; entretanto, rejeitou a aplicação da norma àquelas circunstâncias concretas. Definiu-se que o direito a recusar tratamento médico não tinha natureza constitucional, na medida em que não estava inserido no âmbito do direito constitucional à privacidade, tanto à luz da Constituição do Missouri quanto da dos EUA. Assim, a Suprema Corte estadual compreendeu que a decisão não teria que ser tomada com fundamentos constitucionais, e sim com base na lei do Missouri sobre testamentos vitais<sup>1</sup> – que, por sua vez, consagrava uma política fortemente tendente à preservação da vida. Nesse contexto, o tribunal local entendeu que as declarações feitas por Nancy à amiga eram insuficientes para determinar a sua verdadeira vontade. Do mesmo modo, afastou a alegação de que os genitores de Nancy eram partes legítimas para substituí-la na domada da referida decisão, na medida em que, por um lado, não haviam sido adotadas as formalidades exigidas pela lei de testamentos vitais os designando como decisores substitutos e, por outro lado, também não havia instruções claras e convincentes deixadas pela paciente nesse sentido (CRUZAN, 1990, p.268-269). O feito, então, chegou à *Supreme Court of the United States*, que analisou o caso à luz da seguinte questão: naquelas circunstâncias específicas, Nancy Cruzan tinha, à luz da Constituição estadunidense, um direito de requerer ao hospital a retirada do tratamento que lhe sustentava a vida?

Quando *Cruzan v. Director, Missouri Department of Health* foi julgado pela Suprema Corte, em 1990, o tribunal estava razoavelmente equilibrado em matéria de tendências político-ideológicas, no binômio conservadorismo-progressismo. Na ala fortemente conservadora, havia o *Chief Justice* William H. Rehnquist, assim como o ultraconservador *Justice* Antonin Scalia. Entre os conservadores moderados se encontravam a *Justice* Sandra Day O'Connor, o *Justice* Anthony M. Kennedy e o *Justice* Byron R. White. Na ala liberal-progressista, estavam os *Justices* William Brennan Jr., Harry A. Blackmun, John Paul Stevens e Thurgood Marshall.

Em *Cruzan v. Director, Missouri Department of Health*, a *Supreme Court of the United States*, por uma maioria de 5 a 4, entendeu que pessoas capazes podem recusar

---

<sup>1</sup> Missouri Living Will Statute, Mo. Rev. Stat. Sec. 459.010 et seq.

intervenções médicas que lhe mantenham vivas, todavia o exercício de tal direito deve ser encarado diferentemente em se tratando de pacientes incapazes; conseqüentemente, não viola a Constituição dos Estados Unidos a exigência feita pelo estado do Missouri, para a interrupção do tratamento que mantém a vida de uma pessoa que se encontra incapaz de decidir, de um ônus probatório elevado, requerendo evidência clara e convincente – *clear and convincing evidence* – de que aquela seria a vontade de tal pessoa. Desse modo, a opinião majoritária foi no sentido de que a Suprema Corte do Missouri não cometera um erro ao concluir que a evidência apresentada em juízo não era clara e convincente o bastante para demonstrar que Nancy Cruzan desejaria interromper o tratamento ao qual estava submetida. A maioria da SCOTUS decidiu ainda que a Constituição estadunidense, em sua proteção à liberdade pela *Due Process Clause*, da Décima Quarta Emenda, não requer que um estado aceite uma tomada de decisão substituta por membros da família de um paciente na ausência de provas substanciais de que a visão deles efetivamente reflete aquela que seria a vontade do paciente. Portanto, o Missouri não era obrigado a aceitar a decisão tomada pelos pais de Cruzan, tendo assim as autoridades estaduais poderes para exigir evidências claras e convincentes dos desejos da paciente, bem como para atender apenas à vontade da paciente em vez de ter de seguir as orientações dos seus familiares. A opinião da maioria foi redigida pelo *Chief Justice* Rehnquist, a quem se juntaram os *Justices* White, O'Connor, Scalia e Kennedy. Além de aderir à opinião majoritária, a *Justice* O'Connor apresentou também em apartado uma opinião própria, assim como o *Justice* Scalia. Por outro lado, foi apresentada uma opinião minoritária dissidente redigida pelo *Justice* Brennan, a quem se juntaram os *Justices* Marshall e Blackmun. O *Justice* Stevens apresentou a própria dissidência.

### 3 A OPINIÃO MAJORITÁRIA E AS OPINIÕES CONCORRENTES

Escrevendo pela maioria, o *Chief Justice* Rehnquist iniciou sua opinião reconhecendo que a *common law* protege o direito à integridade corporal – que envolve o direito de cada indivíduo controlar a sua própria pessoa, livre de qualquer restrição ou interferência alheia, exceto em caso de determinação legal; daí diretamente decorre a exigência de consentimento informado para qualquer intervenção médica e, do mesmo modo, o direito que o paciente tem de não consentir, ou seja, de recusar o tratamento (CRUZAN, 1990, p.269-270). O *Chief Justice* Rehnquist descreveu casos semelhantes que haviam sido decididos pelos tribunais de diversos estados, como New Jersey (*In re Quinlan* e *In re Conroy*), Massachussets (*Superintendent of Belcherton State School v Saikewicz*), New York (*In re Storar* e *In re Eichner*), California



(*Conservatorship of Drabick*) e Illinois (*In re Estate of Longeway*) (CRUZAN, 1990, p.270-276). Afirmou que, ao mesmo tempo em que as cortes estaduais reconheciam que, na *common law*, a doutrina do consentimento informado englobava o direito de um indivíduo capaz recusar tratamento médico, tais tribunais também se valiam de outras fontes – como as constituições estaduais e as legislações locais – para abordar uma questão com nuances morais e éticas perplexas; enquanto isso, à SCOTUS cabia exclusivamente dizer se a Constituição estadunidense vedava os critérios adotados pelo Missouri para definir a questão em relação aos indivíduos incapazes (CRUZAN, 1990, p.277). O *Chief Justice* também ressaltou que se tratava da primeira vez que a Suprema Corte dos Estados Unidos se debruçava sobre a existência, na Constituição, de um *right to die*.

