XXVIII ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI GOIÂNIA – GO

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS

HERON JOSÉ DE SANTANA GORDILHO

ANA ELIZABETH LAPA WANDERLEY CAVALCANTI

MARIANE MORATO STIVAL

Copyright © 2019 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

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
Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás
Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. César Augusto de Castro Fiuza - UFMG/PUCMG – Minas Gerais
Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS – Sergipe
Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul
Secretário Executivo - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - Unimar/Uninove – São Paulo

Representante Discente – FEPODI
Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo

Conselho Fiscal:
Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro Prof. Dr.
Aires José Rover - UFSC – Santa Catarina
Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP – São Paulo
Prof. Dr. Marcus Firmino Santiago da Silva - UDF – Distrito Federal (suplente)
Prof. Dr. Ilton Garcia da Costa - UENP – São Paulo (suplente)

Secretarias:
Relações Institucionais
Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - IMED – Santa Catarina
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR – Ceará
Prof. Dr. José Barroso Filho - UPIS/ENAJUM– Distrito Federal

Relações Internacionais para o Continente Americano
Prof. Dr. Fernando Antônio de Carvalho Dantas - UFG – Goías
Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia
Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná
Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo
Profa. Dra. Maria Aurea Baroni Cecato - Unipê/UFPB – Paraíba

Eventos:
Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch (UFSM – Rio Grande do Sul) Prof. Dr.
José Filomeno de Moraes Filho (Unifor – Ceará)
Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta (Fumec – Minas Gerais)

Comunicação:
Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro (UNOESC – Santa Catarina
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho (UPF/Univali – Rio Grande do Sul Prof. Dr. Caio
Augusto Souza Lara (ESDHC – Minas Gerais

Membro Nato – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP – Pernambuco

---

B615

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

Coordenadores: Ana Elizabeth Lapa Wanderley Cavalcanti

Heron José de Santana Gordilho

Mariane Morato Stival – Florianópolis: CONPEDI, 2019.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-85-5505-766-3
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Constitucionalismo Crítico, Políticas Públicas e Desenvolvimento Inclusivo

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Assistência. 3. Isonomia. XXVIII Encontro Nacional do CONPEDI (28 : 2019 : Goiânia, Brasil).

CDU: 34

Conselho Nacional de Pesquisa
Univeridade Ferderal de Goiás e Programa
e Pós-Graduação em Direito Florianópolis

Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br

de Pós Graduação em Direito e Políticas Públicas
Goiânia - Goiás
https://www.ufg.br/

XXVIII ENCONTRO NACIONAL DO CONPEDI GOIÂNIA – GO

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS

Apresentação

Esta obra foi dividida em duas partes: a primeira parte sobre temas ligados ao BIODIREITO e a segunda parte sobre DIREITOS DOS ANIMAIS.

Na primeira parte da obra, sobre BIODIREITO, o Professor Doutor João Luiz Barboza, do Centro Universitário UNIFIEO, apresentará o artigo Reprodução humana assistida e a dignidade da pessoa que está por vir, com o objetivo de instigar a reflexão sobre a dignidade da pessoa que está por vir, tendo em conta a crescente busca da reprodução humana assistida como meio de concretização do sonho de ser mãe ou pai.

A seguir, a Professora Suelen Agum dos Reis, da Faculdades FAVI/FACES, em co-autoria com a graduanda Raquel Fosenca de Oliveira apresentará o artigo OS LIMITES ENTRE A DEFESA DO DIREITO À VIDA E À MORTE: Uma análise atual da Eutanásia no Brasil, com reflexões sobre os princípios da dignidade da pessoa humana e da Autonomia da vontade diante dos casos de eutanásia no Brasil.

O mestrando Marco Aurélio Souza Lara, da Universidade de Itaúna em co-autoria com Igor Rafael de Matos Teixeira Guedes, apresentará o artigo O DIREITO DE MORRER DO PACIENTE EM FIM DE VIDA SOB O ENFOQUE DA AUTONOMIA PRIVADA E DO DIREITO À VIDA, onde discorrerá sobre o direito de morrer, que nunca foi algo corriqueiro para o cidadão ocidental, sobretudo quando se trata de morte solidária de enfermos cujas doenças tem diagnóstico definido como incurável.

A mestranda Daniela Martins da Cruz em co-autoria com Dayvson Franklyn da Silva, da Universidade de Itaúna, no artigo A (IM) POSSIBILIDADE DO EXERCÍCIO DO DIREITO À AUTONOMIA PRIVADA ATRAVÉS DO TESTAMENTO VITAL, analisará a falta de regulamentação do instituto jurídico do Testamento Vital, a partir da proteção e resguardo dos direitos fundamentais, e dos princípios da dignidade da pessoa humana e da autonomia privada.

Na sequência, o mestrando Marcelo Messias Leite, da Faculdade Dom Helder Câmara, em co-autoria com Aflaton Castanheira Maluf, apresentará o artigo ANÁLISE DA ADI 3510/08: Enfoque no direito à sadia qualidade de vida desde a concepção, onde. com fulcro no artigo 225 da CF/88, debaterá sobre o direito à vida como bem difuso da humanidade desde a

concepção. Do princípio da precaução e da sociedade de risco para a compreensão dos entornos e limites impostos sobre o campo da pesquisa com células tronco embrionárias humanas.

A professora MSc Fernanda Netto Estanislau, da Faculdade Dom Helder Câmara, em co-autoria com Maria Flávia Cardoso Máximo, apresentarão o artigo A COEXISTÊNCIA DIREITO/SOCIEDADE, ESTUDOS SOBRE A CONCEPÇÃO DE RONALD DWORKIN E O DEBATE DA CONSTITUCIONALIDADE DAS PESQUISAS CIENTÍFICAS COM CÉLULAS-TRONCO EMBRIONÁRIAS NO BRASIL, onde irão analisar, a partir da obra de Dworkin, a ADI 3510, que debate sobre o início da vida e a violação do direito à vida.

O mestrando Guilherme Mesquita Estêves, da Universidade Federal de Ouro Preto, apresentará o artigo EDIÇÃO GENÉTICA ATRAVÉS DA TÉCNICA CRISPR: Uma análise das possibilidades e controvérsias à luz do aparato principiológico do biodireito, descortinando as possibilidades da técnica CRISPR sob a ótica dos princípios do Biodireito, confrontando-as com os riscos e controvérsias desta nova tecnologia.

