



Centro Universitário de Brasília - UniCEUB
Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS
Curso de Bacharelado em Direito

AMANDA CAMPOS CARVALHO

**TESTAMENTO VITAL NO BRASIL: Uma análise dos limites da autonomia da
manifestação antecipada de vontade**

BRASÍLIA
2025

AMANDA CAMPOS CARVALHO

**TESTAMENTO VITAL NO BRASIL: Uma análise dos limites da autonomia da
manifestação antecipada de vontade**

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB).

Orientador(a): Professora. Dra. Liziane Paixão Silva de Oliveira

BRASÍLIA

2025

AMANDA CAMPOS CARVALHO

**TESTAMENTO VITAL NO BRASIL: Uma análise dos limites da autonomia da
manifestação antecipada de vontade**

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB).

Orientador(a): Professora. Dra. Liziane Paixão Silva de Oliveira.

BRASÍLIA, ____ DE _____ DE 2025

BANCA AVALIADORA

Professor(a) Orientador(a) Liziane Paixão Silva de Oliveira

Professor(a) Avaliador(a)

TESTAMENTO VITAL NO BRASIL: Uma análise dos limites da autonomia da manifestação antecipada de vontade

Amanda Campos Carvalho¹

Resumo: O testamento vital, também denominado Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV), configura-se como um instrumento por meio do qual a pessoa manifesta, de forma prévia, suas decisões quanto a tratamentos médicos em situações de futura incapacidade. No Brasil, a ausência de regulamentação específica gera incertezas quanto à sua validade, aplicabilidade e limites, especialmente diante dos princípios do direito à vida, da dignidade da pessoa humana e da intervenção estatal na proteção de interesses do paciente. Diante desse contexto, o presente artigo analisou os limites jurídicos e éticos da autonomia da vontade antecipada por meio do testamento vital no ordenamento jurídico brasileiro. A pesquisa foi desenvolvida com base em revisão documental e bibliográfica. Os resultados evidenciaram a necessidade de um marco normativo mais claro, capaz de assegurar maior segurança jurídica ao testamento vital, conciliando a autonomia do paciente com os deveres do Estado e dos profissionais da saúde.

Palavras-chave: Testamento Vital. Autonomia do Paciente. Limites Jurídicos. Bioética. Direito à Vida. Dignidade da Pessoa Humana.

Sumário: Introdução. 1 - A importância das Diretivas Antecipadas de Vontade e o Testamento Vital. 2 - Distinções entre Testamento Sucessório e Testamento Vital. 3 - Os limites éticos e jurídicos do testamento vital e a necessidade de legislação. 4 - Desafios e possíveis soluções para efetivação do Testamento Vital. Considerações Finais. Referências.

INTRODUÇÃO

A autonomia da vontade será abordada como um dos pilares do direito contemporâneo, especialmente no que diz respeito às escolhas sobre o próprio corpo e sobre a própria vida. No campo da medicina, essa autonomia se manifestará por meio do testamento vital, também denominado diretivas antecipadas de vontade, que permitirá ao indivíduo expressar previamente suas preferências quanto a tratamentos de saúde, caso venha a se encontrar incapacitado de tomar decisões no futuro. No Brasil, apesar da crescente relevância do tema, ainda se observa a ausência de regulamentação específica, o que gerará desafios e inseguranças tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde.

Diante disso, o problema central que norteará esta pesquisa será: quais serão os limites jurídicos e éticos impostos à autonomia da vontade no contexto das diretivas antecipadas de

¹ Bacharelada em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS, do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB). Email: amanda.ccarvalho@sempreueb.com.

vontade no Brasil, e de que forma esses limites afetarão sua efetiva implementação no fim da vida?

Para responder a essa questão, o trabalho será estruturado em três seções principais. Na primeira, discutir-se-á a importância das diretivas antecipadas de vontade e do testamento vital, com destaque para sua função enquanto instrumento de garantia da autonomia do paciente. A segunda seção apresentará as distinções entre o testamento sucessório e o testamento vital, esclarecendo suas naturezas jurídicas e respectivas finalidades. Por fim, na terceira seção, serão analisados os limites éticos e jurídicos relacionados à aplicação do testamento vital, evidenciando a necessidade de uma legislação específica que assegure segurança jurídica e respeito à vontade do paciente.

Dessa forma, o presente estudo analisará os limites legais e éticos da autonomia na manifestação antecipada de vontade por meio do testamento vital. Buscar-se-á compreender até que ponto o ordenamento jurídico brasileiro e os princípios éticos permitirão a autodeterminação do paciente no contexto do fim da vida. Essa análise se mostrará especialmente relevante em um cenário em que os direitos dos pacientes ganham cada vez mais espaço nas discussões jurídicas, sociais e médicas.

O objetivo geral do artigo será analisar os limites jurídicos e éticos da autonomia da vontade por meio do testamento vital no Brasil. Para alcançar essa meta, serão definidos os seguintes objetivos específicos: compreender o conceito de testamento vital e sua relação com o princípio da autonomia da vontade no contexto jurídico e bioético; identificar os principais limites impostos pelo ordenamento jurídico brasileiro à manifestação antecipada de vontade; e discutir os desafios e possíveis soluções para a efetivação do testamento vital diante dos conflitos éticos, jurídicos e da atuação dos profissionais de saúde.

A relevância da pesquisa se justificará por sua dimensão científica e acadêmica, ao contribuir para a compreensão de um tema ainda pouco regulamentado no Brasil e objeto de intensos debates na bioética e no direito. No aspecto social, o estudo será pertinente por tratar de questões ligadas à dignidade da pessoa humana, à autonomia do paciente e ao direito de morrer com dignidade, aspectos que impactarão diretamente a sociedade. No campo político, a pesquisa poderá auxiliar na formulação de diretrizes mais claras para o reconhecimento e regulamentação do testamento vital, promovendo maior segurança jurídica tanto para os indivíduos quanto para os profissionais de saúde.

Como marco teórico, o estudo se baseará em conceitos jurídicos fundamentais, como o princípio da autonomia da vontade, a dignidade da pessoa humana e o direito à vida, além de normas, doutrinas e jurisprudências relacionadas ao tema. Serão utilizados autores da área do direito que abordam a regulamentação das diretivas antecipadas de vontade e suas implicações no contexto brasileiro.

Quanto à metodologia, a pesquisa se caracterizará como qualitativa e exploratória, com base em revisão bibliográfica de doutrinas, legislações, artigos científicos e jurisprudência. A abordagem será teórico-jurídica, com foco na análise da compatibilidade do testamento vital com os princípios constitucionais e nos desafios para sua aplicação prática.

1 A IMPORTÂNCIA DAS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE E O TESTAMENTO VITAL

Em determinados momentos da vida, uma pessoa pode perder a capacidade de decidir sobre sua própria saúde, seja por uma doença progressiva ou por uma emergência médica. Diante disso, é fundamental garantir que sua vontade seja respeitada, mesmo quando não puder mais expressá-la. Para isso, o testamento vital, também conhecido como diretivas antecipadas de vontade (DAV), surge como ferramenta indispensável para preservar a autonomia e os desejos do paciente.

As DAV permitem que o paciente, enquanto ainda capaz, manifeste de forma clara suas preferências quanto a tratamentos médicos futuros, podendo indicar, de forma afirmativa ou negativa, quais intervenções deseja ou não receber em determinadas circunstâncias.