O *Chief Justice* Rehnquist consignou que a Décima Quarta Emenda estabelecia que nenhuma pessoa seria privada de sua vida, liberdade ou propriedade sem o *due process of law*. Citando *Jacobson v Massachusetts*, *Breithaupt v Abram*, *Vitek v Jones*, *Perham v J.R.* e *Washington v Harper*, aduziu que da jurisprudência da Suprema Corte poderia ser inferido que todo indivíduo capaz é titular de um direito constitucional a recusar tratamento médico indesejado, decorrente dos interesses tutelados pelo direito constitucional à liberdade (CRUZAN, 1990, p.278). O *Chief Justice* assumiu, ainda, que em tal liberdade constitucional estava inserido o direito de uma pessoa capaz recusar o recebimento de hidratação e nutrição que estivessem a mantendo viva. Por outro lado, ressaltou que a questão concreta não estava exaurida, na medida em que, conforme os precedentes estabelecidos pela SCOTUS em *Youngberg v Romeo* e *Mills v Rogers*, tal liberdade deveria ser balanceada com os demais interesses estatais em jogo (CRUZAN, 1990, p.279). O *Chief Justice* opinou ser difícil simplesmente estender sem ressalvas essa liberdade a uma pessoa incapaz, na medida em que ela não se encontra apta a fazer uma escolha informada e voluntária no exercício do seu direito a recusar tratamento; desse modo, na prática, outra pessoa teria que exercer esse direito por ela (CRUZAN, 1990, p.280). Desse modo, compreendeu que o Missouri, ao exigir uma evidência clara e convincente dos desejos de uma pessoa no sentido da retirada do tratamento, estava estabelecendo uma salvaguarda procedimental para assegurar que a escolha feita pelo decisor substituto efetivamente correspondesse o máximo possível à vontade expressa pelo paciente enquanto este era capaz; e que tal salvaguarda procedimental não era proibida pela Constituição federal (CRUZAN, 1990, p.280).

Segundo o *Chief Justice* Rehnquist, a análise da constitucionalidade do *standard* adotado pelo Missouri para permitir a suspensão da intervenção médica – evidência clara e convincente dos desejos expressos pelo paciente, enquanto ele ainda era capaz – dependia dos

interesses que o estado buscava proteger nessa situação e que concorriam com o direito à recusa ao tratamento. Nesse sentido, o Missouri optara por uma abordagem tendente a proteger e a preservar a vida humana – e, segundo a opinião majoritária da Corte, um estado não era obrigado a permanecer neutro diante da escolha de um adulto definhando de fome e desidratação até a morte (CRUZAN, 1990, p.280). Além disso, o *Chief Justice* reconheceu que havia outro interesse particularmente protegido pela legislação do Missouri: a escolha entre a vida e a morte se tratava de uma decisão profundamente pessoal, e a salvaguarda procedimental adotada, com o ônus probatório significativo, buscava tutelar o caráter pessoal dessa manifestação de vontade. Nesse contexto, nem todo paciente tem pessoas próximas para tomar essas decisões; e, mesmo quando os familiares estão presentes, nem sempre eles agem para efetivamente proteger os interesses do incapaz; por essa razão, segundo a maioria da SCOTUS, um estado pode determinar mecanismos para evitar abusos em tais situações (CRUZAN, 1990, p.281). A opinião majoritária também compreendeu que um estado pode declinar de fazer julgamentos sobre a qualidade de vida que um indivíduo em especial terá, e simplesmente adotar um posicionamento genérico em favor da preservação da vida humana (CRUZAN, 1990, p.282).

Para a opinião majoritária, quanto maior o ônus probatório do qual uma parte deve se desincumbir, mais essa parte suporta os riscos de uma decisão equivocada; nesse sentido, o Missouri não violara a Constituição ao impor esse ônus (e esses riscos) às pessoas que queriam interromper o tratamento de um incapaz. Segundo consignado pelo *Chief Justice*, uma decisão errada por manter o tratamento simplesmente faz com que o *status quo* permaneça, e esse equívoco pode ser corrigido por subseqüentes avanços na Medicina, por novas evidências sobre os desejos do incapaz, por mudanças legislativas ou até mesmo pela morte natural e inesperada do paciente; por outro lado, uma decisão equivocada no sentido de interromper o tratamento simplesmente não pode ser corrigida ou mitigada (CRUZAN, 1990, p.283). O *Chief Justice* Rehnquist também destacou que quase todas as legislações estaduais exigem formalidades específicas para transações e atos jurídicos variados, como contratos e testamentos, que, apesar de sua importância, simplesmente não têm as mesmas consequências de uma decisão por interromper uma intervenção médica que mantém a vida de alguém. Nesse sentido, em muitas oportunidades essas exigências formais para contratos ou testamentos potencialmente frustram a verdadeira intenção de alguém, do mesmo modo que o ônus probatório imposto pelo Missouri pode ter frustrado a concretização dos verdadeiros desejos de Nancy Cruzan; entretanto, a Constituição estadunidense não exigia que uma norma geral não tivesse falhas, até mesmo porque nenhuma norma geral é perfeita (CRUZAN, 1990, p.284). No caso concreto, as únicas provas levadas a juízo a respeito da vontade de Nancy Cruzan tinham sido comentários que ela

fizera a uma colega, aproximadamente um ano antes do acidente, sobre não desejar viver “como um vegetal”; não havia qualquer referência específica à retirada de tratamentos médicos, hidratação ou nutrição. A maioria da SCOTUS compreendeu que, quando a Suprema Corte do Missouri entendera que tais evidências não eram claras e convincentes o bastante conforme o ônus probatório requerido em lei, não havia cometido um erro constitucional – e, portanto, a decisão do tribunal estadual deveria ser mantida (CRUZAN, 1990, p.285).

O *Chief Justice* Rehnquist também se debruçou sobre o pedido de que o Missouri fosse obrigado a aceitar o “juízo substituto”, feito por familiares próximos, na ausência de prova substancial dos desejos da paciente. Para a opinião majoritária, a jurisprudência da SCOTUS reconhecia a constitucionalidade de leis estaduais que optassem por dar esse poder de decisão às famílias; entretanto, isso não significava que havia uma exigência constitucional no sentido de os estados serem obrigados a reconhecer a primazia da vontade dos familiares. Nesse sentido, o *Chief Justice* consignou que dúvida não havia de que os genitores de Nancy Cruzan eram amorosos e cuidados, certamente se qualificando para fazer um juízo substituto caso a lei do Missouri permitisse ou caso a Constituição estadunidense assim determinasse; contudo, não havia na Décima Quarta Emenda a exigência de que essa decisão fosse tomada por qualquer outra pessoa, que não a própria paciente (CRUZAN, 1990, p.286).