O professor Thiago Augusto Galvão de Azevedo, doutorando na Universidade de Brasília, apresentará o artigo INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL HOMÓLOGA POST MORTEM E O DIREITO SUCESSÓRIO: Uma análise sobre o princípio da isonomia filial à luz da teoria de Robert Alexy, um artigo interdisciplinar entre o Biodireito e o Direito Civil, que analisará, à luz da teoria de Robert Alexy, a concessão do direito sucessório ao filho inseminado post mortem

Em seguida o Professor Doutor Lino Rampazzo, do Programa de Mestrado em Direito do Centro Unisal, em co-autoria com a mestranda Larissa Schubert Nascimento, do Centro Universitário Salesiano, apresentarão o artigo DA INFLUÊNCIA DO PROGRESSO TECNOCIENTÍFICO NA MEDICINA À REFABRICAÇÃO INVENTIVA DO HOMEM: Uma análise à luz da ética da responsabilidade de Hans Jonas, onde, a partir da ética da responsabilidade de Hans Jonas, irão discorrer sobre a influência do progresso tecnocientífico da medicina e apontar para a necessidade de abandono da ética tradicional kantiana em favor da ética Jonasiana.

O mestrando Mateus Tamura Aranha, da Universidade Estadual do Norte do Paraná apresentará o artigo CASO JANAÍNA DE MOCOCA/SP-PLANEJAMENTO FAMILIAR FRENTE À ESTERILIZAÇÃO DE PESSOA DROGADITA, onde analisará a ação civil pública nº 1001521-57.2017.8.26.0360 da comarca de Mococa/SP, que trata do caso de esterilização de uma mulher drogadita que possui sete filhos e veio a engravidar novamente,

visando saber se o consentimento dessa pessoa seria válido ou se houve laqueadura compulsória.

A Professora Doutora Rita de Cássia Resqueti Tarifa Espolador, do Programa de Mestrado da Universidade Estadual de Londrina, em co-autoria com o mestrando em Direito Jadir Rafael da Silva Filho, apresentarão o artigo A DOAÇÃO DE MATERIAL GENÉTICO ENTRE IRMÃS SOB UMA PERSPECTIVA LIBERAL que irá tratar sobre o anonimato do doador de material genético nos procedimentos de reprodução assistida e a possibilidade de renúncia por parte do doador na hipótese em que o receptor seja um irmão.

Ivy Helene Lima Pagliusi, doutoranda pela FADISP, em co-autoria com Lourena Sousa Costa, pós-graduada em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Maranhão, apresentarão o artigo TESTAMENTO GENÉTICO E SEUS CONSECTÁRIOS JURÍDICOS que irá analisar o instituto do testamento genético e seus consectários na esfera jurídica do filho nascido após a morte de um dos seus genitores.

A Professora Doutora Janaína Machado Sturza, do Programa de Mestrado e Doutorado em Direitos Humanos da UNIJUÍ , em co-autoria com o mestrando Rodrigo Tonel, apresentarão o artigo DO DIREITO HUMANO FUNDAMENTAL À SAÚDE: O Binômio vida e morte através de uma reflexão sociojurídica sobre o fenômeno do suicídio, onde, a partir da obra “O suicídio” de Émile Durkheim, analisarão o fenômeno do suicídio sob a perspectiva do direito à saúde.

Finalizando a primeira parte da obra, o Professor Doutor Roberto Henrique Pôrto Nogueira, da Universidade Federal de Ouro Preto, juntamente com o mestrando Nayder Rommel de Araújo Godói, da Universidade Federal de Ouro Preto, apresentarão o artigo OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA E A RECUSA DO MÉDICO PARA A REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA, na busca por critérios para o exercício legítimo de objeção de consciência na atividade médica para a negativa de realização de procedimentos de reprodução humana assistida (RDA).

A segunda parte da obra, sobre DIREITOS DOS ANIMAIS, terá inicio com o professor Doutor Tiago Cappi Janini, da Universidade Estadual do Norte do Paraná, que, em co-autoria com a mestranda Amanda Juncal Prudente , apresentarão o artigo A IMPORTÂNCIA DOS PRECEDENTES NA CONCRETIZAÇÃO DE DIREITOS: Uma análise a partir da proteção dos animais, onde analisarão as mudanças nos precedentes judiciais sobre os animais no Brasil.

A professora doutora Lauren Lautenschlager Scalco, da FASAM e UNICAMPIS, em co-autoria com a professora doutora Tanise Zago Thomasi, da Universidade Federal do Sergipe vão apresentar o artigo OS DIREITOS DOS ANIMAIS SOB A PERSPECTIVA CIVILISTA para analisar a vida em equilíbrio e a proteção dos animais a partir da ética ambiental.

A mestranda Juliana Aparecida Brechó, em co-autoria com o mestrando Arnaldo Nascimento Schiavuzzo, ambos da Universidade Metodista de Piracicaba, apresentarão o artigo STF E A UTILIZAÇÃO DE ANIMAIS EM CULTOS RELIGIOSOS DE MATRIZ AFRICANA, analisando o embate jurídico entre dois direitos fundamentais: direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado e o direito de liberdade religiosa e crença, no Recurso Extraordinário nº 494/601 decidido pelo STF em junho de 2019..

Finalizando a obra, o doutor Thiago Henrique Costa Silva da UniALFA e UniFAN, em co-autoria com a professora mestre Fabiana Ferreira Novaes, da Faculdade Evangélica de Goianésia, apresentarão o artigo SOCIEDADE DE RISCO E A CRISE DA BIODIVERSIDADE: O Direito brasileiro como fonte de legitimidade, onde analisarão, a partir do princípio da precaução, os riscos inerentes ao modo de produção agrícola brasileiro e processo de produção de produtos transgênicos.

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA

Profa. Dra. Ana Elizabeth Lapa Wanderley Cavalcanti - FMU

Profa. Dra. Mariane Morato Stival - OAB-GO / Uni-Evangélica

Nota Técnica: Os artigos que não constam nestes Anais foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals, conforme previsto no artigo 8.1 do edital do evento. Equipe Editorial Index Law Journal - publicacao@conpedi.org.br.