Embora os direitos à vida, à liberdade e à autonomia da vontade estejam previstos na Constituição Federal com o mesmo status principiológico, é comum prevalecer a interpretação de que o direito à vida possui um valor hierárquico superior. Essa interpretação, em muitas situações, leva a uma redução da importância do direito à autonomia da vontade do indivíduo, implicando uma limitação do direito à liberdade.²

Ao longo da História, os direitos fundamentais, como direito à liberdade, sempre serviram à limitação do poder do Estado em relação à vontade do indivíduo, ressaltando sua autonomia e proteção contra intervenções do Estado. Os direitos de primeira dimensão, nesse

² SANTOS, Márcio dos; ALVES, Miriam Coutinho de Faria. Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) e autonomia da vontade: uma materialização de direitos fundamentais. **Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais**, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 21-37, ago. 2023. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/garantiasfundamentais/article/view/9587>. Acesso em: 23 mar. 2025.

contexto, asseguram as liberdades individuais e impõem restrições ao poder estatal. Já o direito à vida, por sua vez, integra os direitos da personalidade, sendo considerado um valor supremo e indisponível, protegido constitucionalmente.³

Nesse contexto, é possível compreender que os direitos da personalidade são fundamentais para o ser humano, estando intimamente ligados à sua existência e dignidade. Esses direitos, como o direito à vida, à imagem, à intimidade, à honra e a liberdade, entre outros, são inerentes à pessoa e visam protegê-la em sua individualidade. Assim, os direitos da personalidade, enquanto categoria jurídica, englobam aqueles essenciais à preservação da dignidade do indivíduo.⁴

A autonomia da vontade do indivíduo destaca-se como um dos princípios fundamentais do sistema jurídico, pois está diretamente relacionada à liberdade de decidir conforme seus próprios interesses, dentro dos limites do ordenamento jurídico. Assim, é importante que cada pessoa possa se autodeterminar, tomando decisões sobre sua própria vida sem interferência do Estado na definição de seus objetivos.

Dessa forma, fica claro o vínculo entre o princípio da dignidade humana e os direitos fundamentais, cabendo ao Estado não apenas respeitar e resguardar esses valores, mas também garantir as condições para que cada indivíduo tenha uma vida digna e possa exercer plenamente sua autonomia.⁵

A discussão sobre a terminalidade da vida ainda é vista como um tabu por nossa sociedade, sendo evitada com o argumento de que falar sobre o tema poderia atraí-lo de forma indesejada. Essa falta de diálogo gera dificuldades e incertezas para as famílias quando precisam tomar decisões em nome de um ente querido que não pode mais expressar suas preferências. O conhecimento antecipado da vontade do indivíduo, por meio de um documento de antecipação de vontade, permite que ele manifeste suas escolhas de forma clara e reduza a responsabilidade da família, além de garantir o direito a uma vida digna até o fim⁶.

Outro aspecto relevante é que o testamento vital, por sua natureza, constitui uma manifestação antecipada da vontade do indivíduo. Nesse sentido, o testamento vital tem um

³ SANTOS, Márcio dos; ALVES, Miriam Coutinho de Faria. Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) e autonomia da vontade: uma materialização de direitos fundamentais. **Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais**, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 21-37, ago. 2023. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/garantiasfundamentais/article/view/9587>. Acesso em: 23 mar. 2025.

⁴ SANTOS; ALVES, op. cit., p. 21-37.

⁵ Ibidem, p. 21-37.

⁶ Idem, p. 21-37.

alcance mais amplo, possibilitando a integração de diferentes diretrizes em um único documento.⁷

Além disso, é importante notar que, embora sejam conhecidos por outros nomes, como disposições ou instruções antecipadas e, em alguns casos, testamento vital, a aplicação desses termos pode variar em detalhes, mas o foco permanece o mesmo: garantir a manifestação da vontade do indivíduo sobre sua saúde.⁸

Contudo, há ainda quem considere a expressão “testamento vital” imprecisa, sendo mais adequada a denominação “Diretivas Antecipadas de Vontade”, conforme estabelecido na Resolução 1995/2012 do Conselho Federal de Medicina. Além disso, há autores que defendem a utilização de termos como “declaração vital” ou “declaração biológica” para melhor representar esse instrumento jurídico.⁹

Roxana Cardoso Brasileiro Borges conceitua o instituto como “o documento em que a pessoa determina, de forma escrita, que tipo de tratamento ou não tratamento deseja para ocasião em que se encontrar doente, em estado incurável ou terminal, e incapaz de manifestar sua vontade.”¹⁰

Nesse cenário conceitual, a principal indagação que surge sobre o testamento vital é se ele constitui um uso legítimo da autonomia privada ou se configura um ato ilícito, passível de nulidade. Para abordar essa questão de forma adequada, é essencial, antes de qualquer conclusão, esclarecer os conceitos de eutanásia, distanásia e ortotanásia.¹¹

Inicialmente, a eutanásia, cujo significado literal é “boa morte”, refere-se à prática de facilitar a morte por parte dos profissionais de saúde. Este procedimento é realizado através de métodos que visam proporcionar uma morte menos dolorosa.¹²

Por outro lado, a distanásia corresponde ao prolongamento artificial do processo de morte, muitas vezes causando sofrimento ao paciente. Essa prática é caracterizada por um

⁷ CERVI, Taciana Damo. Cuidados paliativos e autonomia do paciente terminal: reflexões sobre o testamento vital no Brasil. **Revista Videre**, [S. l.], v. 10, n. 20, p. 99-113, 2018. Disponível em: <https://ojs.ufgd.edu.br/videre/article/view/7709>. Acesso em: 22 mar. 2025.

⁸ RIBEIRO, Diaulas Costa. Um novo testamento: testamentos vitais e diretivas antecipadas. In: **V Congresso Brasileiro de Direito de Família**. Belo Horizonte: IBDFAM, 2009. p. 273-283. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/assets/upload/anaais/12.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2025.

⁹ CURTI JOSÉ, Priscilla. O Testamento Vital: direitos do paciente e os cuidados paliativos. **Revista Fronteiras Interdisciplinares do Direito**, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, v. 1, n. 1, p. 138-151, 2019. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/fid/article/view/41996>. Acesso em: 26 mar. 2025.

¹⁰ GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil**. 17. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2024. p. 57.

¹¹ TARTUCE, Flávio. **Direito civil: Direito das Sucessões**. Rio de Janeiro: Forense, 2024. p. 373.