Além de aderir à opinião majoritária, a *Justice* Sandra Day O’Connor apresentou a própria opinião concorrente. Ela concordou que deveria ser reconhecido um *liberty interest* envolvendo a recusa a tratamento médico, o que englobava a recusa a alimentação e hidratação artificialmente fornecidos a um paciente. Esse direito decorria da jurisprudência da SCOTUS sobre interferências estatais na integridade corporal dos indivíduos, que, quando realizadas sem autorização, configuravam violações à liberdade física, à autodeterminação e de modo geral à *due process clause* da Décima Quarta Emenda (CRUZAN, 1990, p.287). A *Justice* O’Connor escreveu separadamente para consignar expressamente que a decisão da maioria da Corte se limitava unicamente a definir que a Constituição não proibia que uma lei estadual exigisse evidência clara e convincente dos desejos do paciente incapaz no sentido de interrupção do tratamento que o mantinha vivo. Segundo ela, a decisão no caso *Cruzan* não impedia que, no futuro, a Corte discutisse se a Constituição obrigava que os estados respeitassem a eventual escolha de suspensão da intervenção médica, feita por um mandatário designado pelo próprio paciente, enquanto ainda capaz (CRUZAN, 1990, p.292). Para a *Justice* O’Connor, era possível reconhecer tal exigência constitucional de obediência ao juízo substituto, quando determinado pelo paciente, como forma de adequadamente proteger a sua liberdade de recusar tratamento médico (CRUZAN, 1990, p.289).

Assim como a *Justice O'Connor*, o *Justice Antonin Scalia* apresentou a própria opinião concorrente, além de aderir àquela redigida pelo *Chief Justice Rehnquist*. O *Justice Scalia* fez questão de consignar que a SCOTUS não tinha que se envolver na matéria ora discutida. Para ele, o direito estadunidense sempre atribuíra aos estados o poder de prevenir o suicídio. Do mesmo modo, não havia qualquer dispositivo na Constituição federal sobre em que momento a vida se torna indigna ou a respeito de em que ponto os tratamentos necessários para manter alguém vivo se tornam extraordinários ou inapropriados. Por essa razão, competia apenas ao povo do Missouri, por meio dos seus representantes eleitos, decidir se e em que circunstâncias os desejos de um paciente sobre a interrupção do próprio tratamento devem ser respeitados (CRUZAN, 1990, p.293).

Para o *Justice Scalia*, a Décima Quarta Emenda não protegia a liberdade dos indivíduos de forma absoluta, e sim apenas contra violações sem o *due process of law*; desse modo, para determinar se a *due process clause* estava sendo substancialmente violada, seria necessário que demonstrar que as autoridades estaduais estavam privando Nancy Cruzan de um direito historicamente e tradicionalmente protegido – o que não era o caso (CRUZAN, 1990, p.293-294). Para o *Justice Scalia*, a interrupção do tratamento de Nancy Cruzan equivalia ao suicídio comum, não havendo qualquer diferença em razão (a) de ela estar permanentemente incapacitada e em dor; (b) de que a sua morte não decorreria de uma ação, e sim de uma omissão consistente na interrupção da hidratação e alimentação artificiais; e (c) de essa recusa de tratamento supostamente decorrer do seu direito à integridade corporal (CRUZAN, 1990, p.295-298). Nesse contexto, segundo o *Justice Scalia*, o suicídio era proibido e até mesmo criminalizado na *common law* inglesa; as legislações estaduais haviam retirado a natureza criminal do ato como uma forma de proteger a família do suicida, todavia isso não significava uma legitimação do ato. Do mesmo modo, diversas legislações e jurisprudências estaduais criminalizavam a assistência ao suicídio (CRUZAN, 1990, p.294). Por essa razão, não havia fundamento para o reconhecimento de um direito historicamente e tradicionalmente protegido naquele caso. Na medida em que a Constituição nada dizia sobre o assunto, e igualmente nada havia na tradição jurídica nacional, decidir o caso com base em um direito constitucional de Nancy Cruzan seria criar um princípio onde ele simplesmente não existia (CRUZAN, 1990, p.300). A questão deveria ser resolvida com observância daquilo que fora decidido pela maioria democrática, e desse modo a *Supreme Court of the United States* não tinha autoridade para se intrometer em qualquer campo da atividade humana onde irracionalidades e opressões poderiam teoricamente ocorrer (CRUZAN, 1990, p.300-301).

#### 4 A OPINIÃO DISSIDENTE DO *JUSTICE BRENNAN*

O *Justice* William J. Brennan apresentou uma extensa opinião dissidente, à qual aderiram os *Justices* Marshall e Blackmun, discordando do entendimento majoritário da Corte. Iniciou seu longo voto destacando que, à época, Nancy Cruzan já estava em uma zona crepuscular entre a vida e a morte há 06 anos, sustentada exclusivamente em razão da tecnologia médica (CRUZAN, 1990, p.301). Ressaltou que ela, já uma mulher adulta quando sofreu o acidente automobilístico, expressara seu desejo de não continuar a receber intervenção médica em circunstâncias como aquela em que se encontrava; tanto a família quanto os amigos dela, assim como o guardião *ad litem* indicado pelo tribunal de piso, concordavam que isso verdadeiramente correspondia ao que ela desejava (CRUZAN, 1990, p.301-302). Criticou ainda a *Missouri Supreme Court*, cujo entendimento sobre a questão – único entre as cortes estaduais – havia condenado Nancy Cruzan a permanecer em um estado vegetativo irreversível, prisioneira da tecnologia médica, talvez pelos 30 anos subsequentes. O *Justice* Brennan afirmou acreditar, por um lado, que a paciente tinha um direito fundamental a se libertar das indesejadas alimentação e hidratação artificiais, direito este que não devia ceder diante de qualquer interesse estatal naquele caso concreto; e, por outro lado, que o entendimento da Suprema Corte do Missouri, confirmado pela maioria da SCOTUS, inadequadamente impediu o exercício daquele direito por Nancy Cruzan, em razão de obstáculos procedimentais indevidamente enviesados (CRUZAN, 1990, p.302).