O DIREITO DE MORRER DO PACIENTE EM FIM DE VIDA SOB ENFOQUE DA AUTONOMIA PRIVADA E DO DIREITO A VIDA

THE RIGHT TO DIE FROM THE PATIENT AT END OF LIFE UNDER A FOCUS ON PRIVATE AUTONOMY AND THE RIGHT TO LIFE

Igor Rafael De Matos Teixeira Guedes [1]
Marco Aurélio Souza Lara [2]

Resumo

O direito a morte digna passa a ser fundamento a contrariar o absolutismo do direito a vida, em respeito à autonomia da vontade daqueles com doenças incuráveis. Através do direito a vida em análise conjunto a autonomia privada, verificou-se princípios constitucionais ligados a diretiva antecipada de vontade, esta última como a forma de garantir ao paciente em fim de vida respeito a suas vontades finais, ainda que seja pela morte. Através do estudo bibliográfico, utilizando do método dedutivo para o indutivo, foi possível entender a possibilidade do portador de doença incurável optar pela morte e recusar tratamento.

Palavras-chave: Morte digna, Vida, Autonomia privada, Diretiva antecipada

Abstract/Resumen/Résumé

The right to a dignified death becomes the basis for opposing the absolutism of the right to life, with respect to the autonomy of the will of those with incurable diseases.Through the right to life in a joint analysis of private autonomy,there were constitutional principles linked to the anticipated directive of the will, the latter as the way to guarantee the end-of-life patient respect for his final will, even if it is death.Through the bibliographic study, using the deductive method for the inductive,it was possible to understand the possibility of the incurable disease patient opt for death and refuse treatment.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Worthy death, Life, Private autonomy, Advance directive

[1] Mestrando em proteção dos direitos fundamentais - Universidade de Itaúna - 2019-2020 Advogado Especialista em Direito Médico e da Saúde

[2] Mestrando em proteção dos direitos fundamentais - Universidade de Itaúna - 2019-2020

1. INTRODUÇÃO

Debater a morte nunca foi algo corriqueiro para o cidadão ocidental, sobretudo quanto se trata de morte voluntária. Normalmente, temas relacionados a este tipo de morte são altamente polêmicos, por suscitarem aspectos éticos, morais, religiosos, científicos, com base nos princípios da liberdade e da autodeterminação, existindo aqueles opositores que fundamentam a inviolabilidade do direito a vida a negar essa possibilidade.

O que se busca é uma reflexão não sobre a questão patrimonial ou os interesses em razão do óbito. A presente abordagem se delimitará em analisar o enfermo, paciente com doença incurável, que já não mais deseja submeter-se a tratamentos sem possibilidade de cura.

Este artigo pretende abordar um estudo acerca do direito de morrer, sob um aspecto daqueles que já não mais possuem expectativas de cura e não estejam dispostos a realização de tratamentos meramente paliativos. Para tanto, será abordado uma análise ao direito fundamental a vida e seus limites.

A morte, como elemento definidor do fim da pessoa, não pode ser explicada pela parada de um determinado órgão, por mais hierarquizado e indispensável que seja. É na extinção do complexo pessoal, representado por um conjunto, que não era constituído só de estruturas e funções, mas de uma representação global. O que morre é o conjunto que se associava para a integração de uma personalidade. Daí a necessidade de não se admitir em um só sistema o plano definidor da morte.

Nesse sentido, através de um estudo bibliográfico, será analisado o direito a vida em conjunto ao princípio da autonomia privada e seus limites. Nesta análise, a abordagem ao princípio da autonomia privada enquanto direito fundamental se apresenta como garantidor a vontade individual, a ser analisado em conjunto aos aspectos da doença do enfermo.

O princípio da autonomia privada se traduz enquanto princípio, como possibilidade do próprio paciente decidir os limites de seu corpo, quando em situações de fim de vida, ou seja, quando não há mais possibilidades de cura para determinada doença. É neste momento que a autonomia privada se torna fundamento a vontade de não se submeter a cuidados meramente paliativos, com a finalidade única de postergar a vida. Ao contrário do que se vê, não haverá um conflito de interesses entre o direito a vida e a autonomia privada, sendo analisado sob a perspectiva do paciente, detentor de direitos.

Para o desenvolvimento do estudo será abordada a situação dos enfermos cujas doenças tem diagnóstico definido como incurável, não possuindo qualquer forma de tratamento. Sob esse aspecto, o paciente que está nesta situação e tem o desejo de não

prosseguir com tratamentos apenas paliativos, poderia escolher pela morte? Se sim, como seria esta morte?

Sabemos que a legislação brasileira não permite a eutanásia ou o suicídio assistido, espécies de antecipação da vida por vontade própria. Entretanto, há alguma possibilidade desse paciente recusar tratamentos, sabendo que a conseqüência será o óbito. E nestes casos, o médico que respeita a vontade deste paciente, estaria agindo em conformidade com o que determina seu conselho de classe. Mas o grande questionamento que se faz é, poderia o médico recusar-se a realizar o desejo do paciente e agir contra sua vontade, aplicando tratamento paliativo com finalidade única de prolongamento da vida do paciente, sabendo ser sua enfermidade incurável?

Neste sentido, as diretivas antecipadas de vontade são a forma de resguardar direitos fundamentais desse paciente enfermo que, ciente da impossibilidade de tratamento curável, deseja o resultado morte em razão da doença adquirida sem, entretanto, desrespeitar as determinações legais.

Para isso a presente abordagem busca perpassar por estes institutos a responder questionamentos transdisciplinares entre direito e medicina, através da análise bibliográfica do material previamente selecionado, utilizando do método dedutivo para o indutivo para responder a pergunta problema.

2. VIDA E MORTE, UM PARADIGMA ALÉM DO DIREITO

2.1 Direito fundamental a vida e a autonomia privada

A vida enquanto direito fundamental considerada como direito inviolável, ao confrontar-se com a autonomia do paciente e demais direitos fundamentais, tem se sobreposto a estes. Afirma-se o direito fundamental à vida como fiel da balança para vedação da liberdade de escolher o próprio final.

Aurélio Buarque de Holanda(1994), definiu vida com sendo,

> Conjunto de propriedades e qualidades graças às quais animais e plantas, ao contrário dos organismos mortos ou da matéria bruta, se mantém em contínua atividade, manifestada em funções orgânicas tais como o metabolismo, o crescimento, a reação a estímulos, a adaptação ao meio, a reprodução, e outras; existência; o estado ou condição dos organismos que se mantêm nessa atividade desde o nascimento até a morte; o espaço de tempo que decorre desde o nascimento até a morte (HOLANDA, 1994).