¹² TARTUCE, op. cit., p. 373.

esforço terapêutico excessivo e, na maioria dos casos, desprovido de benefícios reais. Conforme destaca Maria Helena Diniz, a distanásia, também chamada de obstinação terapêutica ou futilidade médica, busca manter a vida a qualquer custo, ainda que isso resulte em grande sofrimento para o paciente, prolongando inutilmente a sua morte.¹³

Por fim, a ortotanásia, cujo significado etimológico é “morte correta”, representa a situação contrária à distanásia, ou seja, refere-se à decisão de não prolongar artificialmente o processo de falecimento. Essa abordagem é adotada para evitar que o paciente sofra fisicamente, psicologicamente e espiritualmente, o que pode ocorrer, por exemplo, ao se abster de utilizar intervenções terapêuticas que não oferecem resultados efetivos na prolongação da vida.¹⁴

A ortotanásia se apresenta como uma solução equilibrada entre a eutanásia e a distanásia, sendo uma abordagem que deve ser buscada por todos os envolvidos na questão, independentemente de sua área de atuação.¹⁵

Sendo assim, as diretivas antecipadas de vontade emergem como instrumentos que permitem aos indivíduos, enquanto ainda lúcidos e conscientes, expressar suas preferências sobre tratamentos futuros. Assim, as DAV não apenas legitimam a autonomia da vontade do sujeito, mas também garantem que suas decisões, tomadas em plena capacidade, sejam respeitadas, assegurando que a dignidade e a liberdade do paciente sejam preservadas até os últimos momentos de sua vida.¹⁶

As diretivas antecipadas de vontade podem ser formalizadas de quatro maneiras, conforme exposto por Diaulas Costa Ribeiro: por meio de escritura pública; por documento particular contratado, preferencialmente com firma reconhecida; por declaração registrada no prontuário médico e assinada pelo paciente, conforme previsto na Resolução 1995/2012 do CFM (art. 2º, §4º); ou ainda pela manifestação verbal da vontade aos familiares e/ou amigos, que poderão servir como testemunhas dessa decisão.¹⁷

¹³ TARTUCE, Flávio. **Direito civil: Direito das Sucessões**. Rio de Janeiro: Forense, 2024.

¹⁴ TARTUCE, op. cit., p. 373.

¹⁵ Ibidem, p. 373-378.

¹⁶ SANTOS, Márcio dos; ALVES, Miriam Coutinho de Faria. Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) e autonomia da vontade: uma materialização de direitos fundamentais. **Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais**, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 21-37, ago. 2023. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/garantiasfundamentais/article/view/9587>. Acesso em: 23 mar. 2025.

¹⁷ DIAULAS *apud* CURTI JOSÉ, Priscilla. O Testamento Vital: direitos do paciente e os cuidados paliativos. **Revista Fronteiras Interdisciplinares do Direito**, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, v. 1, n. 1, p. 138-151, 2019. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/fid/article/view/41996>. Acesso em: 26 mar. 2025.

Portanto, com base no conceito de autonomia privada, que se refere ao direito do indivíduo de organizar seus próprios interesses, fundamentado nos princípios constitucionais da liberdade e da dignidade, trata-se de uma manifestação aceitável da vontade humana.¹⁸

Essa mesma autonomia, que confere legitimidade às diretivas antecipadas e ao testamento vital, pode, à primeira vista, ser confundida com aquela exercida no testamento sucessório, devido à semelhança terminológica entre os dois institutos. No entanto, é fundamental destacar que, apesar do nome em comum, eles se distinguem profundamente em natureza e finalidade. A seguir, serão apresentadas as principais diferenças entre essas duas figuras jurídicas, com o objetivo de esclarecer suas características e respectivos campos de aplicação.

2 DISTINÇÕES ENTRE TESTAMENTO SUCESSÓRIO E TESTAMENTO VITAL

Ao se abordar o testamento vital, é comum que se estabeleça uma associação imediata com o testamento sucessório, o que pode causar estranhamento. Enquanto o testamento sucessório é um ato jurídico destinado à disposição de bens após a morte, o testamento vital está diretamente relacionado à vida, tendo como principal finalidade garantir a autonomia do indivíduo sobre os tratamentos médicos que deseja ou não receber caso se encontre incapacitado de expressar sua vontade.¹⁹

Para Pablo Stolze, testamento é um negócio jurídico, pelo qual alguém, unilateralmente, declara a sua vontade, segundo pressupostos de existência, validade e eficácia, com o propósito de dispor, no todo ou em parte, dos seus bens, bem como determinar diligências de caráter não patrimonial, para depois de sua morte²⁰.

Maria Helena Diniz afirma que, segundo José Lopes de Oliveira, testamento pode ser definido como ato personalíssimo, voluntário, unilateral, gratuito, solene e revogável, pelo qual alguém, segundo norma de direito, dispõe, no todo ou em parte, de seu patrimônio para depois de sua morte, ou determina providências de caráter pessoal ou familiar.²¹

¹⁸ TARTUCE, Flávio. **Direito civil: Direito das Sucessões**. Rio de Janeiro: Forense, 2024. p. 373-378.

¹⁹ CURTI JOSÉ, Priscilla. O Testamento Vital: direitos do paciente e os cuidados paliativos. **Revista Fronteiras Interdisciplinares do Direito**, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, v. 1, n. 1, p. 138-151, 2019. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/fid/article/view/41996>. Acesso em: 26 mar. 2025.

²⁰ GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo Mário Veiga. **Novo Curso de Direito Civil: Direito das Sucessões**. 11. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2024. p. 233.

²¹ DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro: Direito das Sucessões**. 38. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2024. p. 204.

Lagrasta Neto define o testamento como “um negócio jurídico unilateral, personalíssimo e revogável pelo qual o testador faz disposições de caráter patrimonial ou não, para depois de sua morte.”²²

Sendo assim, para que o testamento seja válido, deve preencher certos requisitos essenciais: ser um ato jurídico unilateral, ou seja, realizado por uma única pessoa; ser personalíssimo, significando que apenas o testador pode dispor sobre seus efeitos; ser revogável, ou seja, o testador pode alterar ou anular suas disposições a qualquer momento; e, finalmente, envolver disposições patrimoniais ou extrapatrimoniais, com efeitos que só se concretizam após o falecimento do testador.

Quanto à capacidade para testar, os artigos 3º e 4º do Código Civil classificam os maiores de 16 anos e menores de 18 anos como relativamente incapazes para a prática de determinados atos. No entanto, o artigo 1.860 do mesmo código permite que pessoas nessa faixa etária realizem um testamento, desde que cumpram os requisitos legais estabelecidos, o que é um aspecto importante da autonomia.

Diferente do testamento sucessório, que trata da distribuição patrimonial post mortem, o testamento vital se insere no contexto das diretivas antecipadas de vontade, voltando-se à manifestação prévia do indivíduo sobre cuidados médicos futuros. Conforme Sánchez, tais diretivas englobam instruções deixadas por uma pessoa para serem seguidas caso, em algum momento, ela esteja impossibilitada de expressar sua vontade. Nesse sentido, o testamento vital se configura como um importante instrumento jurídico para assegurar a autonomia do paciente em situações de terminalidade ou incapacidade, conferindo maior previsibilidade e respeito às suas escolhas no âmbito médico.²³

Portanto, o testamento sucessório e o testamento vital distinguem-se primordialmente pelo momento em que produzem seus efeitos. O testamento sucessório adquire validade apenas após o falecimento do testador, determinando a destinação de seus bens. Em contrapartida, o testamento vital expressa a vontade da pessoa ainda em vida, estabelecendo diretrizes sobre os cuidados a serem seguidos caso ela se encontre impossibilitada de manifestá-los no futuro. Esta distinção sublinha que o testamento vital está intrinsecamente ligado à autonomia e dignidade

22 LAGRASTA NETO, Caetano. **Direito de Família**: Novas tendências e julgamentos emblemáticos. São Paulo: Atlas, 2012.

23 SÁNCHEZ, Cristina Lopes. **Testamento vital y voluntad del paciente**: conforme a la Ley 41/2002, de 14 de noviembre. Madrid: Dykinson, 2003. p. 27-28.

do indivíduo durante a vida, ao passo que o testamento sucessório se restringe à transmissão patrimonial post mortem.