Em sua dissidência, o *Justice* Brennan destacou que um número significativo de óbitos é precedido por uma decisão a respeito de iniciar ou de interromper uma intervenção médica que poderia prolongar o processo de morrer. Afirmou que essas decisões são difíceis e pessoais, devendo ser feitas com fundamento nos valores individuais, porém também tanto conformadas pelas informações técnicas da Medicina quanto regulamentadas pelo Direito. Nesse contexto, cabia ao Judiciário apenas, no contexto dessa regulamentação, definir os modos pelos quais o Estado poderia ou não poderia intervir nas referidas escolhas. Desse modo, o caso *Cruzan* envolvia uma questão relativamente estreita: se a *due process clause* da Décima Quarta Emenda permitia que o Missouri requeresse que uma paciente, então incapaz de manifestar vontade por estar em um estado vegetativo irreversível, devesse permanecer em tratamento indefinidamente, na ausência de uma manifestação prévia de vontade, rigorosamente clara e convincente, no sentido de que não desejaria ser mantida viva em tais circunstâncias. Assim, como se discutia uma possível violação a um direito fundamental, a norma do Missouri – ainda que procedimental, referente ao ônus probatório exigido – deveria passar por um escrutínio

rigoroso pela SCOTUS, na medida em que sua constitucionalidade dependia de a regra ser embasada em um interesse estatal relevante e cuidadosamente elaborada para tutelar o mencionado interesse (CRUZAN, 1990, p.303).

Segundo o *Justice Brennan*, o ponto de partida da decisão deveria ser a reflexão a respeito de uma pessoa capaz ter o direito constitucional de recusar um tratamento médico indesejado. Citando *Washington v Harper*, o *Justice Brennan* afirmou que a *Supreme Court of the United States* reconheceu o direito de recusar intervenções médicas; citando *Skinner v Oklahoma*, ele deduziu que se tratava de um direito fundamental (CRUZAN, 1990, p.304). Ressaltou que se tratava de uma liberdade profundamente enraizada nas tradições estadunidenses, inclusive desde os primórdios da *common law*, podendo, portanto, ter a sua fundamentalidade reconhecida (CRUZAN, 1990, p.305). Argumentou, ainda, que esse caráter de direito fundamental em nada era impactado pelo fato de, da recusa de tratamento médico, potencialmente decorrerem sérias consequências e até mesmo a morte do paciente (CRUZAN, 1990, p.306). Semelhantemente, aduziu que não havia, para fins de verificar a possibilidade de recusa, distinção substancial entre as intervenções às quais estava submetida a paciente – hidratação e alimentação artificiais – e qualquer outra intervenção médica (CRUZAN, 1990, p.307). Citando *Youngberg v Romeo*, *Parham v J.R.* e *Jackson v Indiana*, estabeleceu que o fato de Nancy Cruzan se encontrar incapaz não a priva dos seus direitos fundamentais; a questão, então, se tratava de como tais direitos poderiam ser exercidos. Fazendo referência a *Thompson v Oklahoma*, destacou que o Direito deve adaptar o modo como direitos são assegurados para pessoas que não podem os exercer de forma livre e consciente, como, por exemplo, aquelas pessoas que se encontram irreversivelmente impactadas pela perda das funções cerebrais; tais pessoas mantêm todos os seus direitos, porém eles apenas se mantêm com algum significado se são exercidos por outrem, sempre no melhor interesse do incapaz (CRUZAN, 1990, p.308-309).

O *Justice Brennan* argumentou que o direito a recusar tratamento médico implica avaliar os potenciais benefícios da intervenção e as suas possíveis consequências, à luz dos valores pessoais do paciente; nesse contexto, o único benefício que Nancy Cruzan teria seria continuar metabolicamente viva, todavia permanentemente sem qualquer pensamento, emoção ou sensação, na medida em que sua condição não poderia melhorar pela adoção de qualquer técnica existente à época (CRUZAN, 1990, p.309). Além disso, existem razões pelas quais alguém naquelas circunstâncias escolheria suspender o tratamento: morrer é uma opção pessoal e profunda, e permanecer naquelas condições poderia ser considerado, para muitas pessoas, um fardo, uma humilhação, uma perturbação (CRUZAN, 1990, p.310-312). Por outro lado,

reconhecendo que o direito a recusar intervenções médicas não é absoluto, o *Justice Brennan* aduziu que, no caso concreto, não havia qualquer interesse estatal que fizesse ceder a liberdade de escolha de Nancy Cruzan; não havia qualquer bem a ser alcançado pela simples manutenção daquela paciente viva; nem a sociedade como um todo, nem uma terceira pessoa em especial, se beneficiaria disso; o único interesse estatal protegido seria uma genérica preservação da vida, contudo o estado não tem qualquer legítimo interesse em manter alguém vivo abstraindo-se completamente do próprio interesse daquela pessoa em continuar vivendo (CRUZAN, 1990, p.312-313). Sustentou que, por essa razão, o interesse estatal genérico deveria ceder ao específico e intenso interesse de Nancy Cruzan de manter sua autodeterminação em relação aos procedimentos aos quais estava submetida (CRUZAN, 1990, p.314).

Na sequência, o *Justice Brennan* criticou o fato de a regra de ônus probatório adotada pelo Missouri ser enviesada. Segundo o magistrado, o estado efetivamente tinha um interesse constitucionalmente legítimo na questão: assegurar que a vontade de Nancy Cruzan, no sentido da continuidade ou interrupção do tratamento, fosse determinada da forma mais acurada possível. Desse modo, a exatidão relativa a qual seria o verdadeiro desejo da paciente deveria ser o objetivo buscado pela norma estadual. Entretanto, os *standards* procedimentais impostos pela norma estadual não serviam à exatidão da vontade da pessoa incapaz; pelo contrário, favoreciam um resultado específico, independentemente de ele corresponder ou não aos desejos reais do paciente. Havia uma clara assimetria na exigência normativa de prova clara e convincente do desejo pela interrupção da intervenção médica, indevidamente favorecendo a manutenção desta, na medida em que sequer era exigida prova alguma – muito menos uma prova clara e convincente – de que a pessoa incapaz, se pudesse se manifestar naquele momento, desejaria continuar o tratamento (CRUZAN, 1990, p.315-316). Para o *Justice Brennan*, o Missouri não tinha qualquer poder legítimo de diretamente rejeitar uma eventual escolha de Nancy Cruzan de deixar de receber hidratação e alimentação artificiais; do mesmo modo, o estado também não tinha o poder de rejeitar indiretamente o desejo dela, por meio de uma regra procedimental enviesada (CRUZAN, 1990, p.317). O magistrado também criticou o fato de a Suprema Corte do Missouri ter dado pouca importância aos testemunhos da amiga e dos familiares de Nancy Cruzan; tais testemunhos, para ele, serão na maioria das vezes a melhor evidência disponível para determinar qual seria a escolha do paciente (CRUZAN, 1990, p.321-325). Em relação ao argumento da opinião majoritária, no sentido de que os familiares não necessariamente tomariam uma decisão nos melhores interesses do incapaz, o *Justice Brennan* questionou se o estado teria mesmo mais possibilidades de fazer uma escolha por ele do que as pessoas que o conheciam intimamente; assim, a lei poderia assegurar que a pessoa a tomar a

decisão substituta será quem o paciente efetivamente escolheria para tanto, podendo até mesmo excluir qualquer um que potencialmente tenha motivação imprópria; contudo, o estado não pode simplesmente avocar essa decisão para si (CRUZAN, 1990, p.327).

