



UNISUL

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA

BEATRIZ PRÁ BUSS

**VIABILIDADE DO TESTAMENTO VITAL NO ORDENAMENTO JURÍDICO
BRASILEIRO**

Tubarão

2018

BEATRIZ PRÁ BUSS

**VIABILIDADE DO TESTAMENTO VITAL NO ORDENAMENTO JURÍDICO
BRASILEIRO**

Monografia apresentada ao Curso de Direito
da Universidade do Sul de Santa Catarina
como requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Direito.

Linha de pesquisa: Justiça e Sociedade.

Orientador: Prof. Rafael Giordani Sabino, Esp.

Tubarão

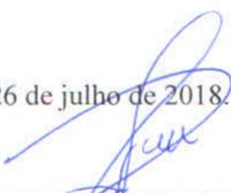
2018

BEATRIZ PRÁ BUSS

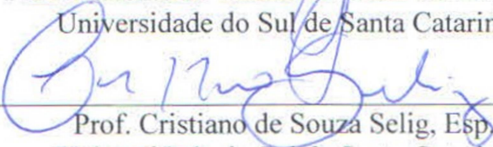
**VIABILIDADE DO TESTAMENTO VITAL NO ORDENAMENTO JURÍDICO
BRASILEIRO**

Esta Monografia foi julgada adequada à obtenção do título de Bacharel em Direito e aprovada em sua forma final pelo Curso de Direito da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Tubarão, 26 de julho de 2018.



Prof. e orientador Rafael Giordani Sabino, Esp.
Universidade do Sul de Santa Catarina



Prof. Cristiano de Souza Selig, Esp.
Universidade do Sul de Santa Catarina

Prof. Eron Pinter Pizzolatti, Esp.
Universidade do Sul de Santa Catarina

À minha família, por sempre acreditar e investir em mim, pelo apoio e amor incondicional.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus por ter me proporcionado chegar até aqui e ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

Aos meus professores pelos ensinamentos transmitidos, e auxílio no decorrer da minha experiência acadêmica. Agradeço em especial ao meu orientador Rafael, que além de professor, se tornou um amigo especial, depositando paciência e confiança em mim durante o desenvolvimento deste trabalho.

Aos meus pais e minha irmã, pelo incentivo de toda a vida e principalmente pela batalha em realizar meus sonhos. Pelo apoio, amor e carinho, fundamentais na construção do meu caráter.

Ao meu cunhado Pedro, pela ajuda, incentivo e dicas fundamentais no decorrer da minha trajetória acadêmica, e principalmente na elaboração do presente trabalho.

Ao meu namorado Héverton, que com todo amor, manteve-se paciente e sempre disposto a escutar minhas lamentações e vitórias, me dando incentivo nas horas de desânimo e cansaço.

Aos colegas de trabalho da Vara Criminal de Braço do Norte, onde trabalhei por 3 anos e 4 meses. Pelos ensinamentos que foram fundamentais para meu crescimento acadêmico e pessoal.

E por fim, aos amigos que conquistei na faculdade, que foram essenciais. Agradeço em especial a Nathalia e a Rubia por estarem comigo em todos os momentos.

“Deve-se morrer orgulhosamente quando já não é mais possível viver com orgulho.” (Nietzsche)

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar a viabilidade do testamento vital no ordenamento jurídico brasileiro e trazer o amparo da sua legalidade, bem como explicar o que é esse instituto e para que serve. No desenvolvimento do estudo, foi utilizado o método de abordagem qualitativo, pois partiu-se de premissas gerais para chegar às particularidades sobre o assunto. Já quanto ao nível, o estudo se encaixa no campo exploratório, em decorrência da verificação profunda acerca do problema, a fim de possibilitar considerações precisas sobre o testamento vital. Além disso, o procedimento de pesquisa utilizado foi o bibliográfico, com a pesquisa em doutrinas, artigos e jurisprudência. Através de todo o estudo, obteve-se como resultado que o testamento vital é viável no ordenamento jurídico brasileiro e pode ser utilizado por toda pessoa plenamente capaz. Desta maneira, conclui-se que o testamento vital tem base nos princípios constitucionais, na jurisprudência do TJRS e nas resoluções do Conselho Federal da Medicina, sendo totalmente legal.

Palavras-chave: Direitos fundamentais. Dignidade. Ética médica.

ABSTRACT

The present study aims to analyze the viability of the living will in the Brazilian legal system and to provide support for its legality, as well as explain what this institute is and what it serves. In the development of the study, the method of qualitative approach was used, as it was based on general premises to reach particularities about the subject. As for the level, the study fits into the exploratory field, due to the deep verification about the problem, in order to allow for precise considerations about the living will. In addition, the research procedure used was the bibliographical one, with the research in doctrines, articles and jurisprudence. Throughout the study, it was obtained as a result, that the living will is viable in the Brazilian legal system, and can be used by every fully capable person. In this way, it is concluded that the living will is based on the constitutional principles, the jurisprudence of the TJRS and the resolutions of the Federal Council of Medicine, being totally legal.

Keywords: Fundamental rights. Dignity. Medical ethics.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
1.1 DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA	11
1.2 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA	13
1.3 HIPÓTESE.....	13
1.4 DEFINIÇÃO DOS CONCEITOS OPERACIONAIS	13
1.5 JUSTIFICATIVA	13
1.6 OBJETIVOS	14
1.6.1 Geral.....	14
1.6.2 Específico.....	14
1.7 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	14
1.8 DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO: ESTRUTURA DOS CAPÍTULOS.....	15
2 DIREITO SUCESSÓRIO	16
2.1 CONCEITO DE SUCESSÃO.....	16
2.2 FORMAS DE SUCESSÃO	17
2.3 ESPÉCIES DE SUCESSÃO.....	18
2.3.1 Sucessão Legítima	19
2.3.2 Sucessão Testamentária.....	20
2.4 DAS FORMAS ORDINÁRIAS DO TESTAMENTO	21
2.4.1 Testamento público	22
2.4.2 Testamento Cerrado	23
2.4.3 Testamento Particular	24
2.5 DOS LEGADOS.....	24
3 A TERMINALIDADE DE VIDA.....	27
3.1 EUTANÁSIA.....	28
3.2 DISTANÁSIA.....	30
3.3 ORTOTANÁSIA	32
3.4 SUICÍDIO ASSISTIDO.....	34
4 TESTAMENTO VITAL	37
4.1 PRINCÍPIOS QUE REGEM O TESTAMENTO VITAL	38
4.1.1 Autonomia privada	38
4.1.2 Dignidade da pessoa humana	39
4.1.3 Liberdade	41

4.2	DA VALIDADE E EFICÁCIA DO TESTAMENTO VITAL.....	42
4.2.1	No Brasil.....	42
4.2.2	Resolução do Conselho Federal de Medicina	43
4.2.3	Precedente judicial	45
4.2.4	No direito comparado	47
5	CONCLUSÃO.....	49
	REFERÊNCIAS	51

1 INTRODUÇÃO

A presente monografia tem como objetivo analisar a viabilidade do testamento vital no ordenamento jurídico brasileiro.

1.1 DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

Os avanços das ciências tecnológicas vêm provocando perplexidades a respeito dos limites do corpo humano, entre a vida e a morte, entre o desejo do paciente e o dever do profissional da saúde. O homem praticamente passou de um “ser humano” para um “objeto de estudo” em prol do desenvolvimento da tecnologia. Assim, importante ressaltar princípios que preservam os valores da pessoa humana. (NIETO, 2013, p. 09).

A Autonomia Privada, a Dignidade da Pessoa Humana, bem como a Liberdade, são princípios previstos na Constituição Federal, fontes fundamentais que têm ido ao encontro das resoluções do Conselho Federal de Medicina Brasileira, que permite ao médico se limitar a tratamentos que prolonguem a vida, ou até mesmo suspendê-los diante da vontade expressa do paciente.

Conforme leciona Farias:

O princípio da dignidade da pessoa humana refere-se às exigências básicas do ser humano no sentido de que ao homem concreto sejam oferecidos os recursos de que dispõem a sociedade para a manutenção de uma existência digna, bem como propiciadas as condições indispensáveis para o desenvolvimento de suas potencialidades. Assim, o princípio em causa protege várias dimensões da realidade humana, seja material ou espiritual. (FARIAS, 2000, apud DADALTO, 2014, p. 11).

Não há que se falar em direito à vida sem que ela seja digna, tratando-se assim a morte como uma fase natural da vida, de forma que deve ser evitado o sofrimento desnecessário, valendo-se da possibilidade de descrever de qual maneira deseja ser tratado em seu leito de morte. (ROSA et al., 2014).

No ordenamento jurídico brasileiro atual não há legislação específica acerca do testamento vital, apesar de ser debatido entre os doutrinadores. Como já mencionado, este instituto se faz presente no âmbito médico em duas resoluções do Conselho Federal de Medicina, dispondo sobre a permissão do médico em limitar os tratamentos do paciente, tendo em vista a vontade deste quando se encontra em situação de terminalidade de vida.

Essa decisão será redigida e documentada pelo paciente, juridicamente capaz, declarando antecipadamente a quais tratamentos médicos deseja ser submetido no momento em que se encontrar doente ou em estado terminal, quando não puder mais expressar suas

intenções, podendo se negar a procedimentos e/ou tratamentos que prolonguem sua vida, em oposição a qualidade dela, conforme leciona Martins (2015).

Segundo Dadalto (2014, p. 02) “as diretivas antecipadas são gêneros, do qual é espécie o testamento vital, documento pelo qual uma pessoa capaz pode deixar registrado a quais tratamentos e não tratamentos deseja ser submetida caso esteja em fim da vida.”

Não se confundindo com a eutanásia ou outras formas de cessar a vida, o testamento é o poder de renunciar ao chamado excesso de tratamentos, ou seja, as intervenções médicas desnecessárias à situação do paciente, de forma a adiar a morte que já se considera inevitável e iminente.

As formas de cessar a vida são denominadas como eutanásia, a impulsão ao óbito; ortotanásia, a supressão de métodos extraordinários de suporte de vida; distanásia, tentativa de retardar a morte utilizando todos os meios médicos disponíveis ordinários e extraordinários; e o suicídio assistido resultado da própria ação do paciente que, com a colaboração de terceiros, resulta a morte.

Martins (2015) afirma que a morte digna é algo subjetivo, uma vez que ser submetido a tratamentos para prolongação da vida, contra a vontade do paciente, é uma afronta aos princípios regidos no nosso ordenamento e a própria dignidade do enfermo, que em sua plena capacidade mental priorizou sua dignidade em detrimento de tratamentos dolorosos ou extraordinários.

Importante salientar que “mesmo que um paciente esteja próximo de morrer, ainda está vivo, e é uma pessoa com desejos” (KOVÁCS, 1998, p. 65), devendo ser preservados os desejos e direitos da pessoa humana, muitas vezes que os tratamentos paliativos se transformam em ferramentas de tortura.

Deste modo, como forma de garantir a vontade do paciente, o testamento vital veio como uma garantia ao enfermo de que no momento em que não estiver mais em pleno gozo das suas faculdades mentais, terá seus desejos atendidos através do testamento redigido anteriormente.

Dadalto (2014) afirma que o testamento vital, conforme alguns estudos recentes, é aplicado a todos os estágios clínicos que coloquem o paciente em situação de fim de vida, como uma doença terminal, o estado vegetativo e doenças crônicas, com relevância à demência avançada, não somente em situação de terminalidade.

Cada pessoa sabe o que é melhor para si no momento em que vive, seja em razão de sua crença religiosa, ou com base na sua experiência de vida. “Segundo o Conselho Federal de Medicina, os desejos expressos no documento devem prevalecer, inclusive, sobre a

vontade dos familiares, os quais, na maioria das vezes, relutam em respeitar as vontades do ente querido.” (ROSA et al., 2014, p. 04).

O objetivo do testamento vital é proteger a vontade privada garantindo o direito de escolha da pessoa, desde que esteja em plena capacidade para decidir. Independentemente de o paciente estar ou não consciente sua dignidade e autonomia devem ser preservadas. (OLIVEIRA, 2007, apud DADALTO, 2014).

1.2 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

O testamento vital é viável no ordenamento jurídico brasileiro?

1.3 HIPÓTESE

Este trabalho tem como objetivo demonstrar que mesmo com a inexistência de legislação específica, o testamento vital é válido no Brasil, com base nos princípios da dignidade da pessoa humana, da autonomia e da liberdade em consonância com a Resolução do Conselho Federal de Medicina.