3 OS LIMITES ÉTICOS E JURÍDICOS DO TESTAMENTO VITAL E A NECESSIDADE DE LEGISLAÇÃO

Após a compreensão do conceito e da especificidade do testamento vital, bem como sua distinção em relação ao testamento sucessório – que apenas produz efeitos após a morte do testador, ao passo que o testamento vital se aplica ainda em vida – torna-se essencial analisar os limites jurídicos que regulam a manifestação da vontade, considerando a ausência de uma legislação específica, os princípios constitucionais envolvidos e as restrições impostas pelo ordenamento jurídico.

O Direito não deve ser visto como uma coleção de ramos isolados, sem conexões ou interdependências. Pelo contrário, é necessário interpretar todos os ramos à luz da Constituição Federal, que fundamenta a formação do Estado. Essa abordagem se justifica pelo fato de que o Direito muitas vezes não consegue acompanhar a evolução social. Portanto, a interpretação do Direito deve ser feita em conformidade com os preceitos constitucionais, uma vez que a Constituição se adapta à sociedade, devido à presença de princípios que podem ser aplicados em diferentes contextos históricos, embasados em valores éticos e morais que emergem da própria sociedade²⁴.

A Constituição, como núcleo do ordenamento jurídico, exige que toda legislação esteja vinculada a ela, irradiando seus princípios para o sistema jurídico. Os direitos fundamentais, que têm grande força expansiva, influenciam o direito civil, especialmente no que diz respeito ao princípio da autonomia privada. Contudo, essa autonomia não é ilimitada, devendo respeitar os direitos de terceiros e os valores sociais, o que requer uma aplicação razoável e ponderada dos direitos fundamentais nas relações privadas.²⁵

Os direitos da personalidade, embora alguns estejam expressamente previstos na legislação civil, guardam estreita vinculação com os direitos fundamentais, porquanto constituem expressão direta da dignidade da pessoa humana. Tal correlação revela-se especialmente relevante no contexto dos testamentos vitais, considerando que os direitos da personalidade não apenas conferem à pessoa natural a aptidão para adquirir direitos e contrair

²⁴ MARTINS, Camila L.; LEMOS, Maitê Damé T. A viabilidade jurídica do testamento vital no ordenamento brasileiro. **Revista Jovens Pesquisadores**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 101-115, nov. 2021.

²⁵ MARTINS; LEMOS, op. cit., p. 101-115.

obrigações (art. 1º do Código Civil), mas também abrangem atributos inerentes e inalienáveis da condição humana, que demandam tutela jurídica. Desse modo, asseguram-se prerrogativas como o direito à vida, à integridade física, à honra, à imagem, à intimidade, entre outros, consolidando esses direitos como verdadeiros pilares da ordem constitucional.²⁶

A dignidade da pessoa humana é um valor essencial na ordem jurídica brasileira e serve como base para os direitos fundamentais, garantindo a proteção dos direitos que dela emanam. Assim, ela se torna o núcleo do sistema jurídico e da salvaguarda dos direitos fundamentais. Além disso, essa previsão constitucional abrange o direito ao reconhecimento, ao respeito e à proteção da dignidade, assim como o direito a uma vida digna e a uma morte digna.²⁷

Emerge, portanto, a discussão acerca da utilização do testamento vital, compreendido como uma declaração de vontade, pela qual o indivíduo estabelece disposições sobre o tipo de tratamento de saúde, ou a ausência dele, que deseja no caso de se encontrar impossibilitado de manifestar sua vontade.”²⁸

Como já mencionado, no Brasil ainda não existe uma legislação específica que trate da terminalidade da vida, especialmente no que diz respeito às decisões de eliminação dos tratamentos médicos. A discussão sobre esse tema tem gerado polarização entre os defensores do instrumento das diretivas antecipadas de vontade, que veem nele uma garantia de uma morte digna, e os que se opõem, argumentando que não seria possível exercer autonomia sobre a própria morte.²⁹

Muito embora não exista uma regulamentação específica que discipline formalmente a declaração prévia de vontade do paciente terminal, a ausência de normas expressas não compromete sua validade jurídica. A interpretação integrada das normas constitucionais e infraconstitucionais permite reconhecer sua legalidade dentro do ordenamento jurídico brasileiro. Os princípios fundamentais da Dignidade da Pessoa Humana (art. 1º, III) e da Autonomia (implícito no art. 5º), aliados à vedação de tratamento desumano (art. 5º, III), fornecem uma base jurídica sólida para assegurar sua efetividade. O principal propósito do

²⁶ MARTINS, Camila L.; LEMOS, Maitê Damé T. A viabilidade jurídica do testamento vital no ordenamento brasileiro. **Revista Jovens Pesquisadores**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 101-115, nov. 2021.

²⁷ MARTINS; LEMOS, op. cit., p. 101-115.

²⁸ Ibidem, p. 101-115.

²⁹ SANTOS, Márcio dos; ALVES, Miriam Coutinho de Faria. Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) e autonomia da vontade: uma materialização de direitos fundamentais. **Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais**, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 21-37, ago. 2023. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/garantiasfundamentais/article/view/9587>. Acesso em: 23 mar. 2025.

testamento vital é possibilitar que o indivíduo decida, com antecedência, sobre a aceitação ou a recusa de procedimentos médicos invasivos ou extraordinários quando estiver em uma fase terminal, garantindo sua autodeterminação e respeito às suas escolhas pessoais.

Apesar de ainda não haver um consenso, a principal preocupação é criar um espaço para o debate e a construção de um marco jurídico que trate de forma mais objetiva no que diz respeito às questões envolvidas na terminalidade da vida. Até que isso aconteça, é fundamental ampliar o diálogo sobre esses assuntos, a fim de prevenir qualquer violação à dignidade da pessoa humana, ao mesmo tempo em que se explora formas de garantir os valores constitucionais da liberdade, autonomia e dignidade.³⁰

Dentro desse contexto, as diretivas antecipadas de vontade emergem como uma medida concreta para assegurar a autonomia individual e, conseqüentemente, materializar o direito fundamental a uma vida digna.³¹

Além do respaldo constitucional, o artigo 15 do Código Civil reforça que ninguém pode ser compelido a submeter-se a tratamentos médicos ou intervenções cirúrgicas que envolvam risco de vida. Interpretado em consonância com a Constituição, esse dispositivo fortalece a relevância das diretivas antecipadas de vontade como instrumentos jurídicos que garantem o direito do paciente de não ser submetido a tratamentos desnecessários ou potencialmente prejudiciais. Afinal, todo procedimento médico envolve riscos, e a decisão sobre aceitá-los ou não deve permanecer sob a esfera de autonomia do próprio indivíduo.³²

A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90, art. 7º, III) assegura o direito à autonomia do paciente. Em consonância com esses dispositivos, salvo em situações de emergência que exijam intervenção para salvar a vida, a recusa de tratamento aplica-se especialmente a pacientes em estado irreversível, sem perspectivas de recuperação.

Outro marco relevante é a Lei dos Direitos dos Usuários dos Serviços de Saúde do Estado de São Paulo (Lei nº 10.241/99), conhecida como a Lei Mário Covas, que em seu artigo 2º dispõe expressamente que os usuários dos serviços de saúde no Estado têm o direito de recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários que visem apenas prolongar a vida. Quando

³⁰ SANTOS, Márcio dos; ALVES, Miriam Coutinho de Faria. Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) e autonomia da vontade: uma materialização de direitos fundamentais. **Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais**, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 21-37, ago. 2023. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/garantiasfundamentais/article/view/9587>. Acesso em: 23 mar. 2025.