## 5 A DISSIDÊNCIA DO *JUSTICE STEVENS*

O *Justice* John Paul Stevens também não se juntou à opinião majoritária da Corte; entretanto, em vez de aderir à divergência apresentada pelo *Justice* Brennan, acabou apresentando a própria dissidência – semelhantemente bastante extensa. Seu objetivo foi demonstrar o equívoco em como a questão estava sendo debatida: em vez do foco ser nos desejos manifestados em vida pela paciente, a discussão deveria ser centrada nos melhores interesses da pessoa incapaz. Ele iniciou citando a Declaração de Independência, fundamento da Constituição estadunidense, segundo a qual toda pessoa tem o direito à vida, à liberdade e à busca da felicidade; destacou que ordinariamente as três finalidades eram compatíveis e talvez coincidentes; contudo, em situações de exceção, esse não era o caso; nesse contexto, os fatos ora apreciados pelo colegiado eram excepcionais, e a SCOTUS deveria se atentar a isso. Segundo o *Justice* Stevens, a maioria da Corte estava indevidamente permitindo que o interesse estatal genérico de proteção à vida fizesse ceder os melhores interesses concretos de Nancy Cruzan, que consistiriam no exercício do direito constitucional a descontinuar o tratamento médico. Para ele, de forma irônica, as três premissas usadas pela maioria deveriam justamente levar à conclusão oposta à que se chegou: (a) uma pessoa capaz é constitucionalmente livre para recusar intervenção médica que lhe mantenha a vida; (b) diante de evidência adequada, um substituto pode tomar essa decisão pelo paciente incapaz; (c) ao decidir um caso trágico, a Corte não deveria tentar cobrir cada possível aspecto geral do objeto em discussão. Conforme o *Justice* Stevens, levadas conjuntamente em consideração, tais premissas denotam que a liberdade de Nancy Cruzan de não mais se submeter à hidratação e à alimentação artificiais deveria ser analisado à luz dos fatos e circunstâncias concretas. Por essa razão, depreendeu que a Constituição requeria que o Missouri tutelasse a vida da paciente em um modo que apropriadamente respeitasse os melhores interesses dela (CRUZAN, 1990, p.330-331).

O *Justice* Stevens aduziu que aquele caso se tratava do primeiro em que a *Supreme Court of the United States* considerava se, e como, a Constituição protegia a liberdade de pacientes seriamente doentes de recusar o tratamento que lhes mantinha vivos; posta assim, tratava-se de uma questão tanto ampla quanto profunda; argumentou, todavia, que o problema não precisava ser resolvido em abstrato, porém à luz dos fatos concretos levados à Corte



(CRUZAN, 1990, p.332). Nesse sentido, sustentou que as circunstâncias fáticas relevantes eram que evidências claras e convincentes haviam estabelecido os graves danos cerebrais de Nancy Cruzan, que a situação dela era irreversível e que a sua recuperação era impossível. O *Justice Stevens* afirmou que, após avaliar o quadro clínico da paciente, o juízo de primeiro grau examinara ainda de que modo os interesses de terceiros seriam impactados se os genitores dela determinassem a retirada da intervenção médica; nesse contexto, a conclusão a que então se chegara era de que o pedido tanto não era economicamente motivado nem afetaria negativamente terceiros ou constituiria conduta médica antiética; do mesmo modo, haviam sido consideradas e rejeitadas objeções religiosas; assim, concluíra-se que o direito constitucional à liberdade de Cruzan se sobrepunha ao genérico interesse estatal em preservação da vida (CRUZAN, 1990, p.333).

O *Justice Stevens* continuou seu voto revelando que o guardião *ad litem* de Nancy Cruzan recorrera à Suprema Corte do Missouri exclusivamente por acreditar se tratar de um dever legal seu; apesar disso, em seu recurso, ele afirmara que não discordava da decisão do juízo de piso, entendendo que os melhores interesses da incapaz consistiam na retirada dos tubos de alimentação e hidratação. Desse modo, o *Justice Stevens* criticou a postura da *Supreme Court of Missouri*, que, em vez de questionar ou reafirmar as conclusões do juízo de piso sobre os melhores interesses de Cruzan, simplesmente os ignorara (CRUZAN, 1990, p.334). A Suprema Corte estadual se limitara a afirmar o interesse estatal genérico na preservação da vida, repetidamente indicando que ele prevaleceria sobre qualquer argumento relativo à qualidade de vida de algum paciente específico; nesse sentido, tratar-se-ia de um interesse forte o suficiente para ser prestigiado sempre, exceto quando a pessoa tivesse clara e convicentemente tomado uma decisão em sentido contrário. O *Justice Stevens* destacou, assim, que, de acordo com os parâmetros do tribunal estadual, eram completamente irrelevantes e desprotegidos os melhores interesses do indivíduo então incapaz que jamais tenha se manifestado previamente sobre o assunto, ou que tivesse sempre sido acometido de incapacidade (CRUZAN, 1990, p.335-336). O magistrado atacou, então, tanto a decisão da Suprema Corte do Missouri quanto a opinião majoritária da SCOTUS; para ele, as abordagens sobre o mérito do caso foram insatisfatórias, na medida em que falhavam em respeitar os melhores interesses da paciente, focando exclusivamente em manifestações prévias de vontade. Segundo o *Justice Stevens*, tais entendimentos limitavam o direito constitucional à recusa de tratamento médico apenas aos casos em que os pacientes anteviram, enquanto capazes, a necessidade de fazer, de forma expressa e sem ambiguidades, declarações sobre quais seriam os seus desejos em tais circunstâncias; assim, não havia qualquer proteção para as demais pessoas (CRUZAN, 1990,

p.338-339). Aduziu ainda que, na situação concreta, como Nancy Cruzan não havia preservado a sua liberdade fundamental por meio de um testamento vital ou alguma evidência clara e convincente análoga, ela estava permanentemente privada do seu direito constitucional, tendo assim o seu destino nas mãos das autoridades estaduais, em vez de nas mãos dos seus pais – a despeito de estes ainda estarem apoiados pelo guardião *ad litem* e pelo entendimento do imparcial juiz de primeiro grau, sendo que todos concordavam sobre quais seriam os melhores interesses da paciente (CRUZAN, 1990, p.339).