Canotilho(2003), ao discorrer acerca da evolução do direito a vida, cita que desde a Constituição Federal de 1934, se propunha um direito a vida de forma indireta. Também na Constituição de 1937 se manteve da mesma forma, como o direito da própria subsistência, entendido como forma indireta do direito a vida. Mas foi a partir da Constituição de 1946 que dito direito foi positivado, não mais saindo das constituições seguintes: "a inviolabilidade dos direitos concernentes à vida".(CANOTILHO, 2003)

Uma vez enraizado na Constituição, o direito a vida recebe traços de direito fundamental superior a todos os outros, se tratando de corolário da dignidade da pessoa humana, basilar dos direitos humanos.

> (...)a dignidade humana não é criação da ordem constitucional, embora seja por ela respeitada e protegida. A Constituição proclamou o princípio e atribuiu-lhe o valor supremo de alicerce da ordem jurídica democrática. Assim, da mesma forma que Kant estabeleceu para a ordem moral, é na dignidade humana que a ordem jurídica democrática se apóia (PESSOA, 2011).

Também para Ingo Wolfgang Sarlet(2008),

> [...] a Constituição, a despeito de seu caráter compromissário, confere uma unidade de sentido, de valor e de concordância prática ao sistema e direitos fundamentais que, por sua vez, repousa na dignidade da pessoa humana, isto é, na concepção de que faz da pessoa fundamento e fim da sociedade e do Estado, razão pela qual se chegou a afirmar que o princípio da dignidade da pessoa humana atua como alfa e ômega do sistema das liberdades constitucionais e, portanto, dos direitos fundamentais (SARLET, 2008).

José Afonso da Silva(1992) qualifica vida como verdadeiro *processo vital*, insuscetível de ser considerado somente,

> […] no seu sentido biológico de incessante auto-atividade funcional, peculiar à matéria orgânica, mas na sua acepção biográfica mais compreensiva. Sua riqueza significativa é de difícil apreensão porque é algo dinâmico, que se transforma incessantemente, sem perder sua própria identidade. É mais um processo (processo vital), que se instaura com a concepção (ou germinação vegetal), transforma-se, progride, mantendo sua identidade, até que muda de qualidade, deixando, então, de ser vida para ser morte. Tudo que interfere em prejuízo desse fluir espontâneo e incessante contraria a vida(SILVA, 1992).

Todos os direitos estão, portanto, vinculados a um direito que lhes é pressuposto – o direito à vida. Motivo pelo qual está consagrado em pactos internacionais e documentos de diversas gerações.

Nesta senda, a morte se torna diametralmente inimiga do direito a vida pelo cunho inviolável a este. Entretanto, a evolução da liberdade da pessoa humana, enquanto detentora de direitos se torna fundamento a defender aqueles com pouca saúde.

> (...)alguns direitos fundamentais podem ter o exercício facultado ou até mesmo não ser exercidos, porém não é admissível renunciar a eles. O caráter fundamental desses direitos perderia o sentido se ficasse a mercê do indivíduo ou da coletividade a capacidade de renunciá-los. A irrenunciabilidade assegura que, mesmo em circunstancias excepcionais e/ou de grave comoção interna, não é admitida a renúncia ou a extinção dos direitos e garantias fundamentais, ainda que ocorram restrições ou limitações temporárias justificadas quanto ao âmbito de sua eficácia. Logo, a irrenunciabilidade não significa a impossibilidade de restrições ou limitações da fruição de tais direitos, mas impede sua vulnerabilidade completa (GUERRA, 2013).

Em que pese a inviolabilidade do direito a vida, a autonomia do sujeito portador de pouca saúde passa a ser fundamento para seu direito de escolha, inclusive o de não viver, ou melhor, de não se submeter a formas de tratamento cujo resultado seja tão somente o atraso na morte.

> O termo "tratamento fútil" encontra espaço entre definições de medidas extraordinárias e tratamentos desproporcionais. Onde "Medidas "Extraordinárias" podem ser definidas como condutas novas ou experimentais, normalmente caras, invasivas, heróicas e de tecnologia complexa, e "Tratamentos Desproporcionais" seriam aqueles que, embora possam trazer algum benefício, o fazer à custa de muito sofrimento, altos custos e pobres resultados finais. Já a definição de fútil, de acordo Schineiderman, pode ser entendida como o tratamento que, mesmo que repetido várias vezes, não tem a chance de trazer benefícios ou atingir seus objetivos (REIS E SILVA, 2010).

Segundo Diaulas Costa Ribeiro(2006), ao mencionar a evolução das relações de saúde, demonstra o quanto a autonomia do portador da enfermidade tem evoluído:

> As relações de saúde, construídas sob o modelo paternalista, foram diretamente afetadas pelo *princípio da autonomia*. No Brasil, a mudança ainda não está consolidada, mas há sinais indicativos da substituição do paternalismo pelo consentimento livre e esclarecido. Fala-se, hoje, em *empowerment health*, apoderamento sobre a saúde, ou seja, o paciente conquistou o poder de tomar decisões sobre sua saúde e sua vida; de sujeito passivo passou a titular do direito. O profissional de saúde, o médico por todos, de sujeito ativo passou a titular de uma obrigação. Antes soberano para tomar decisões clínicas, passou a conselheiro, num diálogo franco com o paciente, titular do direito de tomá-las mediante esclarecimento que lhe é devido pelo profissional (RIBEIRO, 2006).

O paciente passa a ser além de sujeito de direito, detentor da autonomia de escolha daquilo que está disposto a se submeter, diferente da imposição médica ou até mesmo da vontade de familiares.

A autonomia privada passa a ter significativa importância quando determinante para a escolha do paciente enfermo. Passando de um princípio pertencente ao direito privado, a

autonomia privada recebe status de princípio constitucional quando passa a resguardar direitos tidos como invioláveis. Para Bruno Torquato de Oliveira Naves(2003),

> Como princípio jurídico, a autonomia privada é norma jurídica que atribui aos particulares um poder. Impregnada de imperatividade, atua como diretriz para outras normas(plano de justificação) ou como solucionadora direta de problemas jurídicos, com aplicação imediata a um caso concreto, que determinará seu conteúdo.
> O princípio da autonomia privada, como todos os princípios jurídicos, não encontra conteúdo previamente definido. O ordenamento jurídico conforma sua aplicação, assim como o de qualquer outra norma (plano de justificação), através de agentes internos. Deste processo dialético surge seu conteúdo (NAVES, 2003).