³¹ SANTOS; ALVES, op. cit., p. 21-37.

³² DADALTO, Luciana. Distorções acerca do testamento vital no Brasil (ou o porquê é necessário falar sobre uma declaração prévia de vontade do paciente terminal). **Revista de bioética y derecho**, [S. l.], n. 28, p. 61-71, mai. 2013.

um paciente perde a consciência e não pode mais expressar sua vontade, essa recusa pode ser previamente manifestada por meio de diretivas antecipadas, como o testamento vital, garantindo o respeito à sua autonomia e ao direito de decidir sobre seu próprio corpo e destino.

Ademais, o Conselho Nacional de Justiça pronunciou-se sobre o tema por intermédio do Enunciado nº 37, elaborado na I Jornada de Direito da Saúde, em 2014. Este enunciado estabelece que:

As diretivas ou declarações antecipadas de vontade, que especificam os tratamentos médicos que o declarante deseja ou não se submeter quando incapacitado de expressar-se autonomamente, devem ser feitas preferencialmente por escrito, por instrumento particular, com duas testemunhas, ou público, sem prejuízo de outras formas inequívocas de manifestação admitidas em direito.³³

Não obstante, esse enunciado revela-se excessivamente genérico e problemático, especialmente por equiparar as diretivas antecipadas de vontade a um negócio jurídico. O mais adequado seria reconhecê-las como uma declaração unilateral de vontade, ou seja, uma manifestação da autonomia do indivíduo que não exige a presença de testemunhas para sua validade. Ademais, o enunciado não aborda questões essenciais para sua elaboração, como a necessidade de uma legislação específica sobre o tema e a delimitação dos tipos de cuidados e tratamentos que podem ser recusados.³⁴

A possibilidade de uma morte digna constitui, antes de tudo, um direito humano fundamental. Mais do que simplesmente o fim da vida, trata-se de permitir que esse momento ocorra de forma serena, sem sofrimento desnecessário. A ortotanásia reflete esse princípio, ao defender que a morte siga seu curso natural, sem o uso de intervenções artificiais que apenas prolongam o processo sem oferecer qualidade de vida ao paciente. Respeitar essa escolha significa reconhecer a dignidade do indivíduo até seus últimos instantes³⁵.

Embora o tema envolva questões sociais e religiosas complexas, o debate tem fortalecido a importância da autonomia sobre as próprias decisões no fim da vida. Para que essa liberdade seja efetiva, é essencial protegê-la de interferências externas, sejam elas familiares ou

³³ CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Enunciados Aprovados na da I Jornada de Direito da saúde**. São Paulo: CNJ, 2014. Disponível em: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2014/03/ENUNCIADOS_APROVADOS_NA_JORNADA_DE_DIREITO_DA_SAUDE_%20PLENRIA_15_5_14_r.pdf](https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2014/03/ENUNCIADOS_APROVADOS_NA_JORNADA_DE_DIREITO_DA_SAUDE_%20PLENRIA_15_5_14_r.pdf). Acesso em: 29 de março de 2025.

³⁴ SILVA, Suzana Ribeiro da; FELIPE, Andressa Braga da Silva. Diretivas antecipadas de vontade no ordenamento jurídico brasileiro. **Revista Eletrônica da Graduação da Faculdade de Direito do Sul de Minas**, Belo Horizonte, v. 3, n. 1, jan./jun. 2020.

³⁵ MARTINS, Camila L.; LEMOS, Maitê Damé T. A viabilidade jurídica do testamento vital no ordenamento brasileiro. **Revista Jovens Pesquisadores**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 101-115, nov. 2021.

médicas. A declaração antecipada de vontade desempenha um papel essencial nesse cenário, assegurando que as escolhas do paciente sejam respeitadas, sem que terceiros imponham suas próprias convicções sobre o caminho a ser seguido.

De igual modo, o Código de Ética Médica estabelece em muitos de seus artigos a necessidade de reconhecer a autonomia do paciente. Este processo teve continuidade com a proposta de garantir a manifestação dos pacientes, por meio das diretivas antecipadas de vontade, na Resolução 1995/2012, do Conselho Federal de Medicina³⁶.

Conforme já mencionado, existem diversas maneiras de denominar a mesma questão: manifestação explícita da própria vontade, testamento vital, biotestamento, testamento biológico, diretivas avançadas, vontades antecipadas, entre outras.³⁷

A expressão “Diretivas Antecipadas de Vontade”, adotada pela Resolução do CFM nº 1.995/2012, reflete com precisão o propósito desse instrumento. O termo “diretiva” indica que se trata de uma orientação ou instrução, e não de uma imposição. Já “antecipada” refere-se ao fato de que essa manifestação ocorre anteriormente, ou seja, antes de uma pessoa ficar impossibilitada de tomar decisões. Por fim, “vontade” destaca a manifestação do desejo do paciente, embasada em sua capacidade de decidir.

A Resolução do CFM nº 1.995/2012 fundamenta-se na competência do Conselho Federal de Medicina para normatizar a conduta dos profissionais médicos, tendo como princípios básicos o Código de Ética Médica de 2009, especialmente no que diz respeito à autonomia do paciente. O artigo 1º desse normativo define as cláusulas antecipadas de vontade como um conjunto de instruções expressamente manifestadas pelo paciente sobre cuidados e tratamentos médicos que deseja ou não receber, caso esteja incapacitado de expressar sua vontade.

No artigo 2º, estabelece que, quando um paciente estiver impossibilitado de se comunicar ou de expressar sua vontade de maneira autônoma, o médico deverá considerar suas cláusulas antecipadas de vontade. Caso o paciente tenha nomeado um representante para tal fim, essa pessoa também terá suas informações levadas em conta. No entanto, o médico não

36 CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.995, de 9 de agosto de 2012.** Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 149, n. 168, p. 269-270, 31 ago. 2012. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>. Acesso em: 27 abr. 2025.

37 ALVES, Cristiane Avancini; FERNANDES, Marcia Santana; GOLDIM, José Roberto. Diretivas antecipadas de vontade: um novo desafio para a relação médico-paciente. **Clinical and Biomedical Research**, Porto Alegre, v. 32, n. 3, p. 358-362, 2012.

está obrigado a cumprir as disposições que estejam em desacordo com os princípios éticos da profissão, em conformidade com o previsto no Código de Ética Médica. Além disso, o artigo garante que a vontade do paciente, registrada anteriormente, deve prevalecer sobre a opinião de familiares, evitando conflitos na tomada de decisão. Para garantir maior segurança jurídica, a Resolução prevê que estas disposições sejam registradas no prontuário médico, sem necessidade de um documento específico.

As normas destas disposições evidenciam a importância da comunicação entre pacientes, familiares e profissionais de saúde, incentivando que os desejos sobre tratamentos médicos sejam amplamente divulgados e respeitados. Em situações de divergência familiar ou ausência de registros formais, o médico poderá recorrer a instâncias como Comitês de Bioética, Comissões de Ética Médica ou ao próprio Conselho Federal de Medicina para embasar sua decisão, sempre considerando os princípios da dignidade e autonomia do paciente³⁸.