O *Justice Stevens* ressaltou que, com os avanços científicos e tecnológicos, as condições políticas e sociais da morte vinham se transformando, passando-se de uma discussão privada para uma discussão pública; o que antes envolvia apenas o paciente e o médico passou a envolver instituições, como hospitais; e quando tais instituições são públicas, até mesmo o poder estatal se vê envolvido diretamente na questão (CRUZAN, 1990, p.339-341). Apesar disso, segundo ele, as decisões sobre a própria vida e sobre a própria morte continuam consistindo o cerne fundamental da liberdade individual; e o respeito por essas escolhas tem historicamente orientado o reconhecimento dos direitos envolvendo a integridade corporal, tanto com fundamento na *common law* quanto no direito constitucional. À luz desses argumentos, o *Justice Stevens* reforçou que decisões sobre a morte estão intimamente ligadas com a liberdade; assim, o direito à recusa ao tratamento médico não pressupõe apenas o abandono pelo desejo de viver nem pode ser reduzido somente a uma proteção contra desconforto físico ou invasões corporais indesejadas (CRUZAN, 1990, p.341-343). Para ele, é difícil descrever precisamente o significado constitucional de morte sem recorrer a elementos como a fé, o que por si só já é razão suficiente para assegurar que a liberdade individual conforme as escolhas sobre o assunto; por esse motivo, o posicionamento do Missouri nesse caso era injusto e inconstitucional, na medida em que subordinava o corpo de Nancy Cruzan, a família dela e o significado da sua vida apenas aos interesses estatais (CRUZAN, 1990, p.343-344). Segundo o *Justice Stevens*, o que o Missouri estava fazendo não era uma tentativa de proteger a vida, e sim de defini-la, equiparando-a à persistência biológica das funções corporais; apesar disso, para pacientes inconscientes e sem possibilidade de recuperação, é necessário se questionar seriamente se a simples persistência dos seus corpos configura “vida” naquele sentido em que a palavra é comumente entendida e em que foi empregada na Constituição estadunidense (CRUZAN, 1990, p.344-345). Para o magistrado, a vida humana não é geralmente compreendida de forma reducionista como a mera condição fisiológica, e sim como as experiências que compõem a vida da pessoa, bem como as manifestações do espírito humano; daí ser possível afirmar que a ideia de vida não pode ser concebida separadamente da

noção de um ser humano vivente, razão pela qual o alegado interesse do Missouri na vida de Nancy Cruzan contrastava frontalmente com os interesses dela própria; dessa forma, ele acreditava ser uma aberração a proteção estatal à vida de um modo completamente abstrato à pessoa viva em si (CRUZAN, 1990, p.346-347). O *Justice Stevens* afirmou, então, que inexistia qualquer fundamento para acreditar que Nancy Cruzan tinha qualquer interesse concreto na perpetuação daquilo que o estado do Missouri decidira que era a sua vida. Desse modo, a sua discordância do entendimento majoritário da SCOTUS era basicamente relativo a quais fatos deveriam decidir a questão: para ele, os melhores interesses da paciente, especialmente quando apoiados pelos interesses de todos os terceiros envolvidos, deveriam prevalecer sobre qualquer política estatal genérica que ignore tais interesses (CRUZAN, 1990, p.350). Segundo ele, se a vida de Nancy Cruzan estivesse sendo definida com referência aos interesses dela – de modo que a sua vida tivesse terminado quando sua existência biológica não mais servia a qualquer um dos seus próprios interesses –, não haveria qualquer conflito entre o seu direito constitucional à vida e a sua liberdade fundamental de rejeitar intervenção médica. Assim, o contraste entre vida e liberdade no presente caso não era um resultado de um acidente automobilístico, porém uma consequência artificial dos esforços do Missouri, sustentados pela maioria da Suprema Corte, de abstrair a vida de Nancy Cruzan da pessoa de Nancy Cruzan (CRUZAN, 1990, p.350-351).

O *Justice Stevens* criticou ainda a excessiva deferência prestada tanto pela Suprema Corte do Missouri quanto pela SCOTUS à política estadual de preservação à vida; segundo ele, isso se tratava de um grave erro na lógica constitucional adotada. As mencionadas Cortes haviam pressuposto que, no caso concreto, o exercício da liberdade de recusa era problemático, uma vez que a paciente não se encontrava capaz de fazer uma escolha voluntária e informada, o que justificava a adoção de um requerimento procedimental (o ônus probatório elevado) para a tomada de decisão sobre a continuidade do tratamento. Ocorre que, para o *Justice Stevens*, nada havia de novo na prática de permitir que uma pessoa próxima exercesse direitos constitucionais em favor de um paciente incapacitado (CRUZAN, 1990, p.351-352). Do mesmo modo, a política estadual favorecendo a continuidade do tratamento, entendida supostamente como uma simples manutenção do *status quo*, é fundamentada em duas pressuposições falsas: (a) que a política estadual é consistente com os interesses de Nancy Cruzan; e (b) que não há dano algum decorrente de se ignorarem os interesses concretos da paciente. A falsidade da primeira premissa é evidente com base nos fatos do caso; ao mesmo tempo, a segunda premissa chega a ser inescrupulosa, na medida em que negar as consequências danosas sofridas pelo indevido prolongamento da vida de Nancy Cruzan é negar que ela tenha interesses e,

consequentemente, negar a sua própria personalidade (CRUZAN, 1990, p.353). Semelhantemente, o suscitado argumento de que poderia haver abusos ou conflitos de interesses com a família do incapaz não é suficiente para o estado tomar completamente para si as escolhas sobre intervenções médicas em relação a pacientes incapazes; procedimentos como a designação de um curador *ad litem* e uma decisão por um juiz imparcial podem ser considerados adequados e suficientes – entretanto, as Cortes ignoraram isso. Assim, o *Justice Stevens* criticou a postura de, com base na possibilidade de erro em algum caso, o estado ter atribuído a si próprio o poder de desconsiderar os interesses concretos de indivíduos incapazes em qualquer caso (CRUZAN, 1990, p.353-354). Desse modo, concluiu afirmando que a Constituição estadunidense requer que o interesse vital de cada indivíduo na liberdade deve prevalecer sobre políticas gerais, como no caso de Nancy Cruzan (CRUZAN, 1990, p.355).