Segundo esse princípio, a pessoa poderá regular seus direitos, ou seja, seus interesses próprios. Através de sua liberdade de ajustar a vida, a pessoa realiza suas contratações, também se aplicando as diretivas antecipadas, conseqüência de um contrato entre médico e paciente (PINTO, 2018).

Aduz Wilson Steinmetz,

> que a autonomia privada pode ser definida como o poder conferido pela lei aos particulares para que, livres e soberanamente, autorregulamentem os próprios interesses (direitos, bens, fins, pretensões). A autonomia privada, deste modo, manifesta-se como um poder de autodeterminação e de autovinculação dos particulares e que, no seu exercício, os particulares tornam-se legisladores dos próprios interesses, seja para criar direitos ou deveres (2004, STEINMETZ).

Por conseguinte, como garantia dessa autonomia, tem-se o respaldo do princípio basilar da dignidade da pessoa humana, fundamento da República Federativa do Brasil. A razão de ser do Estado brasileiro não se funda na propriedade, em classes, em corporações, em organizações religiosas, tampouco no próprio Estado(como ocorre nos regimes totalitários), mas sim na pessoa humana. Na síntese de Alexandre de Moraes, *"esse fundamento afasta a idéia de predomínio das concepções transpessoalistas de Estado e Nação, em detrimento da liberdade individual"*(2010). São vários os valores constitucionais que decorrem diretamente da idéia de dignidade humana, tais como, dentre outros, o direito à vida, à intimidade, à honra e à imagem (PAULO, ALEXANDRINO, 2010).

Desta forma, não se pode realizar a leitura da autonomia privada sem o auxílio da dignidade da pessoa humana e da alteridade.

> De um lado, o sistema de direito conduz ao arbítrio dos interesses dos sujeitos singulares que se orientam pelo sucesso para os trilhos de leis cogentes, que tornam compatíveis iguais liberdades subjetivas de ação; de outro lado, esse sistema mobiliza e reúne as liberdade comunicativas de civis, presumivelmente pelo bem comum, na prática da legislação (HABERMAN, Junger. 2003, p. 167).

A autonomia privada é, portanto, analisada em conjunto a princípios constitucionais basilares, também um princípio constitucional, não havendo, entretanto, conflito entre estes direitos(vida e autonomia privada), uma vez que há uma interpretação cogente no sentido de buscar o maior interesse do particular, sujeito de direitos.

> Um Estado de Direito caracteriza-se igualmente pelo ideal de protetividade de direitos e de responsabilidade estatal, somente atingido por meio de um ordenamento inteligível, confiável e previsível: a atividade estatal não é fundada e limitada pelo Direito se os poderes e os procedimentos não são previstos, estáveis e controláveis(segurança do Direito); ainda, os direitos fundamentais não são minimamente efetivos se o cidadão não sabe previamente dentro de que limites pode exercer plenamente a sua liberdade (segurança de direitos) se não há instrumentos que possam assegurar as suas expectativas(segurança pelo Direito) e atribui-lhes eficácia no caso de restrições injustificadas (segurança frente ao Direito). Se o Estado de Direito é a proteção do indivíduo contra a arbitrariedade, somente um ordenamente acessível e compreensível pode desempenhar essa função. O Estado de Direito ou é seguro, ou não é Estado de Direito (ÀVILA , 2012, p.213).

Através disso, manifesta Martins (2012, p. 181), quanto a eficácia dos direitos fundamentais:

> Se a questão da eficácia dos direitos fundamentais em geral é controvertida, a questão se torna ainda mais tormentosa quando se trata de definir em que medida os particulares, no âmbito de suas relações contratuais privadas, encontram-se vinculados ao direito fundamental À igualdade, haja vista que a aplicabilidade deste direito poderá acarretar uma excessiva restrição à liberdade da pessoa humana, ao exercício da autonomia privada, obstaculizando o agir humano livre e democrático, comprometendo o livre desenvolvimento da personalidade humana. Deve ser garantido aos indivíduos um espaço privado de livre determinação, no qual possa gerir sua vida privada e eleger a melhor forma de promoção de sua personalidade(MARTINS, 2012).

Como conseqüência destes princípios, as diretivas antecipadas facultam ao interessado decidir por si e sobre si mesmo, por meio de documento escrito pelo próprio ou de um procurador especificamente constituído para tais fins. Delas emerge, como uma das mais relevantes finalidades, a prerrogativa que se defere ao paciente de optar pela abdicação da obstinação terapêutica, isto é, de deixar consignado sua pretensão de não ser mantido vivo quando se puder constatar que as alternativas de tratamento remanescentes não apenas são insuficientes para obter a cura, como podem provocar dor e sofrimento (GODINHO, 2016).

2.2 A autonomia para escolha de tratamentos e o direito de morrer

A autonomia é, portanto, princípio basilar em defesa do paciente em sua relação aos tratamentos de saúde a que se submete. Com enfoque nesta autonomia e sob esta perspectiva,

os projetos individuais de vida bem como as escolhas baseadas nesta autonomia privada, na concepção de Habermas(2004), tornam-se fundamentos a sustentar o respeito a vontade individual, ainda que em discordância com o entendimento da maioria:

> Naturalmente, os projetos individuais de vida não se formam independentemente dos contextos partilhados intersubjetivamente.[...] num Estado constitucional democrático, a maioria não pode prescrever às minorias a própria forma de vida cultural – na medida em que estas se distanciam da cultura política comum do país – como uma suposta cultura de referência (HABERMAS, 2004).

A partir de então a autonomia privada não é mais observada tão somente como direito isolado, tendo como sustentáculo a dignidade da pessoa humana e a alteridade como fundamentos basilares.

> A atuação da autonomia privada nas relações jurídicas não é absoluta, uma vez que este instituto encontra limites na lei, em especial nos direitos fundamentais, os quais são fontes de obrigação e instrumentos de ajuste das implicações dos atos de autonomia privada quando se apresentam desproporcionais. Isto é, os direitos fundamentais atuam como limitadores da autonomia privada, fornecendo equilíbrio às relações intersubjetivas (SCHNEIDER, 2015).