Observa-se, ainda, que o Poder Judiciário tem reconhecido a validade jurídica dos testamentos vitais, assim como a obrigação dos médicos de respeitar as decisões dos pacientes que estão plenamente capacitados para decidir sobre suas vidas e integridade física³⁹.

APELAÇÃO CÍVEL. ASSISTÊNCIA À SAÚDE. BIODIREITO. ORTOTANÁSIA. TESTAMENTO VITAL. 1. Se o paciente, com o pé esquerdo necrosado, se nega à amputação, preferindo, conforme laudo psicológico, morrer para "aliviar o sofrimento"; e, conforme laudo psiquiátrico, se encontra em pleno gozo das faculdades mentais, o Estado não pode invadir seu corpo e realizar a cirurgia mutilatória contra a sua vontade, mesmo que seja pelo motivo nobre de salvar sua vida. 2. O caso se insere no denominado biodireito, na dimensão da ortotanásia, que vem a ser a morte no seu devido tempo, sem prolongar a vida por meios artificiais, ou além do que seria o processo natural. 3. O direito à vida garantido no art. 5º, caput, deve ser combinado com o princípio da dignidade da pessoa, previsto no art. 2º, III, ambos da CF, isto é, vida com dignidade ou razoável qualidade. A Constituição institui o direito à vida, não o dever à vida, razão pela qual não se admite que o paciente seja obrigado a se submeter a tratamento ou cirurgia, máxime quando mutilatória. Ademais, na esfera infraconstitucional, o fato de o art. 15 do CC proibir tratamento médico ou intervenção cirúrgica quando há risco de vida, não quer dizer que, não havendo risco, ou mesmo quando para salvar a vida, a pessoa pode ser constrangida a tal. 4. Nas circunstâncias, a fim de preservar o médico de eventual acusação de terceiros, tem-se que o paciente, pelo quanto consta nos autos, fez o denominado testamento vital, que figura na Resolução nº 1995/2012, do Conselho Federal de Medicina. 5. Apelação desprovida. (Apelação Cível nº 70054988266, Primeira Câmara

³⁸ ALVES, Cristiane Avancini; FERNANDES, Marcia Santana; GOLDIM, José Roberto. Diretivas antecipadas de vontade: um novo desafio para a relação médico-paciente. **Clinical and Biomedical Research**, Porto Alegre, v. 32, n. 3, p. 358-362, 2012.

³⁹ MARTINS, Camila L.; LEMOS, Maitê Damé T. A viabilidade jurídica do testamento vital no ordenamento brasileiro. **Revista Jovens Pesquisadores**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 101-115, nov. 2021.

Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Irineu Mariani, Julgado em: 20-11-2013).⁴⁰

A decisão mencionada, oriunda do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, representa a primeira deliberação no Brasil sobre a utilização do testamento vital. Embora a aplicação desse documento tenha sido atípica, uma vez que foi elaborado pelo paciente não com o intuito de comunicar sua vontade aos médicos ou familiares, mas sim para resguardar o médico de possíveis ações por omissão. O autor da ação recusava-se a submeter-se a uma cirurgia de amputação de seu pé, já necrosado devido a uma lesão, ciente do elevado risco de morte caso a cirurgia não fosse realizada.⁴¹

A necessidade de uma regulamentação específica para o testamento vital evidencia os desafios jurídicos e éticos que envolvem essa questão. Todavia, a ausência de uma previsão legal clara pode gerar insegurança jurídica, dificultando sua aplicação uniforme. É imprescindível, portanto, que haja um debate mais amplo sobre o tema, visando à construção de um marco regulatório que concilie os princípios constitucionais de autonomia, dignidade e proteção à vida, assegurando maior segurança jurídica tanto para pacientes quanto para profissionais da saúde.

Na próxima seção, será analisado o projeto de lei que busca regulamentar o testamento vital no Brasil, abordando suas principais propostas, impactos e desafios na sua implementação.

4 DESAFIOS E POSSÍVEIS SOLUÇÕES PARA EFETIVAÇÃO DO TESTAMENTO VITAL

Os desafios e o desconforto enfrentados pelos profissionais de saúde ao lidar com a terminalidade da vida podem explicar a tendência de priorizar a continuidade dos tratamentos em pacientes terminais, em detrimento de discussões e diálogos sobre alternativas de cuidados no fim da vida.⁴²

⁴⁰ BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. (1. Câmara Cível). **Apelação Cível nº 70054988266. APELAÇÃO CÍVEL. ASSISTÊNCIA À SAÚDE. BIODIREITO. ORTOTANÁSIA. TESTAMENTO VITAL.** Apelante(s): Ministério Público. Apelado(s): João Carlos Ferreira. Relator(a): Des. Irineu Mariani. Porto Alegre, 20 de novembro de 2013. Disponível em: https://www.tjrs.jus.br/novo/busca/?return=proc&client=wp_index&combo_comarca=&comarca=&numero_processo=&numero_processo_desktop=70054988266%2C&CNJ=S&comarca=&nome_comarca=&OAB=&comarca=&nome_comarca=&nome_parte=. Acesso em: 10 abr. 2025.

⁴¹ MARTINS, Camila L.; LEMOS, Maitê Damé T. A viabilidade jurídica do testamento vital no ordenamento brasileiro. **Revista Jovens Pesquisadores**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 101-115, nov. 2021.

⁴² COGO, Silvana Bastos *et al.* Desafios da implementação das diretivas antecipadas de vontade à prática hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S. l.], v. 69, n. 6, p. 1031-1038, nov./dez, 2016.

A aceitação da terminalidade por parte dos profissionais de saúde e a comunicação dessa realidade aos pacientes e familiares representam desafios significativos. Não basta apenas ter a intenção de respeitar a vontade dos pacientes em fim de vida se o propósito profissional não encara a morte como um processo natural. A sensação de impotência, especialmente entre médicos, pode ser um obstáculo à efetivação das diretivas antecipadas de vontade, além de contribuir para a adoção de medidas de prolongamento excessivo do tratamento.⁴³

Embora os profissionais de saúde possam não se sentir motivados a incentivar os pacientes a elaborarem suas diretivas antecipadas de vontade, é fundamental que estejam atentos à situação do paciente e proporcionem a oportunidade para que o documento seja feito. Para isso, devem informar sobre a possibilidade de sua elaboração e fornecer todos os esclarecimentos necessários⁴⁴.

Ademais, é crucial que os profissionais compreendam a relevância e a implementação das Diretivas Antecipadas de Vontade (DAVs), para que possam apoiar efetivamente o paciente e sua família. A constante esperança de recuperação e a busca incessante por tratamentos pelos familiares, muitas vezes impulsionada pelo medo de não terem feito o suficiente para salvar o ente querido, limitam a adoção das DAVs. Esse comportamento é frequentemente percebido pelos profissionais de saúde e confirmado pelos cuidadores.⁴⁵

A esperança de cura também exerce um papel importante, pois sustenta e motiva os familiares a manterem o cuidado com o paciente, o que pode ser um obstáculo à aplicação das DAVs. Para os profissionais da saúde, a existência de DAVs em que o paciente expressa desejos de não prolongar tratamentos pode gerar um desconforto, potencialmente desmotivando a equipe no cuidado prestado ao doente.⁴⁶

Conforme mencionado anteriormente, o Brasil ainda não possui uma legislação específica que regulamente as diretivas antecipadas de vontade. No entanto, tramita no Congresso Nacional o Projeto de Lei nº 2986/2022, de autoria do Senador Lasier Martins, que trata das diretivas antecipadas de vontade relacionadas aos cuidados médicos a serem aplicados aos pacientes em determinadas circunstâncias. Atualmente, o projeto aguarda a designação de um relator na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania. Em sua justificação, o texto inicial do projeto destaca que:

⁴³ COGO, op. cit., p. 1031-1038.