1.4 DEFINIÇÃO DOS CONCEITOS OPERACIONAIS

A viabilidade do testamento vital no ordenamento jurídico brasileiro se daria através dos princípios constitucionais norteadores, tais como a dignidade da pessoa humana, a liberdade e a autonomia privada. Conforme Dadalto (2014, p. 02) “o testamento vital, documento pelo qual uma pessoa capaz pode deixar registrado a quais tratamentos e não tratamentos deseja ser submetido, caso esteja em fim da vida.”

O testamento vital ainda não encontra respaldo na legislação brasileira, está regido apenas pelos princípios constitucionais e pela Resolução do Conselho Federal de Medicina, que determina o dever do médico em seguir os desejos do paciente, desde que não haja afronta aos princípios da medicina.

1.5 JUSTIFICATIVA

O interesse pelo presente trabalho é em razão do tema ainda ser bastante desconhecido na nossa sociedade. Se tornando cada vez mais necessária uma minuciosa

análise sobre a viabilidade deste instituto e as consequências práticas que o testamento vital pode gerar.

Sendo assim, torna-se primordial que esse instituto seja de conhecimento de toda população para que possa exercer suas vontades e desejos através do direito que lhes confere em fazer o testamento no pleno gozo de suas faculdades mentais.

Na presente monografia serão esclarecidas quais são as bases para o testamento vital, tendo em vista a ausência de previsão expressa em lei do tema em questão.

Portanto, o trabalho monográfico justifica-se pela necessidade de um estudo aprofundado sobre o tema, levando o instituto a conhecimento de toda população e os direitos que ele lhes proporciona.

Acerca do tema em questão há diversos estudos feitos através de artigos científicos que serão objeto do presente trabalho para uma maior abrangência e conceituação do tema, todavia por se tratar de tema novo e não abrangido pela legislação, não existem muitos aprofundamentos sobre o testamento vital.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 Geral

Analisar a viabilidade do testamento vital no ordenamento jurídico atual.

1.6.2 Específico

Descrever acerca do testamento vital, sua validade, os princípios constitucionais norteadores e analisar as resoluções do Conselho Federal de Medicina.

Demonstrar que apesar de não haver previsão do testamento vital, as normas já constantes no ordenamento jurídico brasileiro conferem suporte necessário para sua utilização.

Identificar as diferenças fundamentais entre o testamento vital e as diversas práticas de cessação da vida, como a eutanásia, ortotanásia, distanásia e suicídio assistido.

1.7 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

A abordagem utilizada no trabalho será a qualitativa. Sobre essa pesquisa Minayo aduz que:

[...] ela se ocupa com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, ela trabalha o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes. (MINAYO, 2007, p. 21, apud MARCOMIM; LEONEL, 2015, p. 28).

Já quanto ao nível, a pesquisa se encaixará no campo exploratório. Lecionam Marcomim e Leonel (2015) que esse tipo de pesquisa visa aproximar o pesquisador do problema, que não tenha muita familiaridade, para ter uma compreensão básica e entender melhor o problema e sua hipótese de resposta. Sendo que o objetivo principal do tema é verificar se o testamento vital é viável no ordenamento jurídico brasileiro.

O procedimento de pesquisa adotado será o procedimento bibliográfico, uma vez que este tipo de procedimento é o primeiro passo para os demais tipos de pesquisa, busca-se investigar através de materiais já elaborados, construindo pesquisas já sistematizadas e apresentadas, não ocorrendo a prevalência de dados quantitativos e sem intervenção na realidade. (MARCOMIM; LEONEL, 2015).

O instrumento utilizado para a coleta de dados será as fontes bibliográficas referentes ao tema estudado, das quais se procederá a leitura minuciosa e a interpretação de determinadas obras, com o registro das anotações para retirada das principais ideias e elaboração do estudo.

1.8 DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO: ESTRUTURA DOS CAPÍTULOS

O presente trabalho acadêmico é constituído de 5 capítulos, abordando no primeiro a introdução e no último a conclusão; já o desenvolvimento se concentra nos três capítulos do meio que versam sobre o assunto.

O segundo capítulo abordará acerca do tema de direito sucessório, conceito, formas, espécies e formas ordinárias de testamento, com a finalidade de diferenciar o testamento sucessório do testamento em estudo no presente trabalho.

Já o terceiro capítulo, abordará sobre a terminalidade da vida, trazendo algumas formas de ceifar a existência humana, que diferem do testamento vital, tais como: eutanásia, distanásia, ortotanásia e suicídio assistido.

Por fim, o último capítulo tratará sobre o conceito de testamento vital, buscando o amparo existente para sua constitucionalidade, bem como abordagem dos princípios que regem esse testamento.

2 DIREITO SUCESSÓRIO

Visando à interpretação e compreensão acerca do tema estudado este capítulo abordará no tocante ao direito sucessório o conceito, formas, espécies, as formas ordinárias de testamento e os legados. Estudo este relevante para o assunto do presente trabalho.

2.1 CONCEITO DE SUCESSÃO

O direito sucessório é regulamentado pelo Código Civil, no Livro V ‘Do Direito das Sucessões’, separado em quatro títulos que tratam da sucessão em geral, da sucessão legítima, da sucessão testamentária e do inventário e partilha; estando também estabelecido no artigo 5º da Constituição Federal, incisos XXX e XXXI.

Diante do panorama trazido pela legislação, a doutrina busca conceituar o direito sucessório, dividindo a terminologia em sentido amplo e em sentido estrito, conforme exposto a seguir.

“Num sentido amplo, a palavra sucessão significa o ato pelo qual uma pessoa toma o lugar de outra, investindo-se, a qualquer título, no todo ou em parte, nos direitos que lhe competiam.” (MONTEIRO, 2008 apud CHAFADO, 2009).

Já a sucessão em sentido estrito, é a regulada pelo Código Civil, que trata exclusivamente da sucessão em razão do falecimento de uma pessoa, transferindo ao sucessor os direitos e obrigações do *de cujos*.

Diniz (2009 apud CHAFADO, 2009) explica que a sucessão em sentido estrito é a transferência, total ou parcial da herança, pela morte aos herdeiros, chamada de sucessão *causa mortis*.

Além disso, Gonçalves (2014) aduz que a sucessão não ocorre somente no direito das obrigações, podendo encontrar-se também, por exemplo, no direito de família, quando os pais perdem o poder dos filhos, sendo substituídos por um tutor; ou no direito das coisas, em que a tradição a opera, etc.

A sucessão é uma forma de transmitir direitos e obrigações a alguém, podendo ocorrer de diversas formas – seja através de um contrato, em decorrência do óbito, da perda de algum direito, etc. – conferindo ao sucessor, os direitos e obrigações pertencentes ao sucedido.

2.2 FORMAS DE SUCESSÃO

Existem duas formas de sucessão, a primeira a *lato sensu*, chamada de sucessão inter vivos, é quando ocorre a transferência de algo a alguém. Exemplo muito comum é na compra e venda: quando “A” vende determinado objeto para “B”, este último adquire o bem com todos os seus direitos e obrigações.

Outra forma, a qual é objeto central do estudo do presente trabalho, é a sucessão em *sentido stritu*, (como já esclarecido no tópico anterior), é chamada sucessão causa mortis. Essa ocorre quando alguém, por determinado motivo, vem a óbito e todos os seus bens, obrigações, deveres e direitos são transmitidos a determinadas pessoas, os sucessores.

A sucessão causa mortis, é tratada no Código Civil, em seu Livro V, regulado do artigo 1.784 ao 1.990. (BRASIL, 2002).

Na sucessão causa mortis ocorre a transmissão do patrimônio do falecido, denominado *de cujos*, ou seja, daquele de quem a sucessão se trata, para os seus sucessores, tanto os créditos quanto os débitos, isto é, todas as relações jurídicas do *de cujos* serão transmitidas aos sucessores. (TARTUCE; SIMÃO, 2013).

Assevera Wald, acerca dos direitos e obrigações do herdeiro:

Constituindo a herança, ou seja, o patrimônio do falecido, uma *universitas*, um conjunto de direitos e obrigações vinculado a um mesmo titular, o herdeiro continua, nas relações patrimoniais, a vida do de cujus, substituindo-o, sem que o falecimento venha importar em qualquer modificação da natureza dessas relações jurídicas. O credor do de cujus passa a ser credor do herdeiro, e o devedor do falecido fará o pagamento do seu débito ao herdeiro. (WALD, 2012, p. 06).

A herança se transmite aos herdeiros legítimos e aos testamentários, no momento que é aberta a sucessão, de forma imediata, conforme previsto no artigo 1.784 do Código Civil. (BRASIL, 2002). Isto é, no momento que ocorre a morte do *de cujos* seus bens se transferem, de imediato, aos herdeiros necessários, independente da abertura do inventário ou de manifestação de vontade. A esse respeito:

A existência da pessoa natural termina com a morte real (CC, art. 6º). Como não se concebe direito subjetivo sem titular, no mesmo instante em que aquela acontece abre-se a sucessão, transmitindo-se automaticamente a herança aos herdeiros legítimos e testamentários do de cujus, sem solução de continuidade e ainda que estes ignorem o fato. (GONÇALVES, 2014, p. 16).

Sobre a transferência imediata, Gonçalves (2014) assevera que não há possibilidade de um patrimônio ficar sem titular, desta forma, o direito sucessório impõe, mediante uma ficção jurídica, a transmissão da herança de forma imediata, garantindo a continuidade da titularidade das relações jurídicas do defunto.

Se por algum motivo o *de cujos* não tiver nenhum ascendente, descendente, cônjuge, companheiro ou colaterais até o 4º grau vivos, e não tiver deixado testamento sobre possíveis herdeiros, a herança será declarada vacante e os bens serão destinados ao Estado, conforme artigo 1.823 do Código Civil.

Entende-se necessária a abordagem de herança jacente, que é uma denominação para um patrimônio que está provisoriamente sem herdeiro, por diversos motivos.

Pereira leciona sobre o assunto:

Aberta a sucessão, não havendo herdeiros conhecidos ou legatário habilitado, ou caso todos tenham renunciado ou estejam impedidos de recebê-la, a herança será considerada jacente, um patrimônio temporariamente sem titular, devendo o juiz nomear um curador para representar o espólio. (PEREIRA, 2015, p. 372).

Por herança vacante entendem-se os bens que são entregues ao Estado, quando não existem herdeiros, também será declarada a vacância quando todos os herdeiros chamados renunciarem à herança. (VENOSA, 2017).

Importante dizer que o Código Civil de 2002 admite que se inicie o procedimento de sucessão em razão de declaração de ausência, nas hipóteses do artigo 6º. (LISBOA, 2012).

Nesta linha, o Código Civil conceitua a pessoa ausente:

Art. 22. Desaparecendo uma pessoa do seu domicílio sem dela haver notícia, se não houver deixado representante ou procurador a quem caiba administrar-lhe os bens, o juiz, a requerimento de qualquer interessado ou do Ministério Público, declarará a ausência, e nomear-lhe-á curador. (BRASIL, 2002).

O artigo 1.819 do Código Civil prevê que quando uma pessoa falece, sem deixar testamento ou herdeiros, os bens ficarão sob a guarda de um curador, nomeado pelo juiz, até a entrega ao sucessor devidamente habilitado ou na declaração de vacância. (BRASIL, 2002).

Em suma, com a nomeação de curador, o Código procurou uma forma de proteger o patrimônio das pessoas, estando elas vivas ou mortas, pelo interesse social de preservar os bens, impedindo que se percam ou deteriore. (GONÇALVES, 2014).

2.3 ESPÉCIES DE SUCESSÃO

A doutrina divide a sucessão em duas espécies, a sucessão legítima e a sucessão testamentária. A primeira, como o próprio nome diz, é a que decorre da lei. A segunda é decorrente de ato de disposição de vontade feito pelo autor da herança.

No momento da morte, os bens se transferem aos co-herdeiros, automaticamente, independente da vontade destes, que serão os responsáveis até a sentença de partilha, até que se profira a referida sentença os bens serão de todos os co-herdeiros e serão indivisíveis.

No que tange à competência da sucessão, enuncia o art. 1.785 do CC “[...] que a sucessão se abre no lugar do último domicílio do falecido” (TARTUCE, 2014, p. 1343), em suma, o lugar da ação será no último domicílio do *de cujus*, em regra.

Acresce que os legitimados para serem herdeiros são todos aqueles que já nasceram ou foram concebidos antes da abertura da sucessão, conforme o artigo 1.798 do Código Civil; no mesmo diploma legal, o artigo 1.799 dispõe que ainda existem outros herdeiros que podem ser chamados à sucessão. (BRASIL, 2002).

Essas duas espécies de sucessão são abordadas pelo Código Civil, artigo 1.786 o qual diz que “a sucessão dá-se por lei ou por disposição de última vontade” (BRASIL, 2002), vejamos melhor:

2.3.1 Sucessão Legítima

A primeira espécie de sucessão é a legítima. Como já aludido, a sucessão legítima é aquela que decorre da lei, ou seja, são os herdeiros que a lei indica como sucessores em uma ordem legal, porém caso não exista herdeiro legítimo, a herança será destinada ao Estado.