Neste diapasão, reconhecida a possibilidade de optar pela morte sem que se caracterize pela eutanásia ou suicídio assistido, e, ao reconhecer o direito do paciente a uma morte digna e autônoma, Letícia Ludwig Muller, expôs o conflito enfrentado por este paciente entre o que é ético desejável e o que seria legalmente permitido,

> O uso inapropriado e excessivo das tecnologias aplicadas ao tratamento médico de pacientes em estágio terminal, acarretando o prolongamento de um final de vida penoso com freqüência para além do que seria o desejado pelo próprio doente, desprezando seu direito ao exercício da autonomia, vem conformando a idéia e a necessidade da afirmação da existência de um direito a morrer de forma digna. A expressão "direito a morte" ou "direito a morte digna" já pode ser encontrada em estudos sobre fim da vida que buscam o diálogo entre diferentes áreas do conhecimento, tais como a medicina, a ética e o direito. Os defensores do direito a morrer-se com dignidade, de um modo geral, estão vislumbrando a situação do paciente terminal que é exposto a tratamentos que apenas prorrogam o momenta da sua morte, não lhe trazendo benefícios, mas tão somente dor e sofrimento – não desejando esses autores, com freqüência, estender essa defesa à prática da eutanásia (ativa). O morrer com dignidade, assim, costuma relacionar-se com a ideia de morrer em paz, com integridade física e espiritual, ou ainda, de morrer no momento certo, com conforto e alívio do sofrimento.
> (...)
> Compartilhamos do entendimento de Ronald Dworkin, de que possui importância a maneira como morremos, devendo ser respeitado, de um modo geral, o direito do individuo, a que sua morte seja um reflexo do modo como viveu, que esse momento guarde uma coerência com os valores e convicções expressos em vida – especialmente se este for o desejo manifesto do enfermo, e dentro dos limites (MULLER, 2007,p. 95 – 98).

Morrer de forma digna seria, portanto, respeitar a autonomia de quem é o objeto de estudo, o paciente em fim de vida, e aceitar suas escolhas.

Segundo afirma a professora Luciana Dadalto(2018, p.10) a autonomia privada não é o poder do individuo de fazer tudo o que quiser, não se traduz em uma ampla liberdade, ao contrário disso, significa que garante ao individuo o direito de ter seu próprio conceito de uma boa vida e de agir buscando tal objetivo, direito este que encontra barreiras na alteridade, de modo que a autodeterminação do individuo deve ser balizada pelas relações interpessoais e tal balizamento é feito pelas normas jurídicas (DADALTO, 2018).

Diante disso, definido o que é o direito a vida e sua acepção em conformidade com a autonomia da vontade, necessário analisar o que as normas brasileiras mencionam acerca do direito de morrer.

2.3 Legislação e documentos acerca do fim de vida

Em se tratando de legislação brasileira, muito pouco se tem avançado no que se refere as escolhas em fim de vida, restando a regulamentação ao conselho federal de medicina tal manifestação. O Conselho Federal de Medicina(CFM), através da Resolução 1.995 de 2012, definiu o que são diretivas antecipadas de vontade da seguinte forma:

> Art. 1º Definir diretivas antecipadas de vontade como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade. (CFM, 2012)

É, portanto, esta definição, a base para determinado paciente se recusar a tratamentos bem como resguardar o médico de realizar ações em quem manifeste um desejo diferente.

As diretivas antecipadas de vontade do paciente prevalecerão sobre qualquer outro parecer não médico, inclusive sobre os desejos dos familiares, diz a citada Resolução. E mais, o médico registrará, no prontuário, as diretivas antecipadas de vontade que lhes foram diretamente comunicadas pelo paciente. E não sendo conhecidas as diretivas de vontade do paciente, nem havendo representante designado, familiares disponíveis ou na falta de consenso entre estes, o médico recorrerá ao Comitê de Bioética da instituição, caso exista, ou, na falta deste, à comissão de ética Médica do hospital ou ao Conselho Regional e Federal de Medicina para fundamentar sua decisão sobre conflitos éticos, quando entender esta medida necessária e conveniente (FRANÇA, 2017).

> Diretivas Antecipadas são instruções escritas que o paciente prepara para ajudar a guiar seu cuidado médico. São aplicadas a situações específicas como uma doença terminal ou um dano irreversível. As Diretivas Antecipadas produzem efeito quando o médico determina que o paciente não é mais capaz de decidir acerca de seus cuidados médicos (THOMPSON, 2015).

Nesse sentido, imperioso entender que a diretiva antecipada de vontade é gênero no qual comporta outras espécies, essas entendidas como testamento vital e o mandato duradoura. A grande parte dos poucos estudos brasileiros sobre diretivas antecipadas e/ou sobre testamento vital faz grande confusão com esses institutos, tornando confuso a se acreditar estar diante de sinônimos. Entretanto, a distinção entre os institutos foi feita pela Patient Sel Determinaton Act (PSDA), uma lei federal americana acerca do assunto (DADALTO, 2018).

> Chama-se de testamento vital ou declaração de vontade antecipada ou diretriz antecipada de vontade um documento previamente produzido por alguém maior de idade e plenamente capaz na concepção da lei, tendo por objetivo considerar aquilo que está expresso por sua vontade, quando diante de doença grave e incurável, e quando não estiver mais em condições de manifestar a sua vontade. O alvo da questão é autorizar a não utilização de tratamento fútil ou condutas desnecessárias, e com isso assegurar-lhe, no seu entender, uma "morte digna" (FRANÇA, 2017, p.561).

Com relação ao mandato duradouro, a diferença é mais exacerbada vez que este instrumento se resume, em linhas gerais, a nomear um procurador de saúde, que será responsável por decidir em nome do paciente quando este não o puder fazer, mas que já está consciente sobre as vontade e sobre os aspectos pessoais com os quais direciona sua vida, a determinar qual seria a vontade real do enfermo.

Posto isso, é possível apontar os dois principais objetivos da diretiva antecipada de vontade, de acordo com Sanchez. Primeiramente, as instruções prévias objetivam garantir ao paciente que seus desejos serão atendidos no momento de terminalidade da vida; em segundo lugar, esse documento proporciona ao médico um respaldo legal para tomada de decisões em situações conflitivas (SANCHEZ, 2003).

Para Miguel Angel Sánchez Gonzáles(2006) citado por Luciana Dadalto(2018),

> Aponta como princípios que fundamentam as diretivas antecipadas a autonomia, o respeito às pessoas e a lealdade. Esses princípios são defensáveis, para este trabalho, apenas se forem tidos como princípios bioéticos, não como princípios jurídicos, vez que ainda que a autonomia, sob uma perspectiva jurídica, seja aplicável a este caso, a lealdade não é. Assim, entende-se que autonomia, respeito às pessoas e lealdade são princípios bioéticos que fundamentam as diretivas antecipadas, princípios estes que não pertencem exclusivamente à esfera do direito.