⁴⁴ Ibidem, p. 1031-1038.

⁴⁵ Idem, p. 1031-1038.

⁴⁶ Idem, p. 1031-1038.

Nas últimas décadas, temos testemunhado grande desenvolvimento tecnológico na área médica, o que tem contribuído para o prolongamento da vida por meio de suporte clínico intensivo. De um lado, não se pode negar que os avanços observados trouxeram benefícios para inúmeras pessoas com doenças graves. De outro lado, surgiram diversos questionamentos no campo da bioética, principalmente no tocante a temas como a terminalidade da vida e a autonomia das pessoas em decidir sobre os tratamentos aos quais desejam se submeter, especialmente daquelas com doença em estágio avançado e sem nenhuma perspectiva de cura. Em face da lacuna legal existente e para regulamentar questões ético-profissionais envolvidas com a terminalidade da vida, o Conselho Federal de Medicina (CFM) editou duas normas: a Resolução nº 1.805, de 9 de novembro de 2006, que permite ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal; e a Resolução nº 1.995, de 31 de agosto de 2012, que dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Inúmeros países contam com legislação desse tipo, a exemplo dos Estados Unidos da América, da Argentina e de diversos países da Comunidade Europeia, como Espanha, Itália, Portugal, Suíça e Holanda. Assim, é necessário colocar o Brasil em consonância com a tendência mundial de garantir, por meio de lei, a possibilidade de o paciente manifestar, e ter respeitada, a sua vontade, antecipadamente ao aparecimento ou ao agravamento de uma enfermidade grave, indicando expressamente a quais tratamentos concorda ou recusa se submeter, ou mesmo nomeando um representante para decidir por ele em caso de se tornar incapaz. Seguindo essa tendência mundial, apresentamos o presente projeto de lei, que tem como objetivo suprir a lacuna legal existente em nosso país no que tange às diretivas antecipadas de vontade. A proposição legislativa que ora submetemos à apreciação desta Casa pauta-se pelo respeito à dignidade e à autonomia do paciente, pela sua qualidade de vida e pela humanização da morte, razões que nos levam a solicitar o apoio dos nobres Pares para o seu acolhimento.⁴⁷

O Projeto de Lei nº 2.986/2022 propõe a regulamentação legal das diretivas antecipadas de vontade, estabelecendo, em seu artigo 1º, que:

Toda pessoa civilmente capaz tem o direito de, livre e conscientemente, manifestar sua vontade documentada acerca dos cuidados, tratamentos e procedimentos de saúde aos quais deseja ou não se submeter, e que terão validade apenas nas seguintes situações, atestadas por dois médicos diferentes:

- I – doenças terminais;
- II - doenças crônicas e/ou neurodegenerativas em fase avançada;
- III - estado vegetativo crônico;
- IV – demais condições irreversíveis de saúde”.⁴⁸

No artigo 2º, estabelece que:

As diretivas antecipadas de vontade se constituem em um gênero de ato jurídico de manifestação prévia de vontade devidamente documentada. A presente lei regulamenta apenas as espécies afetas à situação de fim de vida.

⁴⁷ BRASIL. **Projeto de Lei nº 2.986, de 2022**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade acerca de cuidados médicos a serem submetidos os pacientes nas situações especificadas. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/155441>. Acesso em: 29 de março de 2025.

⁴⁸ BRASIL. **Projeto de Lei nº 2.986, de 2022**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade acerca de cuidados médicos a serem submetidos os pacientes nas situações especificadas. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/155441>. Acesso em: 29 de março de 2025.

§ 1º São espécies de diretivas antecipadas de vontade para o fim de vida:

I - testamento vital, assim considerado o documento no qual uma pessoa manifesta sua vontade, explicitando os cuidados, tratamentos e procedimentos aos quais deseja ou não ser submetida nas situações previstas no caput do art. 1º.

II - procuração para cuidados de saúde, assim considerado o documento no qual uma pessoa designa uma ou mais pessoas, em ordem de preferência, para decidir por ele sobre os cuidados à sua saúde.

III – diretivas para demência, assim considerado o documento no qual uma pessoa manifesta sua vontade, explicitando os cuidados, tratamentos e procedimentos aos quais deseja ou não ser submetida especificamente no caso de diagnóstico de demência.⁴⁹

O artigo 4º do mesmo diploma legal assim dispõe:

O declarante, ao elaborar seu testamento vital ou suas diretivas para demência, deverá explicitar os cuidados, tratamentos e procedimentos que aceita, sendo-lhe, porém, vedado:

I - recusar cuidados paliativos, notadamente quanto ao controle de sintomas; apoiada.

II - realizar pedido de eutanásia e/ou suicídio assistido;

III - realizar disposições de caráter patrimonial;

IV - manifestar-se acerca da autocuratela e da tomada de decisão

§ 1º No âmbito do testamento vital e das diretivas para demência, o declarante poderá recusar cuidados, tratamentos e procedimentos de saúde que tenham o objetivo de prolongar a vida biológica, dentre outros [...].⁵⁰

A implementação das diretivas antecipadas de vontade enfrenta desafios significativos, tanto culturais quanto jurídicos. Para que sejam efetivas, é necessário que os profissionais de saúde adotem uma abordagem mais sensível em relação à terminalidade da vida, reconhecendo o direito do paciente de decidir sobre seus próprios cuidados. Ademais, é essencial que haja uma regulamentação clara e justa que proteja a autonomia dos pacientes, garantindo que suas escolhas sejam respeitadas com dignidade e cuidado.

A tramitação do Projeto de Lei nº 2.986/2022 é um passo importante nesse sentido, pois busca estabelecer regras claras que garantam maior segurança na aplicação das DAVs. No entanto, para que isso seja realmente eficaz, é fundamental que o diálogo entre médicos, pacientes e familiares seja fortalecido, criando um ambiente de confiança e respeito. Além disso, é crucial investir na capacitação dos profissionais de saúde, para que possam lidar com essas questões de maneira ética, sensível e humanizada, sempre colocando o bem-estar do paciente em primeiro lugar.

⁴⁹ BRASIL. **Projeto de Lei nº 2.986, de 2022**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade acerca de cuidados médicos a serem submetidos os pacientes nas situações especificadas. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/155441>. Acesso em: 29 de março de 2025.

⁵⁰ BRASIL. **Projeto de Lei nº 2.986, de 2022**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade acerca de cuidados médicos a serem submetidos os pacientes nas situações especificadas. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/155441>. Acesso em: 29 de março de 2025.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste estudo, tornou-se evidente que a ausência de uma regulamentação específica para as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) representa um grande desafio para sua implementação eficaz no Brasil. A falta de uma norma clara e detalhada sobre o tema gera uma enorme insegurança jurídica, deixando tanto profissionais de saúde quanto pacientes e familiares sem o respaldo necessário para tomar decisões com confiança em momentos tão delicados.