Desta maneira, Tartuce e Simão (2013, p. 03) dissertam sobre o assunto “A primeira delas é denominada sucessão legítima, pois os bens do falecido seguirão a ordem de vocação hereditária prevista em lei (art. 1.829 do CC). Diz-se legítima, pois decorre da lei, da norma jurídica.”

Igualmente, de acordo com Rodrigues (2002 apud GONÇALVES, 2017), se o testamento deixado pelo *de cujus* for inválido, ou caso não tenha feito testamento, a lei se incumbe de dar uma destinação para seu patrimônio, ou até mesmo pelos bens não abrangidos pelo ato de última vontade, disponibilizando os bens para certas pessoas de sua família, na ausência destas, para o Estado.

No caso em que não há testamento sobre o patrimônio, ou, caso haja, seja inválido “[...] a lei convoca pessoas da família do finado, de acordo com a ordem nela fixada, denominada ordem de vocação hereditária, para receberem a herança.” (RODRIGUES, 2007, p. 93).

Porém, mesmo que o *de cujus* tenha feito um testamento dispondo os seus bens para terceiro, o artigo 1.846 do CC prevê, que necessariamente metade dos bens da herança serão dos herdeiros legítimos, chamados, também, de herdeiros necessários. (BRASIL, 2002).

Na sucessão legítima, a lei presume que o morto tem interesse na transmissão de seus bens aos familiares (herdeiros necessários), visto que não realizou o testamento para exprimir sua vontade.

Os sucessores legítimos estão elencados no artigo 1.829 do Código Civil, de forma sequencial, vejamos:

Art. 1.829. A sucessão legítima defere-se na ordem seguinte:

I - aos descendentes, em concorrência com o cônjuge sobrevivente, salvo se casado este com o falecido no regime da comunhão universal, ou no da separação obrigatória de bens (art. 1.640, parágrafo único); ou se, no regime da comunhão parcial, o autor da herança não houver deixado bens particulares;

II - aos ascendentes, em concorrência com o cônjuge;

III - ao cônjuge sobrevivente;

IV - aos colaterais. (BRASIL, 2002).

Essa sequência do artigo 1.829 do Código Civil é chamada de ordem da vocação hereditária, em suma, este é o rol de pessoas que podem suceder, essa sequência deve ser observada ao chamar cada pessoa que irá receber a herança.

2.3.2 Sucessão Testamentária

Por outro lado, a segunda espécie de sucessão é a testamentária. Como relatado, essa espécie de sucessão ocorre quando o autor da herança deixa um testamento, dispondo sobre bens específicos a determinadas pessoas.

Apesar de poder dispor sobre seus bens, os artigos 1.846 e 1.857, §1º do Código Civil, restringem esses bens à metade, tendo em vista que a outra metade pertence aos herdeiros necessários, não podendo assim, o testador dispor sobre os bens desses herdeiros.

Oliveira (1952 apud TARTUCE, 2014, p. 1406) descreve esse instituto como uma forma de liberdade pessoal do testador, nota-se: “O testamento representa, em sede de Direito das Sucessões, a principal forma de expressão e exercício da autonomia privada, como típico instituto *mortis causa*.”

Para Gonçalves (2017), o testamento é uma última manifestação de vontade. Essa manifestação do falecido, a quem a lei assegura a liberdade de testar, está limitada somente pelos direitos dos herdeiros necessários.

Outrossim, Melo (2014, p. 210), também conceitua a sucessão testamentária, analisemos:

É o ato jurídico personalíssimo, unilateral, solene, gratuito e revogável, pelo qual alguém, de conformidade com a lei, dispõe para depois da sua morte do todo ou de parte de seu patrimônio, podendo também fazer outras previsões, tais como o reconhecimento de filhos, nomeação de tutor, instituição de fundação etc. (CC, art. 1.857).

O testador para realizar o testamento, precisa ser capaz e agir de acordo com seus interesses, o objeto tem que ser lícito e a forma prescrita em lei, pois o testamento não deixa de ser um ato jurídico, tendo assim, os mesmos requisitos de qualquer outro negócio.

Acrescenta-se também o artigo 1.857 do Código Civil (BRASIL, 2002), o qual expressa que “toda pessoa capaz pode dispor, por testamento, da totalidade dos seus bens, ou de parte deles, para depois de sua morte [...]”.

Como já dito, a pessoa capaz pode testar, não havendo limites quanto à idade de quem deseja fazer o testamento, a menos que impeça o ato de disposição, a pessoa que irá redigir o testamento apenas precisa ser capaz no momento do ato.

Sobre a capacidade da pessoa para o testamento, Cateb (2015, p. 189) sustenta que “Em princípio, todas as pessoas naturais com 16 anos completos podem testar, salvo as vedadas pelo caput do art. 1.860 do Código Civil, assim expresso: Além dos incapazes, não podem testar os que, no ato de fazê-lo, não tiverem pleno discernimento.”

Além disso, se um incapaz, menor de 16 anos, por exemplo, realizar um testamento, mesmo que daqui a muitos anos, venha a ser senador da República, o testamento primitivo não terá valor algum, pois o ato sempre foi nulo, sendo impossível sua convalidação após a cessação da incapacidade. (CATEB, 2015).

Todo ato que é nulo em razão de incapacidade, não será convalidado em decorrência do tempo, mesmo que cesse a incapacidade, tendo em vista que o ato foi feito no momento em que a pessoa era incapaz.

De mesmo modo, se um indivíduo plenamente capaz faz seu testamento e após isso venha a se tornar incapaz, em razão de uma doença, por exemplo, o documento redigido será plenamente válido, tendo em vista tratar-se de pessoa totalmente capaz no momento do testamento.

Acerca da forma para realização do testamento, o Código Civil não regula explicitamente como deve ser, podendo o testador, de forma clara, redigi-lo, constando todas suas vontades a respeito do seu patrimônio e os respectivos herdeiros.

2.4 DAS FORMAS ORDINÁRIAS DO TESTAMENTO

As formas ordinárias do testamento estão presentes no Livro V, Capítulo III, do Código Civil. São 3 formas ordinárias de testamento, quais sejam: a) testamento público; b) testamento cerrado; e c) testamento particular, os quais serão abordados neste tópico.

O legislador prevê algumas formas ordinárias para que o testador manifeste sua vontade por meio de testamento, sendo ilícito testar de maneira diversa daquela disposta em lei. Os testamentos devem se revestir das formalidades enumeradas na lei quando da caracterização dos testamentos ordinários. (RODRIGUES, 2007).

Rodrigues (2007, p. 155) ainda consolida que “A declaração de alguém, ainda que autêntica e solene, dispondo de seus bens para depois de sua morte, não terá eficácia se externada por modo diverso do prescrito em lei. O ato será nulo.”

A regra prevê três tipos de formalização do testamento – com exceção das chamadas modalidades especiais de testamento – dentre os quais o testador pode escolher qualquer um deles, ressalvadas as pessoas que não sabem ou não possam ler, pois estas devem optar pelo testamento público, analisemos:

2.4.1 Testamento público

Em regra, tem-se o testamento público que tem como requisitos: ser escrito por tabelião ou por seu substituto legal; após sua lavratura o instrumento deve ser lido em voz alta pelo tabelião ao testador e a duas testemunhas; e, logo em seguida assinado pelo testador, as testemunhas e o tabelião, tudo conforme o artigo 1.864 do Código Civil. (BRASIL, 2002).

Essa forma de testamento transmite ao testador uma segurança maior, por ser registrado em cartório diante de um tabelião. Apesar de inexistir necessidade de prévia homologação judicial, a probabilidade de que o testamento não seja validado pelo juiz é menor, por se tratar de ato público.

Rizzardo também leciona sobre o tema:

As disposições testamentárias serão ditadas pelo testador. Ou seja, impõe-se que seja manifestada pela palavra a sua vontade. Terá ele que falar e relatar ao oficial o que tem decidido quanto aos bens, de tal sorte que seja ouvido pelas testemunhas. O que não impede, entretanto, que leve escrita sua minuta, ou que consulte anotações ou apontamentos, previamente elaborados, e que simplesmente leia o oficial o escrito, mas indagando, em seguida ao testador, com detalhes, sobre o que se encontra no papel, na presença das testemunhas. Não se dispensa a manifestação expressa do testador, mesmo que entregue um escrito para ser transcrito. Afigura-se indispensável que se expresse verbalmente sobre os termos ou o conteúdo do testamento. (RIZZARDO, 2015, p. 159).

Salienta-se que existe tratamento diferenciado a pessoa analfabeta. Nesse caso, é necessário que o tabelião informe que o testador não sabe assinar seu nome, assinando por ele uma das testemunhas instrumentárias. (GOMES, 2015).

Em resumo, o testamento público deverá sempre ser feito em cartório por um tabelião e na presença de pelo menos duas testemunhas, podendo ser feito manualmente ou por processo mecânico e lido e assinado por todos os presentes.

2.4.2 Testamento Cerrado

Por outro lado, temos o testamento cerrado, que é semelhante ao testamento público, está disposto no artigo 1.868 do Código Civil, vejamos:

Art. 1.868. O testamento escrito pelo testador, ou por outra pessoa, a seu rogo, e por aquele assinado, será válido se aprovado pelo tabelião ou seu substituto legal, observadas as seguintes formalidades:

I - que o testador o entregue ao tabelião em presença de duas testemunhas;

II - que o testador declare que aquele é o seu testamento e quer que seja aprovado;

III - que o tabelião lavre, desde logo, o auto de aprovação, na presença de duas testemunhas, e o leia, em seguida, ao testador e testemunhas;

IV - que o auto de aprovação seja assinado pelo tabelião, pelas testemunhas e pelo testador.

Parágrafo único. O testamento cerrado pode ser escrito mecanicamente, desde que seu subscritor numere e autentique, com a sua assinatura, todas as paginas. (BRASIL, 2002).

Uma das diferenças entre o testamento público e o cerrado é que o primeiro deve ser feito na presença do tabelião, já o segundo pode ser feito somente pelo testador, devendo, porém, ser validado pelo tabelião ou seu substituto legal.

Cateb (2015) conceitua testamento cerrado como um misto entre o testamento público e o testamento particular, pois ele poderá ser escrito pelo testador, ou caso não possa, por outra pessoa, levando à presença do oficial público no Cartório de Notas.

No dizer de Gomes (2015), quem não sabe ou não pode ler é impossibilitado de fazer o testamento cerrado, faltando assim, um dos requisitos desse testamento. Entretanto, a pessoa que não sabe ou não pode escrever, poderá testamentar, desde que outra pessoa capaz o faça e assine o rogo.

O rigor é necessário para que todos os requisitos atribuídos pela lei sejam observados, visando evitar dúvidas acerca da autenticidade do documento, sobre eventual vício de consentimento (erro, coação, estado de perigo, lesão etc.), ou sobre outra forma que o invalide posteriormente. (RIZZARDO, 2015).

Portanto, o testamento cerrado poderá ser feito sem a presença do tabelião, desde que posteriormente seja por ele lavrado e aprovado na presença de duas testemunhas no momento do registro em cartório. Somente assim o testamento será válido e eficaz.

2.4.3 Testamento Particular

A última modalidade de testamento é o particular, previsto no artigo 1.876 do Código Civil, ele poderá ser escrito de próprio punho ou por processo mecânico e, das duas formas, necessária a presença de pelo menos 3 testemunhas (e assinatura de todos). (BRASIL, 2002).

Conforme Tartuce (2014), ao mesmo tempo em que esse tipo de testamento é mais simples de ser concretizado, também é mais fácil de ser anulado, por não ter a mesma segurança (formalidade) que os testamentos público e cerrado.

Inclusive pode ser feito em língua estrangeira, desde que:

O testamento particular, manuscrito ou elaborado por processo mecânico, pode ser redigido em língua estrangeira, contanto que as testemunhas a compreendam (CC, art. 1.880). É requisito essencial dessa forma de testamento que o escrito seja lido na presença de pelo menos três testemunhas. Ora, se as testemunhas não compreendem a língua estrangeira em que o testamento foi escrito, de nada adiantaria a leitura, e não poderiam elas, na fase de publicação do testamento (CC, art. 1.878), depor, com segurança, a respeito da disposição. (RODRIGUES, 2007, p. 166).