> Este mesmo autor elenca conseqüências benéficas das diretivas antecipadas, como a redução do medo do paciente de situações inaceitáveis, o aumento da autoestima do paciente, o aumento da comunicação e da confiança entre médico e paciente, a proteção do médico contra reclamações e denúncias, a orientação do médico ante situações difíceis e conflituosas, o alívio moral para os familiares diante de situações duvidosas ou "potencialmente culpabilizadoras" e a economia de recursos da saúde (DADALTO, 2018, p. 45).

Sob esse aspecto, José Adércio Leite Sampaio(SAMPAIO,1.998, p.352), ao discorrer sobre o valor da vida e sua abreviação, conduz a afirmar que:

> Numa perspectiva teológica, a vida teria um valor intrínseco, pois seria um presente de Deus; a sua abreviação, além de importar um desrespeito aos desígnios divinos, reduziria o estoque universal dos valores fundamentais, degradando princípios caros à humanidade ou, em outra versão, corroendo a sua própria espiritualidade e a "energia cósmica". Não obstante, diversas legislações contemporâneas, a exemplo a austríaca, da alemã e da holandesa, reconhecem esse direito, sob certas condições que especificam.
> O *right to die* tem igualmente recebido acolhida nos Estados Unidos. A questão foi enfrentada pela Suprema Corte em *Cruzan v. Director, Missouri, Department of Health.* Cuidava-se de se saber se o responsável por um menor, mantido vivo artificialmente por aparelhos, poderia ordenar seu desligamento. Os juízes entenderam que sim, argumentando que o direito a morrer encontrava esteio na Constituição, todavia, não como manifestação de um direito geral *à privacidade,* como era reconhecido pelos tribunais estaduais, mas como uma "liberdade"(liberty), garantida pela cláusula do devido processo da 14ª Emenda (SAMPAIO, 1.998).

Para Genival Veloso de França(2017), essa disputa entre a decisão sobre o tratamento já ultrapassa o consultório médico e passa a ser uma questão de defesa dos direitos humanos do paciente, na defesa de suas vontades:

> Muita gente já admite que o próximo pleito em favor dos direitos humanos será travado num consultório médico ou numa enfermaria. E assim, em grupos ou isoladamente, os pacientes começam a levantar questões que conflitam com alguns dos postulados impostos pela medicina, passando a contestar certos aspectos de assistência médico-hospitalar, na tentativa de participar mais ativamente das decisões tomadas em seu favor. Muitos deles chegam a afirmar que a não revelação do que deveriam saber constitui-se num golpe aos seus direitos fundamentais. (FRANÇA, 2017 – p.14)

Portanto, é direito do médico, diante das diretivas antecipadas, recusar-se a realizar a vontade do paciente, desde que esteja balizada por razões éticas, morais, religiosas ou qualquer outra razão de foro íntimo. Não é possível, desta forma, que a objeção de consciência do médico seja respaldada por recusa injustificada, é necessário externar o motivo pelo qual está recusando a cumprir a disposição de vontade do paciente e, neste caso, deverá encaminhá-lo para cuidados de outro médico (DADALTO, 2018).

Dentro de uma idéia de que cabia ao médico a escolha do tratamento do paciente, a autonomia da vontade apresenta ao enfermo a possibilidade de ser o sujeito da própria vontade, com embasamento legal.

> Imperioso perguntar-se, ainda, sobre a extensão do direito de morrer àqueles que, embora não se encontrem em situação de terminalidade, são pacientes sem prognóstico de cura, portadores de enfermidades crônicas, que podem não desejar viver até alcançarem a condição de deterioração física, mental e moral que os acometerá na fase final de suas patologias.
> Eis a importância de debater sobre o direito de morrer, cuja ética suscita polêmica desde os primórdios da civilização greco-romana. A partir do juramento de Hipócrates, pilar de sustentação da dignidade da profissão médica, a administração ao paciente terminal de drogas letais ou a omissão de determinados recursos disponíveis na terapêutica tem se constituído motivo de intenso questionamento no seio da sociedade (PESSOA, 2011).

Seria esta uma forma de organizar a própria morte. Esse "direito" no mais das vezes é apresentado como uma forma do direito a vida. Melhor dizendo, o direito de liberdade sobre a própria vida e as decisões relativas a continuidade ou não dela, em situações postas de fim de vida. Não implicando, entretanto, em desrespeito a norma legal brasileira para se falar em eutanásia ou suicídio assistido, que proíbe tais modalidades fora aquelas elencadas no código penal.

3.0 CONCLUSÕES

Diante do exposto, pode-se notar que há uma evolução normativa, a iniciar pela Constituição Federal, constando o direito a vida como direito fundamental que, por vezes, sobrepõe a diversos outros direitos fundamentais. Ainda assim, não pode este direito fundamental servir de impedimento ao exercício da autonomia da vontade do cidadão, tido como conseqüência da dignidade da pessoa humana.

Essa autonomia, inicialmente exclusiva do direito privado, passou a ser também analisada sob o enfoque do direito público, como conseqüência do exercício da dignidade da pessoa humana e do princípio da alteridade. A autonomia da vontade passa a ser considerada autonomia privada, a sustentar a liberdade do homem nas relações particulares.

O direito a vida e seu status de direito fundamental absoluto, pode-se entender sua evolução e seu estudo em contraponto com o objeto do artigo, o direito de morrer, aqui entendendo como morte digna.

Através dessa análise, denota-se que o direito a vida já não mais suprime a liberdade de escolha do detentor de direitos, ainda que tal infração possa resultar na morte, desde que

seja esta a opção realizada pelo próprio sujeito. Cumpre esclarecer que não se trata da opção de antecipar a morte, compreendida com eutanásia ou suicídio assistido, mas sim da não submissão a tratamentos meramente protelatórios.

A situação da morte analisada sob a vontade do cidadão, não como desejo de retirar a própria vida, mas numa perspectiva daqueles que sofrem com doenças sem qualquer possibilidade de cura e encontram-se, tão somente, a aguardar a morte, torna o direito a vida não mais como absoluto, cuja abertura a sobreposição se dá pela vontade da pessoa.

Sob essa perspectiva, a autonomia da vontade privada passou a fundamentar o direito desses pacientes, em contra partida a vontade de seus familiares e até dos próprios médicos, num contraponto que estes últimos tem como compromisso a luta pela vida do paciente.