Essa lacuna normativa impacta diretamente o trabalho dos profissionais de saúde, que, muitas vezes, se veem diante de situações complexas sem o preparo adequado ou a segurança legal necessária para garantir o respeito à autonomia do paciente. Um marco regulatório das DAV seria uma grande conquista para assegurar que as escolhas dos pacientes sejam não apenas registradas, mas verdadeiramente respeitadas e acolhidas nos momentos mais frágeis da existência.

Embora exista a Resolução 1995/2012 do Conselho Federal de Medicina, que reconhece e orienta a aplicação das diretivas antecipadas de vontade, sua natureza normativa limitada não oferece o mesmo grau de segurança jurídica que uma lei formal poderia proporcionar. A ausência de um marco legal robusto ainda gera dúvidas na prática clínica, especialmente em contextos mais complexos, onde o respaldo legal se torna indispensável.

É igualmente importante desfazer confusões comuns que podem comprometer a compreensão sobre o tema. Embora compartilhem o mesmo nome, o testamento vital e o testamento sucessório possuem naturezas distintas. O testamento sucessório está ligado à disposição de bens após a morte, enquanto o testamento vital se refere às vontades da pessoa sobre cuidados e tratamentos médicos quando ela já não puder mais se manifestar. Reconhecer essa diferença é essencial para assegurar a correta aplicação do instrumento e o pleno respeito à vontade da pessoa.

Além disso, o estudo revelou que a formação dos profissionais de saúde ainda precisa avançar quando o assunto são as DAV. O desconhecimento sobre o tema e os receios quanto à sua validade dificultam sua adoção no dia a dia dos atendimentos.

Percebe-se, também, que o caminho para a consolidação das DAV passa pelo enfrentamento dos tabus sociais relacionados à terminalidade da vida. Ainda é difícil, para muitos, falar sobre o fim. No entanto, o silêncio não protege; ele apenas adia conversas que são

fundamentais para que o cuidado em saúde, especialmente no fim da vida, seja digno, consciente e respeitoso.

Diante disso, a reflexão sobre os objetivos propostos neste trabalho reforça a urgência de continuar ampliando os debates sobre o tema, não apenas no campo jurídico, mas também nas esferas ética e bioética. É essencial que novas pesquisas aprofundem o conhecimento prático sobre as DAV, avaliem os impactos de uma possível regulamentação e contribuam para um atendimento mais humano e centrado nas necessidades de cada paciente.

Por fim, mais do que um instrumento jurídico, as diretivas antecipadas de vontade representam um exercício de empatia, escuta e respeito. Cabe à sociedade, aos profissionais e aos legisladores caminhar juntos para garantir que, até mesmo nos momentos em que o silêncio parece inevitável, a vontade de cada pessoa continue sendo ouvida com dignidade e respeito.

REFERÊNCIAS

ALVES, Cristiane Avancini; FERNANDES, Marcia Santana; GOLDIM, José Roberto. Diretivas antecipadas de vontade: um novo desafio para a relação médico-paciente. **Clinical and Biomedical Research**, Porto Alegre, v. 32, n. 3, p. 358-362, 2012.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 2.986, de 2022**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade acerca de cuidados médicos a serem submetidos os pacientes nas situações especificadas. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/155441>. Acesso em: 29 de março de 2025.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. (1. Câmara Cível). **Apelação Cível nº 70054988266**. APELAÇÃO CÍVEL. ASSISTÊNCIA À SAÚDE. BIODIREITO. ORTOTANÁSIA. TESTAMENTO VITAL. Apelante(s): Ministério Público. Apelado(s): João Carlos Ferreira. Relator(a): Des. Irineu Mariani. Porto Alegre, 20 de novembro de 2013. Disponível em: https://www.tjrs.jus.br/novo/busca/?return=proc&client=wp_index&combo_comarca=&comarca=&numero_processo=&numero_processo_desktop=70054988266%2C&CNJ=S&comarca=&nome_comarca=&OAB=&comarca=&nome_comarca=&nome_parte=. Acesso em: 10 abr. 2025.

CERVI, Taciana Damo. Cuidados paliativos e autonomia do paciente terminal: reflexões sobre o testamento vital no Brasil. **Revista Videre**, [S. l.], v. 10, n. 20, p. 99-113, 2018. Disponível em: <https://ojs.ufgd.edu.br/videre/article/view/7709>. Acesso em: 22 mar. 2025.

COGO, Silvana Bastos *et al.* Desafios da implementação das diretivas antecipadas de vontade à prática hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S. l.], v. 69, n. 6, p. 1031-1038, nov./dez, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009 (versão de bolso)**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010. p. 1-100. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.995, de 9 de agosto de 2012**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 149, n. 168, p. 269-270, 31 ago. 2012. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>. Acesso em: 27 abr. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Enunciados Aprovados na da I Jornada de Direito da saúde**. São Paulo: CNJ, 2014 Disponível em: chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2014/03/ENUNCIADOS_APROVADOS_NA_JORNADA_DE_DIREITO_DA_SAUDE_%20PLENRIA_15_5_14_r.pdf. Acesso em: 29 de março de 2025.

CURTI JOSÉ, Priscilla. O Testamento Vital: direitos do paciente e os cuidados paliativos. **Revista Fronteiras Interdisciplinares do Direito**, Pontifícia Universidade

Católica de São Paulo, v. 1, n. 1, p. 138-151, 2019. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/fid/article/view/41996>. Acesso em: 26 mar. 2025.

DADALTO, Luciana. Distorções acerca do testamento vital no Brasil (ou o porquê é necessário falar sobre uma declaração prévia de vontade do paciente terminal). **Revista de bioética y derecho**, [S. l.], n. 28, p. 61-71, mai. 2013.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro: Direito das Sucessões**. 38. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2024. p. 204.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo Mário Veiga. **Novo Curso de Direito Civil: Direito das Sucessões**. 11. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2024.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil**. 17. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2024. p. 57.

LAGRASTA NETO, Caetano. **Direito de Família: Novas tendências e julgamentos emblemáticos**. São Paulo: Atlas, 2012.

MARTINS, Camila L.; LEMOS, Maitê Damé T. A viabilidade jurídica do testamento vital no ordenamento brasileiro. **Revista Jovens Pesquisadores**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 101-115, nov. 2021.

RIBEIRO, Diaulas Costa. Um novo testamento: testamentos vitais e diretivas antecipadas. In: **V Congresso Brasileiro de Direito de Família**. Belo Horizonte: IBDFAM, 2009. p. 273-283. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/assets/upload/anais/12.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2025.

SÁNCHEZ, Cristina Lopes. **Testamento vital y voluntad del paciente: conforme a la Ley 41/2002, de 14 de noviembre**. Madrid: Dykinson, 2003. p. 27-28.

SANTOS, Márcio dos; ALVES, Miriam Coutinho de Faria. Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) e autonomia da vontade: uma materialização de direitos fundamentais. **Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais**, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 21-37, ago. 2023. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/garantiasfundamentais/article/view/9587>. Acesso em: 23 mar. 2025.

SILVA, Suzana Ribeiro da; FELIPE, Andressa Braga da Silva. Diretivas antecipadas de vontade no ordenamento jurídico brasileiro. **Revista Eletrônica da Graduação da Faculdade de Direito do Sul de Minas**, Belo Horizonte, v. 3, n. 1, jan./jun. 2020.

TARTUCE, Flávio. **Direito civil: Direito das Sucessões**. Rio de Janeiro: Forense, 2024.