Ainda, o artigo 1.879 do Código Civil prevê que, em situações excepcionais, poderá ser feito de próprio punho sem a presença de testemunhas, ficando a critério do juiz sua confirmação. Por exemplo, caso alguém se encontre sozinho, na iminência da morte, e em local de difícil acesso, poderá redigir o testamento sem a presença de testemunhas. Importante dizer que a validade do ato de disposição de vontade, nesse caso, está vinculada à posterior confirmação judicial, como dispõe o artigo 1.879 do Código Civil. (BRASIL, 2002).

Após a morte do testador, e publicado em juízo o testamento, as testemunhas deverão ratificar o ato perante o juiz; na falta das testemunhas, fica a critério do magistrado a homologação do testamento. Porém para homologação, é imperativo que haja provas de sua veracidade, conforme o Código Civil, artigo 1.878. (BRASIL, 2002).

2.5 DOS LEGADOS

O legado está disposto também no Código Civil, no capítulo VII na parte de sucessões, no artigo 1.912 e seguintes.

“Importante lembrar que só há legado se existir testamento; estamos, por isso, no campo da sucessão testamentária. Vale lembrar, mais uma vez, que o legatário sucede a título singular, recebendo um ou mais bens determinados.” (SCALQUETTE, 2014, p. 197).

Sobre o conceito de legado, Almeida (apud RIZZARDO, 2015) define que são os bens deixados a uma pessoa, de forma direta, em que o próprio testador se dirige ao legatário

dando-lhe a coisa, ou ordena ao seu testamenteiro, ou ao herdeiro, que lhe dê, se refere a um bem certo para determinada pessoa.

Em outras palavras, o legado se resume à disposição testamentaria de um bem determinado, à pessoa determinada, podendo ser bem material, ou também uma quantia em dinheiro.

Podemos também retirar dos ensinamentos de Rodrigues, um conceito sobre o assunto:

No legado, a liberalidade tem por objeto uma coisa determinada ou uma cifra em dinheiro, como no caso de o testador dispor que deixa a certa pessoa o prédio situado em tal lugar, ou a importância de cinco mil reais, ou seu automóvel, ou seu avião, caracterizados no testamento. Na herança, ao contrário, o herdeiro sucede o de cujus, por força da lei ou de testamento, em uma universalidade, quer no total de seu patrimônio, quer em parte dele. (RODRIGUES, 2007, p. 99).

O artigo 1.912 do Código Civil inicia as disposições acerca do legado estabelecendo que é proibido o legado de coisa alheia, ou seja, que não pertença ao testador. O bem não precisa ser do testador no momento do testamento, desde que no momento da abertura da sucessão o bem pertença ao *de cujus*. (SCALQUETTE, 2014).

Dessa forma, se o autor da herança fizer um testamento de coisa alheia, ele será considerado válido, contanto que no momento que for aberta a sucessão, o bem já seja de sua propriedade, caso contrário o legado será nulo, tendo em vista estar se tratando de bem alheio.

Da mesma maneira, se houver um bem comum e este for objeto de legado, somente a parte correspondente ao testador poderá ser objeto do testamento, o legatário herdará somente metade do bem.

Em relação à forma de aquisição do legado, o Código Civil dispõe:

Art. 1.923. Desde a abertura da sucessão, pertence ao legatário a coisa certa, existente no acervo, salvo se o legado estiver sob condição suspensiva.
§1º Não se defere de imediato a posse da coisa, nem nela pode o legatário entrar por autoridade própria.
§2º O legado de coisa certa existente na herança transfere também ao legatário os frutos que produzir, desde a morte do testador, exceto se dependente de condição suspensiva, ou de termo inicial. (BRASIL, 2002).

O artigo acima exposto, não gera dúvidas de que o legatário passa a ter o domínio da coisa com a abertura da sucessão, desde que o legado seja puro e simples, ou em coisa certa; aberta a sucessão o bem que foi deixado ao legatário, irá se transferir imediatamente, sendo este o responsável a partir deste momento. (VENOSA, 2017).

A abordagem inicial deste capítulo faz-se necessária para possibilitar a compreensão do presente trabalho monográfico, tem-se em resumo, que a sucessão nada mais

é do que a regulamentação do patrimônio de uma pessoa após a morte, destinando seus bens aos sucessores, e transmitindo direitos e obrigações.

3 A TERMINALIDADE DE VIDA

Conforme o Código Civil, em seus artigos 2º e 6º, a personalidade civil inicia com o nascimento com vida e a existência da pessoa natural termina com a morte. (BRASIL, 2002). Essa é a regra natural da existência humana, o nascimento e a certeza de que haverá a morte.

Um dos principais direitos fundamentais se encontra no *caput* do artigo 5º da Constituição federal, que prevê o direito à vida. Todos os brasileiros e os estrangeiros residentes no país têm a garantia a uma vida digna.

Sobre a morte, Viana leciona:

Historicamente, os seres humanos sempre trataram a morte com reservas e tentaram, de todas as formas, adiá-la. A evolução das pesquisas na área de saúde dos últimos anos levou o homem a acreditar que poderia vencer esse desígnio divino, como decorrência obrigatória da vida. A morte deixou de ser somente um momento, passando a ser um processo – muitas vezes, doloroso para doente e para os seus familiares. Aceitá-la, como consequência natural e inafastável da vida, implicará em impactos sócias e até economicamente favoráveis. (VIANA, 2014, p. 20).

“A longevidade, associada ao avanço tecnológico, suscita o debate sobre o direito de morrer, em especial sobre os limites da medicina e o prolongamento da vida por meio de tecnologias médicas.” (ALMEIDA, 2010). Quanto mais avanços na área de medicina, maior está sendo o prolongamento da vida.

Da mesma maneira que se diz que é direito do homem viver com dignidade, abre-se a questão sobre morrer com dignidade, que também é considerado um direito fundamental. Esta ideia tem dominado os debates da bioética contemporânea, relacionados ao fim da vida. (REICHER, 2005).

Acerca da dignidade da pessoa humana, Dadalto assevera que:

O princípio da dignidade da pessoa humana refere-se às exigências básicas do ser humano no sentido de que ao homem concreto sejam oferecidos os recursos de que dispõem a sociedade para a manutenção de uma existência digna, bem como propiciadas as condições indispensáveis para o desenvolvimento de suas potencialidades. Assim, o princípio em causa protege várias dimensões da realidade humana, seja material ou espiritual. (DADALTO, 2015, p. 11).

Sobre bioética, Reicher (2005, p. 32) define como “uma disciplina nova no campo da filosofia, e surgiu exatamente da necessidade de se discutir moralmente os efeitos resultantes dos progressos da medicina nas questões que envolvem também a vida humana”.

Apesar de o paciente ter uma autonomia, ela não pode ser considerada absoluta. Quando essa autonomia encontrar óbice na autonomia do profissional da saúde, o profissional poderá eleger a cláusula da consciência, determinada por razões éticas, e não realizar o desejo do paciente, como, por exemplo, a prática da eutanásia. (OLIVEIRA JÚNIOR, 2010).

Dessa forma, entende-se que a morte é algo natural na vida do ser humano. E considerando o avanço da medicina, torna-se necessário que se empregue todos os meios para que as pessoas tenham também o direito a uma morte digna, entretanto existem meios ilegais.

Sendo assim, serão abordados alguns tópicos sobre algumas formas distintas de chegar ao fim da vida. Também são temas que causam certa confusão com o conceito do testamento vital, tornando-se necessária a abordagem dos seguintes temas.

3.1 EUTANÁSIA

A eutanásia é um tema bem conhecido entre a população mundial, o que muitas vezes acaba confundindo com o conceito de testamento vital. Hoje no Brasil, a prática da eutanásia, diferentemente do testamento vital, é ilegal, tornando-se assim necessária a abordagem do tema.

A doutrina considera ilegal a prática da eutanásia no Brasil, apesar de não haver um tipo específico na lei, ela pode se enquadrar em qualquer das modalidades de homicídio previstas no Código Penal, podendo ser simples, privilegiada ou qualificada. (NOBREGA FILHO, 2010).

Em relação ao posicionamento doutrinário sobre a prática ilícita, podemos extrair dos ensinamentos de Bitencourt:

Dentre os bens jurídicos de que o indivíduo é titular e para cuja proteção a ordem jurídica vai ao extremo de utilizar a própria repressão penal, a vida destaca-se como o mais valioso. A conservação da pessoa humana, que é a base de tudo, tem como condição primeira a vida, que mais que um direito, é a condição básica de todo o direito individual, porque sem ela não há personalidade, e sem esta não há o que se cogitar de direito individual.

O respeito à vida humana é, nesse contexto, um imperativo constitucional, que, para ser preservado com eficácia, recebe ainda a proteção penal. A sua extraordinária importância, como base de todos os direitos fundamentais da pessoa humana, vai ao ponto de impedir que o próprio Estado possa suprimi-la, dispondo a Constituição Federal que “não haverá pena de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do art. 84, XIX” (art 5º, inciso XLVII, letra a).

Com efeito, embora seja um direito público subjetivo, que o próprio Estado deve respeitar, também é direito privado, inserindo-se entre os direitos constitutivos da personalidade. Contudo isso não significa que o indivíduo possa dispor livremente da vida. Não há um direito sobre a vida, ou seja, um direito de dispor, validamente, da própria vida. Em outros termos a vida é um bem indisponível, porque constitui elemento necessário de todos os demais direitos. (BITENCOURT, 2004, p. 28-29 apud FELIX, 2006, p. 69-70).

Farias (2001) por sua vez, expressa que mesmo havendo o consentimento do paciente, implorando por sua morte, este é irrelevante, pois caracteriza uma conduta típica, ilícita e culpável que será considerada homicídio. O consentimento é irrelevante, juridicamente, para descaracterizar a conduta como crime.

Em contrapartida, alguns estudiosos, de forma minoritária, se posicionam pela licitude da eutanásia, com argumentos de que a eutanásia seria realizada pelo profissional de saúde apenas com o intuito de garantir um término digno à vida do doente que assim o deseja. O médico teria como único escopo a proteção do processo de morrer dignamente, salvaguardando o paciente de sofrimentos físicos ou psíquicos incompatíveis com a ideia de dignidade. (PIMENTEL, 2012).

Desta forma, entende-se por eutanásia, a prática da morte sem sofrimento para as pessoas que tenham uma doença que não existe cura. Conforme dito, existem muitos posicionamentos de estudiosos a favor e contra a prática deste instituto, não sendo necessária uma abordagem vasta destes posicionamentos, tendo em vista que a intenção é não confundir esse instituto com o testamento vital.

Sobre o significado de eutanásia, o Dicionário Aurélio (2018) traz da seguinte forma “Morte sem dor nem sofrimento. Teoria que defende o direito a uma morte sem dor nem sofrimento a doentes incuráveis. Ação que põe em prática essa teoria.”

Igualmente, o termo eutanásia também é conceituado por Cauduro, consideremos:

O termo “eutanásia”, no sentido etimológico, vem do grego eu, que significa bom/boa, e thanasi, equivalente à morte. Em sentido literal, originalmente, eutanásia significa “boa morte”, “morte apropriada”, “morte tranquila”, ou seja, aquela em que a dor e o sofrimento são minimizados por palição adequada, na qual os pacientes não são abandonados ou negligenciados à própria sorte. (CAUDURO, 2007, p. 20).

Por seu turno, Mezger (1995 apud GUIMARÃES, 2009) define a eutanásia como um processo de aceleração da morte de um indivíduo que se encontra enfermo, através de um meio letal que será ministrado para sua morte, de uma forma não dolorosa, definida também como “boa morte”.

Inicialmente, a eutanásia era definida como um ato de tirar a vida do ser humano. Após muito se discutir e repensar, o termo passou a significar morte sem dor, sem sofrimento desnecessário. Atualmente, é entendida como uma prática para abreviar a vida, a fim de aliviar ou evitar sofrimento para o paciente. (FELIX et al., 2013).

Nesse instituto, serão utilizados meios médicos não dolorosos para dar fim à vida de um determinado indivíduo. Podendo ocorrer pela vontade de familiares ou até mesmo do paciente, se tratando de uma doença incurável.

Alguns especialistas dividem a eutanásia, quanto ao tipo de ação, em ativa e passiva, Cauduro (2007, p. 21) diz: “Por eutanásia ativa entende-se o ato deliberado de provocar a morte sem sofrimento do paciente terminal, por fins misericordiosos. Já a

eutanásia passiva ou indireta consistiria na morte do paciente dentro de uma situação de terminalidade, em virtude da omissão médica.”

De outro lado existem três tipos de eutanásia no que tange ao consentimento do paciente. A eutanásia voluntária, não voluntária e a involuntária, Marreiro conceitua da seguinte forma:

- 1 Eutanásia voluntária: a morte do paciente é provocada atendendo à vontade do paciente;
- 2 Eutanásia não voluntária: a morte é provocada sem a manifestação de vontade do paciente;
- 3 Eutanásia involuntária: a morte é provocada contrariando a vontade do paciente, ou seja, o doente teria se manifestado contrário à prática da eutanásia. (MARREIRO, 2014 apud SALLES, 2016).