Foi através da resolução do Conselho Federal de Medicina que se chegou a primeira normatização acerca desse direito a obstinação terapêutica, ou melhor, o direito a não se submeter a tratamento de uma doença que já é incurável. Não mais se tem a obrigatoriedade de submeter alguém a tratamento contra sua vontade.

Cumpre destacar que o exercício da autonomia, nesse sentido, é consequencia do direito fundamental da dignidade da pessoa humana, como detentora de autonomia para escolher sobre suas vontades e, sobretudo, aquilo que está disposta a submeter seu próprio corpo.

As diretivas antecipadas de vontade se tornaram a forma para o exercício dessa vontade, modo pelo qual esses pacientes podem documentar e externar sua autonomia ao determinar suas vontades de tratamento e seus limites. Mesmo que não documentada, a autonomia privada deve ser respeitada, assim estipulado na própria normativa do conselho federal de medicina, onde apresenta que, até o que fora narrado ao médico, deve ele se submeter a vontade do enfermo.

Importante compreender que o fato da diretiva de vontade direcionar a escolha do paciente em fim de vida, não é fundamento a sustentar a legalidade e existência ao direito da prática da eutanásia ou suicídio assistido. Trata-se, tão somente, de resguardar a autonomia privada como corolário do princípio da liberdade e da dignidade da pessoa humana.

Neste sentido, resta claro que a autonomia privada, sob a perspectiva da dignidade da pessoa humana, toma status constitucional e passa a fundamentar o poder de escolha dos pacientes que encontram-se com doenças sem qualquer possibilidade de cura e que tem a morte como certa, a decidir sobre como desejam enfrentar o fim de vida, tendo respeitada essa autonomia. Não se trata de sobreposição de direitos, mas conseqüência da análise valorativa e da adequação dos princípios ao caso concreto, análise esta que cabe tão somente ao sujeito em

situação de fim de vida, devendo ser respeitada sua escolha, ainda que pela não submissão a tratamentos paliativos.

REFERÊNCIAS

AITH, Fernando. **Morte Digna: Direito Natural do Ser-Humano.** Revista de Direito Sanitário. São Paulo. 2007.

ÁVILA, Humberto. **Segurança Jurídica: Entre Permanência, Mudança e Realização no Direito Tributário.** 2ª Ed, revista atualizada e ampliada. São Paulo: Malheiros, 2012, p.213.

BARCELLOS, Calos Alberto Kastein. **Direito Sanitário: Diretivas Antecipadas de Vontade sob o Enfoque dos Direitos Fundamentais**. Jundiaí, Ed. Paco: 2015.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF, Senado, 1998.

BRASIL. **Lei 10.406 de 10 de Janeiro de 2002**. Brasília, DF, Senado, 2002.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 7ª Ed. Coimbra: Almedina, 2003.

CONSELHO FEERAL DE MEDICINA. **Resolução 1.931/2009**. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=20670:resolucao-cfm-no-19312009-&catid=9:codigo-de-etica-medica-atual&Itemid=122>, Acesso em 25 Nov. 2018.

CONSELHO FEERAL DE MEDICINA. **Resolução 1.995/2012**. Disponível em : <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>, Acesso em 25 Nov. 2018.

DANTAS, Eduardo Vasconcelos dos Santos. **Direito Médico** – 3ª Ed. Rio de Janeiro, GZ Ed., 2014.

DADALTO, Luciana. **Testamento Vital.** – 4ª Ed. – Indaiatuba, SP: Editora Foco, 2018.

DADALTO, Luciana. **Reflexos jurídicos da Resolução 1.995/2012.** Revista Bioética, v 21, n. 1, 2013, p.106-113.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Direito Médico**. – 14ª Ed. rev. e atual. – Rio de Janeiro: Forense, 2017.

GODINHO, Adriano Marteleto. **Eutanásia, ortotanásia e diretivas antecipadas de vontade: o sentido de viver e morrer com dignidade.** Curitiba: Juruá, 2016.

GODINHO, Adriano Marteleto. **Direito e Medicina: A Morte Digna nos Tribunais; organizado por Maria de Fátima Freire de Sá, Luciana Dadalto.** – Indaiutuba, SP: Editora Foco, 2018.

GUERRA, Sidney. **Direitos Humanos: curso elementar**. São Paulo: Saraiva, 2013.

HABERMAS, Junger. **O futuro da natureza humana**. São Paulo: Martins Fontes, 2004, p.5.

HOLANDA, Aurélio Buarque de. **Novo Dicionário Aurélio da língua portuguesa**. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Nova Fronteira, 1994, p. 630.

MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional.** 21. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MULLER, Letícia Ludwig. **Direito a morte com dignidade e autonomia.** Ed. Juruá, Curitiba: 2007.

NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. **Relacionalidade e autonomia privada: o princípio da autonomia privada na Pós-Modernidade**. 2003. Dissertação (Mestrado) Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Faculdade Mineira de Direito, Belo Horizonte.

PAULO, Vicente, ALEXANDRINO, Marcelo. **Direito Constitucional Descomplicado.** 6ª Ed. Rio de Janeiro: Método, 2010.

PESSOA, Laura Scalldaferri. **Pensar o Final e Honrar a Vida: Direito à Morte Digna**. 2011. Dissertação (Mestrado) Universidade Federal da Bahia, Mestrado em Relações Sociais e Novos Direitos, Salvador.

REIS, Teresa Cristina da Silva dos; SILVA, Carlos Henrique de Benedito. Futilidade Terapêutica nos cuidados ao fim da vida de pacientes oncológicos. PEREIRA, Tânia da Silva; MENEZES, Rachel Aisengart; BARBOZA, Heloisa Helena(Coords.). **Vida, morte e dignidade humana**. Rio de Janeiro: GZ, 2010.

SAMPAIO, José Adércio Leite. **Direito a Intimidade e à Vida Privada.** Belo Horizonte: Del Rey, 1998.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 6. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008, p.77.

SCHNEIDER, Aline. **Direitos fundamentais x autonomia privada: análise teórica e prática do princípio da proporcionalidade como método de resolução de conflitos contratuais privados nas relações de consumo**. In: Âmbito Jurídico, Rio Grande, XVIII, n. 138, jul 2015. Disponível em: <http://ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=16164>. Acesso em 13 abr 2019.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo.** 8. ed. São Paulo: Malheiros, 1992, p. 181.

THOMPSON, AE. Advanced Directives. JAMA. 2015; 313(8): 868