## 6 REFLEXÕES SOBRE O CASO CRUZAN V DIRECTOR

Assim como manifestado nas supramencionadas opiniões dos *Justices*, a doutrina jurídica estadunidense admite que o caso *Cruzan* foi o primeiro no qual a *Supreme Court of the United States* se debruçou sobre a controversa questão da existência de um “direito a morrer”. Com fundamento na liberdade, interesse protegido pela Décima Quarta Emenda, a Corte reconheceu expressamente que as pessoas têm o direito a rejeitar intervenções médicas que as mantenham vivas; entretanto, consignou-se que tal liberdade poderia ser restringida com base em interesses estatais relevantes. Tratou-se de uma expansão do alcance do direito à autonomia e à autodeterminação, há muito consagrado na jurisprudência norte-americana. Entretanto, a SCOTUS distinguiu o exercício de tal direito, de um lado, por pacientes capazes e, de outro lado, por pacientes incapazes, uma vez que os últimos não podem efetivamente dar o seu consentimento informado caso não tenham deixado uma diretiva antecipada de vontade (GISLESON, 1991, p.402). O resultado foi um paradoxo: enquanto o direito constitucional a recusar tratamento foi expressamente reconhecido em *Cruzan*, os fatos do caso e os fundamentos da decisão levaram Nancy Cruzan a continuar viva, ainda que temporariamente, sob tratamento que alegadamente não queria.

A *Supreme Court* fundamentou o direito à recusa ao tratamento médico como um desdobramento da liberdade – que, segundo a Décima Quarta Emenda da Constituição estadunidense, trata-se de um interesse do qual o cidadão não pode ser privado sem o *due process of law*. Evidentemente, há importância relevante de se dar natureza constitucional à liberdade de escolha entre se sujeitar ou não a tratamentos, ainda que tais tratamentos sejam

indispensáveis à sobrevivência do sujeito. Por outro lado, a doutrina aponta que há uma consequência substancial de a decisão não ter se embasado no direito à privacidade, consagrado na Primeira Emenda (GISLESON, 1991, p.403). A distinção reside no grau de escrutínio, na análise de (in)constitucionalidade, pelo qual passam as leis que supostamente violam tais normas constitucionais, que é mais intenso e severo em relação à Primeira Emenda do que em relação à Décima Quarta Emenda. De um lado, regras que limitam o direito à privacidade somente são constitucionais se justificadas por interesses estatais irrefutáveis e convincentes – *compelling state interests*; por outro lado, regras que limitam o direito à liberdade podem ser justificadas meramente por interesses estatais relevantes – *relevant state interests* (OVERTON, 1991, p.1324-1325). Assim, acredita-se que o interesse alegado pelo Missouri (a proteção genérica à vida), apesar de ter sido reconhecido como um *relevant interest*, possivelmente não teria sido reconhecido como um *compelling interest* – o que teria mudado significativamente o resultado prático do julgamento (OVERTON, 1991, p.1330).

Outro desdobramento importante do caso *Cruzan* diz respeito ao regramento sobre a tomada de decisão substituta, ou seja, a indicação legal de pessoas legitimadas a decidir sobre intervenções médicas por pacientes que não tenham por qualquer motivo elaborado diretivas antecipadas de vontade a este respeito. Para a opinião majoritária, a Décima Quarta Emenda não exigia que as leis estaduais reconhecessem os familiares como decisores substitutos de pacientes incapazes, e sim que respeitassem quando o próprio paciente, e apenas ele, expressasse (na hora ou previamente) a sua vontade (GISLESON, 1991, 406). Muitos doutrinadores e, como observado nas seções anteriores, os *Justices* dissidentes criticaram severamente a maioria da Corte por ter rejeitado que os pais de Nancy Cruzan pudessem recusar a continuidade do tratamento ao qual ela estava submetida; o julgamento determinou que a autoridade da família para decidir pelo paciente dependia da previsão na respectiva legislação estadual (ORENTLICHER, 2020, p.155-156). Posteriormente à decisão da SCOTUS em *Cruzan*, quase todos os estados norte-americanos que não tinham legislação sobre decisores substitutos editaram normas nesse sentido. A maioria das leis estaduais tratam de 04 tópicos importantes sobre a decisão substituta: quem é legitimado a decidir pelo paciente na ausência de uma diretiva antecipada; limites aos tipos de decisões que podem ser tomadas; os *standards* para as tomadas de decisão; e os procedimentos para resolver discordâncias entre pessoas com igual legitimidade para decidir pelo paciente (WYNN, 2014).

Embora a maioria significativa dos estados tenha adotado normas sobre a tomada de decisão substituta, ainda há críticas doutrinárias ao cenário decorrente da decisão em *Cruzan*.

Em primeiro lugar, deve ser destacado que, atualmente, 07 jurisdições estaduais nos EUA<sup>2</sup> permanecem não tendo leis sobre o tema, o que eventualmente gera situações insatisfatórias para os pacientes residentes em tais estados (WYNN, 2014). Por outro lado, insuficiências há mesmo naqueles locais com regras sobre a matéria: definições aparentemente arbitrárias de quem são os familiares legitimados a tomar a decisão substituta; ausência de regras específicas relativas a diferentes estados de saúde; inconsistência no regramento de intervenções com natureza distinta (ORENTLICHER, 2020, p.156-157). Além disso, a Corte deu aos estados ampla liberdade de conformação legislativa sobre a matéria, proibindo exclusivamente que o direito à recusa de tratamento seja negado – mas não que esse direito seja severamente limitado em razão dos requerimentos procedimentais impostos (OVERTON, 1991, p.1329). Na medida em que a maioria da SCOTUS reconheceu a constitucionalidade do ônus probatório imposto pelo Missouri, esse entendimento permite que as legislações estaduais criem regras procedimentais que, na prática, impeçam o exercício do direito constitucional a recusar intervenção médica, servindo como obstáculo ao respeito aos verdadeiros desejos do paciente – uma vez que, como no próprio caso *Cruzan*, ainda que existam evidências da prévia manifestação de vontade a respeito da interrupção do tratamento, as autoridades podem considerar que elas não são claras e convincentes bastante (STARR, 1991, p.274-275).