No tocante a eutanásia voluntária, Singer (1998 apud FELIX, 2006, p. 28) assevera que “nessa modalidade, também se encontram as pessoas incapacitadas de manifestar sua anuência no momento em que se encontram padecendo de enfermidade, mas que já o fizeram em momento anterior.”

Como já dito, independentemente de ser a eutanásia voluntária, não voluntária ou involuntária, ela será considerada ilegal para o ordenamento jurídico brasileiro, pois a vontade do paciente não desconstitui o crime.

Em suma, a eutanásia acontece quando um profissional da saúde, utilizando de meios técnicos da medicina, interrompe a vida de um paciente, a seu pedido ou a de outrem, normalmente em razão de doenças incuráveis.

3.2 DISTANÁSIA

Por outro lado, existe outro instituto cuja abordagem também se faz necessária para o entendimento acerca do testamento vital. Sendo o oposto da eutanásia, a distanásia é a prática pela qual se prolonga a vida de um indivíduo, a qualquer custo.

A distanásia é um instituto relativamente novo, sendo aplicado a partir de metade do século XX, quando começaram a acontecer avanços tecnológicos na medicina. Desta forma, o processo de morte foi sendo cada vez mais dificultado, com a descoberta de diversos tipos de tratamento e da cura de doenças que antigamente eram consideradas mortais. (CARDOSO, 2008).

“Sua origem etimológica provém do prefixo grego “dys”, que significa afastamento e do substantivo “thánatos” equivalente à morte, e consiste em atrasar o máximo possível, recorrendo a todos os meios, o momento da morte.” (FELIX, 2006, p. 33).

Sob o mesmo ponto de vista Pessine e Barchifontaine (1997 apud SWIDEREK 2007, p. 86), discorrem sobre a distanásia, exemplificando que ela se caracteriza como “o comportamento médico que consiste em utilizar processos terapêuticos cujo efeito é mais nocivo do que os efeitos do mal a curar, ou inútil, porque a cura é impossível e o benefício esperado é menor que os inconvenientes previsíveis.”

Da mesma forma, Pimentel (2012) assevera que na conduta distanásica, o escopo é aumentar, ao máximo, a duração de vida humana, tratando a morte como o maior inimigo. Não havendo preocupação com a qualidade de vida, mas sim com a duração maior da vida.

Consequentemente, a distanásia é comparada com tratamentos ineficientes, visto que muitas vezes é desnecessária a adoção de tais medidas, a saber:

A manutenção dos tratamentos invasivos em pacientes sem possibilidade de recuperação é considerada distanásia, obrigando as pessoas a processos de morte lenta, ansiosa e sofrida, sendo sua suspensão uma questão de bom senso e racionalidade. Melhor definindo, distanásia é morte lenta, ansiosa e com muito sofrimento. Trata-se de um neologismo composto do prefixo grego dys, que significa ato defeituoso, e thanatos, morte. Trata-se de morte defeituosa, com aumento de sofrimento e agonia. É conhecida também como obstinação terapêutica e futilidade médica. A distanásia é sempre o resultado de uma determinada ação ou intervenção médica que, ao negar a dimensão da mortalidade humana, acaba absolutizando a dimensão biológica do ser humano. (KÓVACS, 2003 apud PIMENTEL, 2012, p. 44).

À vista disso entende-se que com a distanásia, qualquer que seja a doença, será feito tratamento ou o que for preciso para que o indivíduo não morra. Não se leva em consideração a forma do procedimento, o quão doloroso poderá ser ou até mesmo se terá chances de resultados, o único propósito é que a pessoa não morra.

Desta maneira, nota-se que o sujeito simbólico passa por um processo de morte duradouro e cruel que, não raras vezes, causa fragmentação perceptível da sua personalidade. A morte, que é inerente à própria vida, vista como uma inimiga que deverá ser combatida, ainda que custe a dignidade do indivíduo. (CARDOSO, 2008).

Apesar de menos comentada, a distanásia é mais praticada, ainda que inconscientemente. O ato de cuidar está sendo substituído pelo ato de curar a qualquer custo, utilizando tratamentos mesmo quando não existem mais possibilidades terapêuticas. (FELIX et al., 2013).

Em consequência, quanto maior o nível de complexidade dos hospitais, clínicas ou estabelecimentos médicos, maior será o risco de ocorrência da distanásia. Isso em decorrência da quantidade de tecnologia à disposição da equipe médica. Tornando assim necessária a conscientização das equipes quanto aos limites utilizados. (CARDOSO, 2008).

De fato, deverão ser utilizados todos os meios adequados para salvar a vida de um paciente, desde que sejam úteis. O tratamento será inútil sempre que afrontar os princípios éticos fundamentais de beneficência e não maleficência, isto é, quando mais prejudicarem do que ajudarem. (VARALLI, 2017).

Acrescenta ainda Varalli que:

O dever do profissional da saúde de preservar e cuidar da vida humana não pode se transformar em prática que traga sofrimento e desrespeito à vontade do paciente. A preservação da vida não pode se tornar um objetivo dissociado dos conceitos de autonomia do paciente e dignidade humana. Não se pode transformar a prática médica em uma verdadeira tortura para o paciente; é salutar o uso de aparelhos e de todo conhecimento científico para cuidar do paciente, mas isso não pode ser confundido com a ideia de que a morte deva ou possa ser adiada eternamente. O cuidado com o paciente não pode se transformar em verdadeiro martírio – a própria Constituição Federal, em seu artigo 5º, III, dispõe como direito fundamental que ninguém será submetido à tortura nem a tratamento desumano ou degradante. (VARALLI, 2017, p. 45-46).

Sob esse ponto de vista, conclui-se que é necessário utilizar-se de todos os procedimentos para salvar ou curar um paciente. Entretanto, deve-se também levar em conta que muitas vezes um procedimento pode ser inútil, afrontando princípios básicos de vida, que não são condizentes com uma vida digna.

3.3 ORTOTANÁSIA

Esse termo ortotanásia também tem origem etimológica grega, provendo do prefixo “*orthós*”, que significa normal, correta e do substantivo “*thánatos*” equivalente a morte, se traduzindo em morte normal, morrer humanamente. Alguns doutrinadores dão algumas nomeações distintas como antidistanásia, e comparação com a eutanásia passiva. (FELIX, 2006).

Sobre a comparação feita entre ortotanásia e eutanásia passiva, Cruz e Oliveira (2013, p. 407) relatam que a “Ortotanásia e eutanásia passiva pouco têm em comum, pois não há indução da morte do paciente em fase terminal. Na ortotanásia a morte é inevitável e iminente, sendo suspensos os tratamentos inócuos à reversão do quadro do paciente.”

Pode-se definir como ortotanásia a morte natural. Acontece quando são dispensados tratamentos considerados inúteis em determinados casos, por se tratar de uma morte iminente, uma doença incurável. Pode-se ainda perceber a grande diferença entre a eutanásia, que é provocar a morte em razão de uma doença incurável ou morte presumida, e a distanásia, que é a utilização de todos os meios possíveis para que não ocorra a morte.

Sobre o assunto, Barroso e Martel, exprimem:

Trata-se da morte em seu tempo adequado, não combatida com os métodos extraordinários e desproporcionais utilizados na distanásia, nem apressada por ação intencional externa, como na eutanásia. É uma aceitação da morte, pois permite que ela siga o seu curso. (BARROSO; MARTEL, 2011 apud NERY, 2014).

Podemos extrair dos ensinamentos de Santoro um conceito sobre o assunto:

[...] a ortotanásia pode ser considerada como a conduta correta frente à morte, a qual será realizada a seu tempo e modo, já que não a antecipará ou a retardará, mas sim, aceitará que, tendo iniciado o processo mortal, deve-se continuar a respeitar a dignidade do ser humano, não submetendo o paciente a uma verdadeira tortura terapêutica.

Este mesmo respeito à dignidade impõe ao médico o dever de ministrar os cuidados paliativos, propiciando ao paciente que venha a falecer de forma tranquila, com o máximo de bem-estar global sem, no entanto, interferir no processo-mortal. (SANTORO, 2011 apud MASSOLA, 2012, p. 44-45).

Desta forma, encontra-se um meio termo, em não antecipar a morte de um paciente, mas também não retardar. Tratando da morte como um processo natural e certo, buscando de alguma forma que ela seja tranquila e sem causar muitos sofrimentos.

Sob o mesmo ponto de vista Santo (2009, p. 53), explica que “Na ortotanásia, o médico não interfere no momento do desfecho letal, nem para antecipá-lo nem para adiá-lo. Diz-se que não há encurtamento do período vital, uma vez que este já se encontra em inevitável esgotamento.”

Ainda, Santo (2009) complementa que tampouco se recorrem a medidas que não reverterão o quadro clínico terminal, pois elas apenas resultariam em prolongar o processo de sofrer e morrer para o paciente e também para sua família. Mantendo assim, somente os cuidados básicos para que não tenha dores no momento final da vida.

Praticar ortotanásia, portanto, é reumanizar o processo de fim, permitindo que a vida tome seu curso natural da morte, sem a aplicação de procedimentos de delongas ou de aceleração, mediante todos os cuidados necessários para esse fim. Com isso, mantém somente os cuidados terapêuticos, com o propósito de evitar a dor e a tortura até que o enfermo expire naturalmente. (NERY, 2014).

Sobre o assunto, o Conselho Federal de Medicina no seu Código de Ética médica, dispõe que:

É vedado ao médico:

Art. 41. Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.

Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2010).

Apesar de o artigo vedar que o médico abrevie a vida do paciente, o parágrafo único estabelece expressamente que não deve ser utilizada nenhuma ação inútil, e que o

médico deve oferecer todos os cuidados paliativos que tiver a seu alcance para cuidar do paciente que se encontre com uma doença incurável e terminal.

Diante dessas ponderações, conclui-se que a ortotanásia é um instrumento utilizado para uma assistência abrangente e integral ao paciente. O termo ortotanásia ainda é pouco conhecido, porém é uma situação que ocorre no cotidiano do ambiente hospitalar, tentando cada vez mais prezar por uma vida digna. (FELIX et al., 2013).

3.4 SUICÍDIO ASSISTIDO

“Etimologicamente a palavra suicídio procede do Latim e é composta pelos vocábulos “sui” que significa si mesmo e “caedere” que consiste na ação de matar, sendo, portanto, o assassinato ou morte de si mesmo.” (FELIX, 2006, p. 36).

O suicídio assistido ocorre quando o indivíduo tem a intenção de morrer e solicita o auxílio de outro sujeito para dar cabo de sua vida. Ou seja, retira-se a vida com o auxílio de terceiro. Importante pontuar que quem provoca a morte é aquele que põe termo à própria vida, o terceiro somente contribui com o ato, disponibilizando os meios e condições necessárias à prática. (PIMENTEL, 2012).

De forma direta, um indivíduo que tem interesse em ceifar a própria vida, pede o auxílio de um terceiro, que se disponibiliza a contribuir de alguma forma para que o intento suicida se consume. As contribuições podem ser tanto de forma direta, quanto indireta, desde que colaborem para a prática do desejo do indivíduo.

Santoró, sobre o tema, sustenta que:

Ademais, o auxílio de terceiro para este fim é essencial à caracterização do suicídio assistido, pois é ele quem viabiliza os meios necessários à realização da conduta do paciente terminal. Sem essa participação, o fato jurídico restringe-se à prática de suicídio simples, motivado por sofrimento demasiado decorrente de enfermidade incurável. (SANTORÓ, 2010, p. 124 apud NERY, 2014, p. 29-30).

Mesmo sendo considerado um ato que ofenda a moral, por se tratar de uma eliminação da vida humana, em nossa legislação o suicídio não é considerado um ilícito penal. Uma vez que o suicida é o sujeito ativo e passivo da conduta, não podendo ser criminalizada, nem ao menos na esfera da tentativa. (OLIVEIRA JÚNIOR, 2010).

Conduto, o Código Penal dispõe acerca do auxílio ao suicídio, ponderemos:

Art. 122 - Induzir ou instigar alguém a suicidar-se ou prestar-lhe auxílio para que o faça:

Pena - reclusão, de dois a seis anos, se o suicídio se consuma; ou reclusão, de um a três anos, se da tentativa de suicídio resulta lesão corporal de natureza grave.

Parágrafo único - A pena é duplicada:

Aumento de pena

I - se o crime é praticado por motivo egoístico;

II - se a vítima é menor ou tem diminuída, por qualquer causa, a capacidade de resistência. (BRASIL, 1940).

Apesar de o suicídio não se caracterizar um ilícito penal, a prática de indução, instigação ou auxílio ao suicídio caracteriza. Faz-se necessária a diferenciação das três condutas destacadas pelo Código:

Na prática de induzimento, o agente cria uma ideia que não existia na vítima para a prática do suicídio; já na instigação a vítima tem uma ideia anterior de se matar, e o agente incentiva essa ideia; por último existe o auxílio ao suicídio, onde acontece uma participação material do autor, por exemplo, fornecendo venenos, arma, iludindo um vigia que impediria o suicídio, dificultando o socorro imediato do suicida. Necessário notar que a intervenção física do agente não pode extrapolar o mero auxílio e acabar adentrando em atos de execução da morte. (CABETTE, 2012).

Cabette (2012) ainda afirma que não existe essa modalidade do artigo 122 na modalidade culposa, se houver a participação no suicídio de uma forma culposa, pode haver a responsabilização por homicídio culposo, não mais por auxílio ao suicídio.

O sujeito ativo dessa prática pode ser qualquer pessoa, salvo o próprio suicida, e o sujeito passivo também pode ser qualquer pessoa, desde que tenha plena capacidade de entender a conduta de eliminar a própria vida. Caso o sujeito passivo seja uma pessoa incapaz de entender a conduta, o sujeito ativo responderá pela prática mediata do crime de homicídio. (GALVÃO, 2013).

Desta forma, o suicida necessita de plena capacidade de discernimento, pois caso a pessoa seja inimputável ou não tiver, por qualquer motivo, condições de auto definição e resistência, haverá um homicídio, uma vez que a vítima foi um instrumento à disposição do agente. (OLIVEIRA JÚNIOR, 2010).

Faz-se necessária uma investigação ampla sobre cada caso para saber como realmente aconteceu o auxílio, pois o auxílio e a execução de um crime estão, de certa forma, interligados, podendo ser confundidos levando a conclusão a erro, se fato ocorreu um suicídio, ou um homicídio.

O suicídio assistido, conceitualmente se encontra bem perto da eutanásia, entretanto, não são institutos iguais. Na eutanásia o sujeito é submetido ao procedimento, já no suicídio assistido ele é apenas auxiliado, a opção é do sujeito de por um fim a própria vida. (SÁ, 2005 apud CARDOSO, 2008).

Assim, tanto o auxílio ao suicídio, quanto a instigação ou indução são condutas penalizadas pela legislação brasileira. Uma vez que, o que justifica a não criminalização da

tentativa de suicídio é o desamparo existencial daquele que quer cometer o suicídio, não sendo possível a utilização do mesmo raciocínio a quem auxilia, induz ou instiga. (CARDOSO, 2008).

Em suma, toda conduta feita para auxiliar alguém ao suicídio será considerada ilícita, e haverá aplicação da pena condizente no artigo 122 do Código Penal. (BRASIL, 1940).

4 TESTAMENTO VITAL

A palavra “testamento vital” acaba remetendo e confundindo com o instituto do testamento, o negócio jurídico unilateral de eficácia *causa mortis*. Apesar de assemelharem-se por se tratarem de um negócio jurídico, unilateral, personalíssimo, gratuito e revogável, consideram-se métodos diferentes, por duas características: a produção de efeitos *post mortem* e a solenidade. (DADALTO, 2015).

Portanto, o testamento vital é um instituto semelhante ao testamento da matéria de sucessões, entretanto, são diferentes, pois o primeiro causa seus efeitos no fim da vida até o momento da morte, e o segundo causa efeitos após a morte.

A terminologia surgiu em razão do “*living will*” denominação que surgiu nos EUA, em 1967, tendo como tradução mais adequada os “desejos de vida” ou ainda “disposição de vontade de vida”, expressão que também significa testamento. (DADALTO, 2015).

Alguns doutrinadores criticam a expressão “testamento vital”, por ser confundível com o testamento tradicional. Desta forma, chamam o testamento vital de “diretiva antecipada da vontade”.

A pesquisadora Luciana Dadalto criou um site (www.testamentovital.com.br) para abordagem do tema, conceituando e explicando tudo sobre o instituto. Trouxe também a possibilidade da elaboração do testamento vital através do site.

Podemos extrair do site um conceito do tema:

O testamento vital é um documento, redigido por uma pessoa no pleno gozo de suas faculdades mentais, com o objetivo de dispor acerca dos cuidados, tratamentos e procedimentos que deseja ou não ser submetida quando estiver com uma doença ameaçadora da vida, fora de possibilidades terapêuticas e impossibilitado de manifestar livremente sua vontade. (DADALTO, 2014).

Entende-se que essa técnica será utilizada por pessoas que tenham o interesse de ser, ou não, submetidas a determinados tratamentos. Frisa-se que a morte deve ser iminente e certa, ou seja, um paciente que está à beira da morte pode manifestar interesse de não ser submetido a tratamentos que prolonguem a sua vida, podendo, assim, redigir seu testamento exprimindo sua vontade.

Sob o mesmo ponto de vista, Nery (2014, p. 74) explica o assunto, afirmando que “[...] o testamento vital é o instrumento por meio do qual a pessoa declara, antecipadamente, sua recusa - ou não - à obstinação terapêutica, com o propósito de deixar claro como deseja vivenciar os momentos finais da sua existência.”

Da mesma forma, Oliveira estabelece que:

O testamento vital traz a possibilidade de uma pessoa, enquanto capaz de gerir todos os atos da vida civil, se manifestar se vai querer ser submetida a tratamentos que não terão qualquer eficácia caso venha a ser acometida de uma doença incurável que ameace a sua vida, cujo tratamento terapêutico esteja fora de qualquer possibilidade de êxito e o paciente esteja impossibilitado de manifestar livremente a sua vontade. (OLIVEIRA, 2017, p. 01).

Juridicamente, segundo Paulo Lôbo (2013, p. 237 apud NERY, 2014, p. 75), testamento vital é, em essência, um “negócio jurídico unilateral sujeito a condição suspensiva, isto é, o estado de inconsciência duradoura do declarante.”

Em vista disso, entende-se que o testamento vital pode ser feito por qualquer pessoa capaz, com o intuito de não prolongar sua morte que já é considerada certa e iminente. Os tratamentos apenas serviriam para prolongar a vida, e não curar o paciente, desta forma, este tem o direito de dispor seu desejo.

4.1 PRINCÍPIOS QUE REGEM O TESTAMENTO VITAL

Tendo em vista que não há legislação específica sobre o testamento vital, esta pesquisa terá como base principal três princípios fundamentais no direito brasileiro, que serão abordados de forma separada, nos próximos tópicos.

4.1.1 Autonomia privada

“Etimologicamente, o vocábulo “autonomia”, do grego, significa próprio (*autós*) norma (*nomos*), isto é, a capacidade de prescrever suas próprias normas, de se autogovernar.” (NERY, 2014).

Este primeiro princípio, encontra-se de forma implícita no artigo 5º da Constituição Federal. É o poder que cada pessoa tem de expressar seus desejos, é a liberdade de se manifestar sobre sua própria vida.

Cada ser humano age de acordo com sua natureza racional, tendo a liberdade de tomar suas decisões, traçando seu projeto de felicidade. Atingida a maioridade, é plenamente capaz para exercer todos esses atos, desde que tenha condições mentais para isso. Podendo manifestar sua vontade para celebração de todos os atos da vida civil. (OLIVEIRA JÚNIOR, 2010).

Perlingieri (2002 apud NERY, 2014) sustenta que a autonomia privada nada mais é do que um poder outorgado pelo sistema jurídico a cada indivíduo para que ele se expresse livremente, sujeitando-se também às consequências jurídicas.

Para Nery (2014) o mais adequado seria autonomia do paciente, pois se trata da prerrogativa que ele tem de decidir sobre sua própria saúde, segundo suas crenças, convicções e vontades, mantendo-se o conceito jurídico de autonomia do paciente no campo da objetividade, ou seja, da exteriorização formal da vontade.

Ademais, esse princípio jurídico, é um direito básico do ser humano. É o poder de dispor sua vontade sobre sua própria vida, o direito que cada um tem de escolher a que procedimento será submetido quando se encontrar no leito da morte. Ocorre que muitas vezes os tratamentos para prolongar o tempo de vida acabam causando muito sofrimento, perdendo-se, assim, o sentido real de estar vivo.

Podemos extrair dos ensinamentos de Moller que:

O direito de um doente em estágio terminal (cuja morte é inevitável e iminente), de recusar receber tratamento médico, bem como o de interrompê-lo, buscando a limitação terapêutica no período final da sua vida, de modo a morrer de uma forma que lhe parece mais digna, de acordo com suas convicções e crenças pessoais, no exercício de sua autonomia, encontra-se plenamente amparado e reconhecido pela nossa Constituição. (MOLLER, 2007, p. 144 apud DADALTO, 2015, p. 47-48).

Os princípios que amparam o testamento vital estão previstos na Constituição Federal, de forma explícita e implícita, dessa forma a autonomia privada, apesar de estar prevista implicitamente, tem a mesma eficácia que os princípios explícitos.

O direito a uma morte digna envolve o respeito da autonomia do indivíduo. O paciente age em conformidade com sua consciência, se limitando à escolha de tratamentos terapêuticos desmedidos, optando por não ser levado a uma desnecessária exaustão terapêutica. (LIMA, 2018).

Em conclusão, esse princípio ampara o testamento vital no nosso ordenamento jurídico, é a autonomia que o paciente tem de escolher a quais tratamentos deseja ser submetido ou não.

4.1.2 Dignidade da pessoa humana

Este princípio é a base do direito brasileiro, encontra-se disposto no artigo 1º da Constituição da República Federativa do Brasil, conforme segue:

Art. 1º. A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e como fundamentos:

[...]

III- a dignidade da pessoa humana; (BRASIL, 1988).

Ao prever esse princípio, o legislador fez a escolha de colocar a dignidade da pessoa humana em um patamar muito acima de um direito. O princípio além de ser um direito

essencial também é um dever, uma obrigação, de que todos os direitos e garantias elencados na Constituição estejam de acordo com a dignidade da pessoa humana, é um valor indispensável ao homem. (MILLON, 2007).

Silva (1998 apud NOBREGA FILHO, 2010, p. 81) ensina que não foi a constituição que criou a dignidade da pessoa humana, mas um dos “conceitos *a priori*, um dado preexistente a toda experiência especulativa, tal como a própria pessoa humana. A constituição, reconhecendo a sua existência e a sua eminência, transformou-a num valor supremo da ordem jurídica.”

A dignidade é suprema, é um dos valores principais do ser humano. O princípio constitucional dá a garantia de uma vida digna a todas as pessoas, não podendo nenhum instituto dispor ao contrário disso. Todos têm direito à dignidade humana, independente de religião, cor ou qualquer característica humana, o direito nasce com a pessoa.

Sobre a definição do tema, podemos extrair dos ensinamentos de Sarlet que:

Temos por dignidade da pessoa humana a qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos. (SARLET, 2007, p. 62 apud PEDUZZI, 2009, p. 17).

Sarlet (2007, apud SALLES, 2016, p. 11) ainda preleciona que “a dignidade da pessoa humana encontra-se intrinsecamente ligada à qualidade que é inerente a cada ser humano, protegendo-o de condutas arbitrárias, desumanas e degradantes, com o escopo de proporcionar mecanismos que visem garantir seu mínimo existencial.”

De igual forma, Piovesan (2012, apud MELLO; MOREIRA, 2015) estabelece que a dignidade da pessoa humana é o princípio que centraliza e unifica todo o sistema normativo, assumindo um papel prioritário. É considerado, também, um superprincípio, a norma maior, seja no âmbito nacional, seja no âmbito internacional.

Lima também discorre sobre o assunto, vejamos:

Com os avanços tecnológicos e terapêuticos, muitas vezes, um paciente terminal é levado à exaustão terapêutica sem que haja expectativa de cura. Por isso, a necessidade de poder decidir de forma autônoma sobre os procedimentos aos quais deseja ou não ser submetido de modo a não colidir com seus valores morais, espirituais e mentais, bem como salvaguardar a dignidade deste paciente deve ser considerado. (LIMA, 2018, p. 22).

Para Ehrhardt Júnior (2009 apud MALLETT, 2015) é muito difícil definir a dignidade da pessoa humana. Ela é influenciada por muitos fatores, as vezes o que é

dignidade para um não é para outro. É motivada pela educação que recebemos, pelo contexto social onde vivemos e também pela imagem que as pessoas fazem de si mesmas.