Pouco mais de 04 meses após a decisão da SCOTUS sobre o caso *Cruzan*, os pais de Nancy compareceram novamente ao judiciário do Missouri requerendo a retirada do tubo de alimentação e hidratação artificiais; neste pedido, juntaram os testemunhos de três amigas da filha, na esperança de que configurassem evidências claras e convincentes. O *Attorney General* do Missouri alegou não ter interesse no caso, uma vez que já tinha obtido um precedente estabelecendo o *standard* para decisões desse tipo. O diretor de saúde do estado, por sua vez, aduziu em juízo que obedeceria a qualquer decisão exarada pelo magistrado. O guardião *ad litem* aderiu aos pedidos formulados por Lester e Joyce Cruzan. Em 04 de dezembro de 1990, o juiz Peel, da *Probate Court* de Jasper County, proferiu decisão autorizando a interrupção do tratamento. Nancy Beth Cruzan morreu 12 dias depois (OVERTON, 1991, p.1307).

Outro litígio mundialmente famoso, com intensa atenção da mídia global em razão das disputas de cunho religioso, cuja decisão se embasou no precedente estabelecido em *Cruzan*, foi caso *Schiavo* – no qual se discutiu a interrupção do tratamento de Terri Schiavo, que sofrera em 1990 lesões cerebrais decorrentes de uma parada cardíaca e em função das quais ela teve de receber nutrição e hidratação artificiais, sem as quais ela morreria. Em 1998, o marido dela,

---

<sup>2</sup> Massachusetts, Minnesota, Missouri, Nebraska, New Hampshire, Rhode Island e Vermont.

Michael Schiavo, requereu a remoção do tudo, todavia os genitores de Terri Schiavo se opuseram e o caso foi parar no tribunal. Como ela não deixara uma diretiva antecipada de vontade, foram apresentadas em juízo evidências de quais seriam os seus desejos: os testemunhos de Michael e dos seus irmãos, que relataram manifestações de vontade de Terri anteriores à sua hospitalização, no sentido de que ela não gostaria de ser mantida viva artificialmente. A corte considerou que tais evidências eram claras e convincentes, determinando a interrupção do tratamento. Os genitores da paciente recorreram, contudo, a decisão original foi mantida por 19 magistrados diferentes. Após uma longa batalha judicial, o tratamento de Terri foi suspenso em 18 de março de 2005, e ela morreu 13 dias depois (LARSON, 2005, p.406).

## 7 CONCLUSÃO

No presente artigo, observou-se que o caso *Cruzan v. Director, Missouri Department of Health* foi o primeiro no qual a Suprema Corte dos Estados Unidos se debruçou sobre a existência de um direito a morrer (*right to die*). Verificou-se que o litígio tratava da interrupção da alimentação e da hidratação artificiais que mantinham a vida de Nancy Cruzan, uma jovem que estava em estado vegetativo irreversível em razão de lesões cerebrais decorrentes de um acidente automobilístico. Compreendeu-se que a legislação do Missouri determinava que a suspensão de tratamento de um paciente incapaz dependia de evidência clara e convincente de que esta era a vontade previamente expressada por aquela pessoa; apesar de o juízo de Jasper County ter se convencido com as evidências a ele apresentados, a Suprema Corte do Missouri reverteu sua decisão original, alegando não haver provas suficientes dos desejos de Nancy Cruzan. A SCOTUS, então, teve de responder se a lei do Missouri era constitucional.

Percebeu-se que, por uma maioria de 5 a 4, a Suprema Corte dos Estados Unidos reconheceu expressamente a existência de um direito constitucional de recusar tratamentos médicos, ainda que sejam intervenções que mantenham o paciente vivo. Entretanto, enquanto o exercício desse direito era indiscutível em se tratando de pacientes capazes, a situação não era a mesma em se tratando de pacientes incapazes; quanto a estes, a definição competia às legislações estaduais, que tinham liberdade para, por exemplo, decidir sobre *standards* de prova da vontade do incapaz ou sobre o papel das decisões tomadas pelos familiares. Notou-se que a decisão da Suprema Corte dos EUA em *Cruzan*, reconhecendo o direito a recusar tratamentos que mantenham o paciente vivo, foi fundamentada no interesse “liberdade”, protegido pela Décima Quarta Emenda – que, segundo a jurisprudência da SCOTUS, admitia restrições

fundamentadas em interesses estatais relevantes. Desse modo, a maioria da Corte entendeu que as restrições procedimentais à interrupção do tratamento de uma pessoa incapaz (*in casu*, o ônus probatório elevado quanto às evidências da vontade) restringiam o exercício da referida liberdade, todavia eram constitucionais na medida em que fundamentadas por um interesse estatal relevante (a proteção genérica à vida humana). Depreendeu-se que, assim, a maioria da SCOTUS manteve a decisão que rejeitara a interrupção do tratamento de Nancy Cruzan com base nas regras impostas pela lei do Missouri.

Por fim, observou-se que as opiniões dissidentes fizeram diversas críticas à opinião majoritária da Corte, em especial sobre a inobservância da falta de qualidade de vida do paciente. Também se identificou que o caso *Cruzan* chamou atenção para a necessidade de regulamentação das diretivas antecipadas de vontade e da determinação de pessoas para tomarem decisões substitutas por pacientes incapazes.

## REFERÊNCIAS

CRUZAN by Cruzan v. Director, Missouri Department of Health, 497 US 261 (1990).

GISLESON, John Kenneth. Right to die, forced to live: Cruzan v. Director, Missouri Department of Health. **Journal of Contemporary Health Law & Policy**, vol. 7, n. 1, 1991.

LARSON, Edward J. From Cruzan to Schiavo: similar bedfellows in fact and at law. **University of Minnesota Law School, Scholarship Repository**, 2005.

ORENTLICHER, David. Cruzan and surrogate decision-making. **SMU Law Review**, vol. 73, 2020.

OVERTON, Jennifer E. Bennett. Unanswered Implications -The Clouded Rights of the Incompetent Patient under Cruzan v Director, Missouri Department of Health. **North Carolina Law Review**, vol. 69, n. 4, 1991.

RONZETTI, T.A. Tucker. Constituting family and death through the struggle with state power: Cruzan v. Director, Missouri Department of Health. **University of Miami Law Review**, vol. 46, n. 1, 1991.

RUSHTON, Cindy Hylton; HOGUE, Elizabeth E. The role of families as surrogate decisionmakers after Cruzan v. Director, Missouri Department of Health. **Journal of Contemporary Health Law & Policy**, vol. 7, n. 1, 1991.

STARR, Joe. Determining the wishes of the incompetent: Cruzan v. Director, Missouri Department of Health. **Journal of Urban and Contemporary Law**, vol. 39, 1991.

WYNN, Shana. Decisions by surrogates: an overview of surrogate consent laws in the United States. **Bifocal**, vol. 36, n. 1, 2014.