Desta maneira, se todo ser humano tem direito a uma vida digna, também terá o direito de dispor sobre o fim da vida, para que possa morrer dignamente. Os tratamentos com intuito de retardar a morte, que já é certa, muitas vezes são dolorosos e degradantes. Esses tratamentos tornam o fim da vida um processo desgastante, fazendo com que algumas pessoas prefiram dispensar essa prática e esperar o processo natural da morte.

4.1.3 Liberdade

O artigo 5º da Constituição Federal no seu *caput* prevê que: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País, a inviolabilidade do direito à vida, à **liberdade**, à igualdade, à segurança e à propriedade [...]” (BRASIL, 1998, grifo nosso).

Como citado, o princípio da liberdade está previsto no artigo 5º da Constituição Federal que dispõe dos direitos e garantias fundamentais. A liberdade, “conceito esse muito similar ao do princípio da legalidade, confere aos particulares a possibilidade de realizar ou fazer tudo aquilo que a lei não proíbe.” (TAKAKI, 2016, p. 08).

Sobre o artigo 5º, Ferreira prescreve que:

Tal direito ganha uma especial importância diante dos demais, pois é visto como um pressuposto básico para eventual gozo dos demais direitos previstos na nossa legislação. Como é cediço, é necessário que o titular dos direitos fundamentais, ou seja, o cidadão brasileiro, esteja vivo para que possa usufruir dos direitos e garantias lhes concedidos pela Constituição Federal. (FERREIRA, 2015, p. 25).

A propósito, o Art. 5º, inciso II, leciona que: “Ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei [...]” (BRASIL, 1998), esse é o conceito básico do princípio da liberdade. Todos têm o direito de ir e vir, dispor sobre sua vida, desde que não interfira na vida de terceiros e que não esteja em desacordo com a lei.

A liberdade pode ser natural, que é fazer aquilo que se deseja, pode ser também jurídica, de fazer o que não é proibido por lei, e de livre arbítrio, que é a faculdade de escolha. (XAVIER, 2009). É necessário um equilíbrio entre todas, para que possamos fazer o que desejamos, seguindo os ditames da lei.

Para Nalini (2011, apud TUCUNDUVA, 2014), a existência da liberdade fez com que o comportamento humano tivesse um significado moral e completo. Não havendo a liberdade, os indivíduos não poderiam responder por seus atos, sequer poderiam ser chamados de pessoas.

O paciente deve ter o direito de escolha, a liberdade para decidir o que melhor lhe convém. “[...] No âmbito da terminalidade da vida, a materialização da integridade consiste em viabilizar meios ao indivíduo para viver os últimos dias de sua existência com o mínimo de sofrimento e o máximo de conforto físico e mental.” (NERY, 2014, p. 44).

Do mesmo modo que o paciente tem a liberdade de escolha para não ser submetido a tratamentos, também terá a liberdade de escolha sobre a quais tratamentos deseja se submeter. Tem a liberdade de lutar insistentemente por sua vida, do modo que melhor lhe aprouver.

Esses princípios (autonomia, liberdade e dignidade) são utilizados como fonte para aplicação do testamento vital. O direito de dispor sobre os tratamentos a que deseja ser submetido tem o amparo da liberdade, da autonomia de escolha e o do direito a uma vida digna, sem terapias desnecessárias.

4.2 DA VALIDADE E EFICÁCIA DO TESTAMENTO VITAL

Na legislação brasileira, não há disposição acerca do testamento vital, entretanto, encontra-se amparo na doutrina, nos princípios constitucionais, na resolução do Conselho Federal de Medicina, bem como na jurisprudência.

4.2.1 No Brasil

“No Brasil, inexistente norma jurídica específica que trate do tema, mas há uma construção interpretativa de inúmeros dispositivos legais que fornecem sustentação jurídico-legal para a aplicação de tal instrumento.” (LIMA, 2018, p. 21).

A constituição prevê que todos têm direito à vida, pois trata-se de um bem sagrado. Desta maneira, ninguém pode dispor acerca da própria vida, porque é um bem inviolável e considerado um direito fundamental.

Entretanto, o próprio artigo 5º da Constituição Federal prevê em seu inciso III que “ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante” (BRASIL, 1998). Desta forma, Ferreira assevera que:

[...] há situações em que a vida do indivíduo pode-se encontrar comprometida, sendo este o caso do enfermo incurável, em que a postergação de sua morte certa não lhe trará nada a não ser dor e sofrimento, tanto para si como para os familiares. Nesse diapasão, ao reconhecer o direito à vida digna e à autonomia da vontade do ser humano, pode-se perceber a notória contradição em submeter uma pessoa a um tratamento o qual não é de sua vontade e que tampouco trará de volta a sua vida a dignidade que uma vez existiu. (FERREIRA, 2015, p. 55).

Ou seja, mesmo que a vida seja considerada um direito fundamental, a constituição mostra que ninguém será submetido a tratamento desumano ou degradante. Nos casos em que o paciente está em estágio terminal, em que a morte é certa e iminente, qualquer tratamento a que seja submetido contra sua vontade, será desumano.

Igualmente, Lima (2015) aduz que muitas vezes um paciente acaba sendo levado a uma exaustão terapêutica desnecessária, considerando os casos em que não existe expectativa de cura. Por isso, tem-se a possibilidade de que o próprio paciente escolha os procedimentos a que será submetido, para que estes não colidam com seus princípios morais e éticos, salvaguardando sua dignidade.

Na mesma linha, Oliveira (2017) sustenta que não há necessidade de condenar uma pessoa a viver sem dignidade e sem o mínimo de qualidade de vida. Que com o amparo dos princípios constitucionais deve-se admitir a validade e eficácia do testamento vital no ordenamento jurídico brasileiro, sendo a exteriorização da vontade do paciente.

Vale ressaltar ainda, que:

Hodiernamente existem tratamentos médicos cujos efeitos colaterais trazem muita dor e sofrimento para o paciente, por exemplo, a quimioterapia, que pode provocar, entre outros sintomas, dor, febre, anemia e infecção. Também há os casos de pessoas que vivem em estado vegetativo, as quais somente permanecem vivas em razão de alimentação artificial continuada por tubo nasogástrico ou gastrostomia. Entretanto, essas pessoas, após acamadas ou imobilizadas por muito tempo, passam a desenvolver escaras, que são feridas que podem aparecer em diversas regiões de apoio do corpo. (OLIVEIRA, 2017, p. 28-29).

Para Dadalto (2015), o testamento vital é o garantidor da dignidade do paciente, pois ao garantir que ele possa dispor sobre os tratamentos a que deseja ser submetido, em caso de terminalidade de vida, preserva-se a sua vontade e suspende sua submissão ao esforço terapêutico, prática essa que não terá resultados na melhora da qualidade de vida, sendo, assim, considerado um tratamento desumano, pois não terá nenhuma vantagem ao paciente, uma vez que não impedirá a morte.

Ou seja, o testamento vital é válido no ordenamento jurídico brasileiro, estando legitimado pelos princípios constitucionais já expostos.

4.2.2 Resolução do Conselho Federal de Medicina

Tendo em vista que não há legislação específica acerca do tema, o Conselho Federal de medicina, pensando em como minimizar as consequências deste vazio legislativo, para evitar a adoção de medidas terapêuticas desnecessárias, regulou as normas médicas

considerando a vontade do paciente, a fim de preservar da dignidade da pessoa humana. (PENALVA, 2017, apud LIMA, 2018).

Assim sendo, o Conselho Federal de Medicina editou duas resoluções, acerca do tema testamento vital, vejamos:

A primeira resolução foi publicada em 28 de novembro de 2006, nº 1.805/2006, a qual consta:

Art. 1º É permitido 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.

§1º O médico tem a obrigação de esclarecer ao doente ou a seu representante legal as modalidades terapêuticas adequadas para cada situação.

§2º A decisão referida no caput deve ser fundamentada e registrada no prontuário.

§3º É assegurado ao doente ou a seu representante legal o direito de solicitar uma segunda opinião médica.

Art. 2º O doente continuará a receber todos os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, assegurada a assistência integral, o conforto físico, psíquico, social e espiritual, inclusive assegurando-lhe o direito da alta hospitalar.

Art. 3º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário. (CONSLEHO, 2006).

E a segunda foi publicada em 31 de agosto de 2012, nº 1.995/2012, que dispõe acerca das diretivas antecipadas de vontade dos pacientes:

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.

Art. 2º Nas decisões sobre cuidados e tratamentos de pacientes que se encontram incapazes de comunicar-se, ou de expressar de maneira livre e independente suas vontades, o médico levará em consideração suas diretivas antecipadas de vontade.

§ 1º Caso o paciente tenha designado um representante para tal fim, suas informações serão levadas em consideração pelo médico.

§ 2º O médico deixará de levar em consideração as diretivas antecipadas de vontade do paciente ou representante que, em sua análise, estiverem em desacordo com os preceitos ditados pelo Código de Ética Médica.

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

§ 4º O médico registrará, no prontuário, as diretivas antecipadas de vontade que lhes foram diretamente comunicadas pelo paciente.

§ 5º Não sendo conhecidas as diretivas antecipadas de vontade do paciente, nem havendo representante designado, familiares disponíveis ou 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.

Art. 3º Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação. (CONSELHO, 2012).

Apesar das resoluções de Conselho Federal de Medicina não possuírem força de lei, elas vieram para contribuir com os princípios, reforçando a ideia de que o testamento vital é válido, por todos os motivos já expostos.

À vista disso, o papel do médico não é apenas redigir a vontade do paciente no prontuário, mas também de orientar e esclarecer ao o declarante quais tratamentos podem, ou não, ser recusados; e como funcionam os procedimentos; bem como os resultados, a fim de que o paciente tome a melhor decisão. (DADALTO, 2015).

Com a normatização destas resoluções, o testamento vital passou a ter um entendimento consolidado nas abordagens das equipes multidisciplinares, que atendem os pacientes que se encontram em situações de terminalidade, buscando assim, a autonomia dos pacientes. (LIMA, 2018).

O médico tem o dever de seguir as resoluções, tanto por razões disciplinares, quanto pelo encargo médico-paciente, além de realizar as obrigações principais, deverá também realizar as obrigações acessórias, tais como os desejos do doente quanto às terapias a que deseja ser submetido. (NERY, 2014).

Para Moreira (et al, 2017), as resoluções vieram como forma de dar postura médica acerca da vontade dos pacientes. Tornando necessário que o médico leve em consideração à vontade documentada pelo paciente, desde que essa vontade esteja em consonância com a ética da medicina. Ressaltando que a vontade do paciente deve preponderar acima da vontade de todas as outras pessoas envolvidas, salvo o médico.

No momento que a utilização do testamento se tornar necessária, o representante do paciente, ou ele mesmo, deverá apresentar uma cópia do documento ao médico responsável pelo doente, que deverá buscar o máximo de eficiência das cláusulas ali inseridas, desde que não afrontem os princípios médicos legais. (FERREIRA, 2015).

O testamento é feito de forma livre, não possuindo nenhum roteiro que deva ser seguido. Entretanto, recomenda-se que consulte um advogado e um médico para esclarecimento de possíveis dúvidas e que seja lavrada uma escritura pública perante um tabelião de notas, e por fim o armazenamento no site da RENTEV (registro nacional de testamento vital).

4.2.3 Precedente judicial

O Tribunal de Justiça do estado do Rio Grande do Sul, no dia 20 de novembro de 2013, julgou uma Apelação Cível sobre o tema, analisemos:

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. (RIO GRANDE DO SUL, 2013).

O caso tratado na apelação cível, não expressa exatamente um caso de fim de vida com a elaboração do testamento vital, entretanto se assemelha muito com o dispositivo. Desta forma, analisemos o caso.

Extraí-se do corpo do julgado que o paciente João Carlos Ferreira de 79 anos de idade, em consequência de uma lesão no pé esquerdo desde o ano de 2011, encontrava-se em um processo de necrose que vinha se agravando cada vez mais. O médico responsável analisou o caso e informou que a única solução seria a amputação do pé, caso contrário João morreria em virtude de infecção generalizada.

Os relatórios médicos confirmaram que João não tinha nenhum tipo de demência e continuava lúcido. O desejo do paciente era que não fosse realizado o procedimento mutilatório, desejando a morte para “aliviar o sofrimento”. O Ministério Público ingressou com um pedido de alvará de soltura para que fosse suprimida a vontade do idoso, com o fundamento de que “o paciente está em estado depressivo, conforme laudo da psicóloga Heláde Schroeder, que ainda atesta que o paciente está desistindo da própria vida vendo a morte como alívio do sofrimento.” (RIO GRANDE DO SUL, 2013).

O Desembargador entendeu pela prática da ortotanásia, nominando-a de “testamento vital”. Com uma vasta explanação sobre seus fundamentos, entendeu que o “direito à vida”, previsto na Constituição, deveria ser combinado com o princípio da dignidade da pessoa humana, em suas palavras aduziu que “não existe a obrigação constitucional de viver, haja vista que, por exemplo, o Código Penal não criminaliza a tentativa de suicídio, ninguém pode ser processado criminalmente por tentar suicidar-se.” (RIO GRANDE DO SUL, 2013).

Ainda, conforme se extrai do julgado, o desembargador afirmou que “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 à cirurgia ou tratamento”, entendendo que “o paciente, pelo quanto consta nos autos, fez o seu testamento vital no sentido de não se submeter à amputação, com os riscos inerentes à recusa.” (RIO GRANDE DO SUL, 2013).

Desta forma, no caso apresentado não se trata de situação de morte certa, uma vez que havia possibilidade de cura, contudo, ainda assim, o desejo do paciente foi atendido, pois se tratava de um procedimento que afetaria diretamente a dignidade do idoso, do qual poderia advir outros problemas.

4.2.4 No direito comparado

Apesar de não haver previsão do testamento vital na legislação brasileira, o instituto é tratado em outros países.

“A expressão *“living will”* foi criada nos EUA no final da década de 1960” (DADALTO, 2015, p. 106), foi desta expressão que nasceu o testamento vital, também conhecido como diretiva antecipada da vontade.

Sobre o testamento vital nos EUA, Nery relata que:

Os norte-americanos, como dito, foram os pioneiros na edição de leis sobre o testamento vital (Living Will), o mandato duradouro (Durable Power of Attorney for Care Act), além das diretivas antecipadas de vontade (Advance Medical Care Directives), institutos da manifestação de vontade do paciente, materializados em formulários próprios, em que, logo após os imprescindíveis esclarecimentos da equipe médica, ele indica quais os tratamentos que aceita e quais os que rejeita. (NERY, 2014, p. 75).

Ou seja, os Estados Unidos foram os primeiros a regular a prática do testamento vital no mundo.

A Espanha regulamentou a prática no ano de 2002, entretanto algumas comunidades autônomas já tinham pronunciamento legislativo sobre o tema. O artigo 11 da Lei Espanhola nº 41/2002 dispõe acerca da possibilidade das pessoas capazes redigirem suas vontades acerca dos cuidados de sua saúde, entretanto podem ser revogadas a qualquer tempo. (DADALTO, 2013, apud NERY, 2014).

Na Argentina, antes mesmo da promulgação oficial da legislação sobre o assunto, já existia vasta posição doutrinária e jurisprudencial acerca das diretivas antecipadas. A legislação prevê que todo capaz tem o direito de expressar seu o consentimento sobre os tratamentos médicos, essa declaração deverá ser feita através de um registro. (DADALTO, 2015).

De igual modo, Portugal regulamentou as diretivas antecipadas de vontade no ano de 2012, as quais “implicam na manifestação de vontade escrita, unilateral e revogável, prestada por agente capaz, com o objetivo de explicitar quais tratamentos o declarante deseja que lhe sejam aplicados, na hipótese de não mais ser possível, no futuro, exprimir seus desejos.” (NERY, 2014, p. 76).

Outros países, como Itália, França e Alemanha também regulam a prática do testamento vital, percebe-se assim que a prática é lícita em diversos países do mundo. Assim, considerando a importância do assunto, faz-se necessária a elaboração, no Brasil, de legislação específica acerca do tema, a qual virá corroborar com os princípios constitucionais que o amparam.

5 CONCLUSÃO

A dignidade da pessoa humana, a liberdade e a autonomia privada, são princípios essenciais previstos na Constituição Federal. No decorrer deste estudo foi possível entender que estes princípios são a principal base para aplicação do testamento vital no Brasil.

Para se garantir uma vida digna, é necessário o respeito aos direitos fundamentais, previstos em nossa Constituição. Entende-se, também, que a morte é uma etapa da vida, devendo-se buscar, dessa forma, a garantia de uma morte digna. A escolha do próprio roteiro de vida é direito de cada cidadão, conforme seus valores e crenças.

O testamento vital, nomeado por alguns de diretiva antecipada de vontade, é o documento redigido por uma pessoa plenamente capaz, acerca dos seus desejos em uma situação de terminalidade de vida.

Porém, não se confunde com o testamento tradicional, apesar de haver algumas semelhanças. Sendo que o testamento vital tem eficácia no fim da vida, até o momento da morte, já o testamento sucessório tem seus efeitos após a morte.

Existem, também, algumas formas de cessar a vida, como a eutanásia, por exemplo, entretanto estas são consideradas formas ilícitas pelo nosso ordenamento jurídico. Sendo assim, essas práticas foram abordadas com a intenção de destacar suas diferenças em relação ao tema objeto do presente estudo.

Desta forma, a possibilidade do testamento é para os casos em que o paciente se encontra com uma doença incurável, e a morte é certa e iminente. O intuito é que a pessoa não passe por sofrimentos desnecessários, que apenas prolongariam a vida em pouco tempo e não trariam resultados positivos para o tratamento.

Poderá ser objeto do testamento a escolha de se submeter, ou não, a tratamentos médicos. Tratamentos estes que não trariam resultados positivos para melhora do paciente, apenas prolongariam em pouco tempo sua estimativa de vida, não havendo possibilidade de cura. Porém, o médico pode deixar de cumprir o testamento, quando este contrariar os princípios básicos da medicina.

Quando alguém se encontra à beira da morte, certos tratamentos podem se tornar dolorosos e inúteis, levando à perda da essência da vida digna, contrariando, assim, a dignidade da pessoa humana.

Para redigir o testamento faz-se necessário que o testador seja plenamente capaz, porém, se uma pessoa incapaz tiver o interesse de fazê-lo, deverá ser redigido através de seu representante legal, desde que seus interesses não conflitem com os de seu representante.

Em suma, o testamento é utilizado no momento em que o ser humano se encontra em situação de terminalidade de vida, afetando sua dignidade. É o momento em que a pessoa compreende que o encerramento da vida faz-se necessário, uma vez que esta não está mais sendo de fato vivida, mas apenas prolongada, causando-lhe sofrimento.

Tendo em vista que não há respaldos acerca do tema no nosso ordenamento jurídico, os princípios Constitucionais dão total amparo para sua constitucionalidade. Paralelamente, encontramos também as resoluções do Conselho Federal de Medicina e a decisão do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul.

Portanto, conclui-se que, embora não haja previsão legislativa acerca do testamento vital no Brasil, ele é válido, com embasamento nos princípios constitucionais, na jurisprudência do TJRS e nas resoluções do Conselho Federal da Medicina.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Márcia Souza de. **Os profissionais de saúde e a terminalidade de vida: um estudo sobre os desafios éticos**. 2010. 96 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2010. Disponível em:

<[http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/8461/3/Dissertação Márcia Souza de Almeida.pdf](http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/8461/3/Dissertação%20M%C3%A1rcia%20Souza%20de%20Almeida.pdf)>. Acesso em: 30 abr. 2018.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 25 abril. 2018.

_____. Decreto-Lei n. 2.848, de 07 de mar. de 1940. **Código Penal**, Brasília, DF, mar 1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm>. Acesso em: 25 abril 2018.

_____. Lei 10.406 de 10 de janeiro de 2002. **Institui o Código Civil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm>. Acesso em: 16 abril 2018.

CABETTE, Eduardo Luiz Santos. **Direito Penal: Parte Especial I**. São Paulo: Saraiva, 2012.

CARDOSO, Juraciara Vieira. **Ortotanásia: o tempo certo da morte digna: Uma análise sobre o fim da vida à luz dos direitos fundamentais**. 2008. 216 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/Busca_etds.php?strSecao=resultado&nrSeq=12330@1>. Acesso em: 27 abr. 2018.

CATEB, Salomão de Araujo. **Direito das sucessões**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2015.

CAUDURO, Joseane. **O Conceito de Eutanásia em Ronald Dworkin**. 2007. 110 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2007. Disponível em: <<http://livros01.livrosgratis.com.br/cp067888.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2018.

CHAFADO, Juarez. **Sucessão legítima e sua aplicação no inventário e partilha extrajudicial**. 2009. 88 f. Monografia (Especialização) - Curso de Direito, Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.805/2006 (Publicada no D.O.U., 28 de novembro de 2006, Seção I, pg. 169)**. Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm>. Acesso em: 05 abr. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.995/2012 (Publicada no D.O.U., de 31 de agosto de 2012, Seção I, p. 269-70).** Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Disponível em:

<http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2012/1995_2012.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2018.

_____. **Código de Ética Médica** - Res. (1931/2009) - Capítulo V - Relação com pacientes e familiares. 2010. Disponível em:

<http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=20660:codigo-de-etica-medica-res-19312009-capitulo-v-relacao-com-pacientes-e-familiares&catid=9:codigo-de-etica-medica-atual&Itemid=122>. Acesso em: 27 abr. 2018.

CRUZ, Maria Luiza Monteiro da; OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de. A licitude civil da prática da ortotanásia por médico em respeito à vontade livre do paciente. **Revista Bioética**, Brasília, n. 321, p.405-411, 29 ago. 2013. Mensalmente. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422013000300004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 abr. 2018.

DADALTO, Luciana. **Diretivas antecipadas de vontade**. 2014. Disponível em:

<<http://testamentovital.com.br/diretivas-antecipadas-de-vontade/>>. Acesso em: 24 abr. 2018

_____. **Testamento vital**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

_____. **Testamento Vital**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2015.

DICIONÁRIO do AURÉLIO. Disponível em: <<https://dicionariodoaurelio.com/eutanasia>>. Acesso em: 24 abr. 2018.

FARIAS, David de. **Reflexões Sobre a Eutanásia no Direito Penal Brasileiro**. 2001. 85 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001. Disponível em:

<<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/79442/181509.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 24 abr. 2018.

FELIX, Criziany Machado. **Eutanásia: reflexos jurídico-penais e o respeito à dignidade da pessoa humana ao morrer**. 2006. 144 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Pucrs, Porto Alegre, 2006

FELIX, Zirleide Carlos et al. Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p.2733-2746, 28 maio 2013. Mensal. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900029&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 abr. 2018.

FERREIRA, Larissa. **Testamento Vital: o direito à morte digna**. 2015. 126 f. Monografia (Especialização) - Curso de Direito, Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Brasília, 2015. Disponível em: <[file:///C:/Users/Usuario/Desktop/TCC/monografias/TCC-2015-Brasilia-Testamento vital-larissa.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Desktop/TCC/monografias/TCC-2015-Brasilia-Testamento%20vital-larissa.pdf)>. Acesso em: 09 ago. 2016.

GALVÃO, Fernando. **Direito Penal: Crimes contra a pessoa**. São Paulo: Saraiva, 2013.

GOMES, Orlando. **Sucessões**. 16. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2015.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito civil brasileiro: Direito das Sucessões**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2014. 7 v.

_____. **Direito civil brasileiro: Direito das Sucessões**. 11. ed. São Paulo: Saraiva, 2017. 7 v.

GUIMARÃES, Marcello Ovidio Lopes. **Eutanásia: novas considerações penais**. 2009. Tese (Doutorado em Direito Penal) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. Doi:10.11606/T.2.2009.tde-07072010-151229. Acesso em: 2018-04-24.

KOVÁČZ, Maria Júlia. **Autonomia e o direito de morrer com dignidade**. Brasília: Revista Bioética, v.6, n.1, 1998.

LIMA, Meiriany Arruda. O testamento vital à luz do ordenamento jurídico brasileiro e o princípio pro homine. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v. 4, n. 1, p. 1-17, 01 mar. 2018. Trimestral. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/422-1569-1-PB.pdf>. Acesso em: 08 maio 2018.

LISBOA, Roberto Senise. **Manual de direito civil: Direito de Família e Sucessões**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2012. 5 v.

MALLET, Miguel Tabbal. **Testamento Vital**. 2015. 30 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Desktop/TCC/monografias/artigo- testamento vital-miguel mallet.pdf>. Acesso em: 09 maio 2018.

MARCOMIM, Ivana; LEONEL, Vilson. **Projeto de pesquisa social**. Palhoça: Unisulvirtual, 2015.

MARTINS, Carolina Araújo. **O testamento vital no ordenamento jurídico brasileiro: Sua validade ante a autonomia da vontade e uma análise crítica sob o prisma do direito comparado**. Disponível em: <www.webartigos.com/artigos/o-testamento-vital-no-ordenamento-juridico-brasileiro/129867>. Acesso em 13 de out. de 2017.

MASSOLA, Luis Felipe Grandi. **Ortotanásia no direito penal Brasileiro**. 2012. 131 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2012. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/5883/1/Luis Felipe Grandi Massola.pdf>. Acesso em: 30 maio 2018.

MELLO, Cleyson de Moraes; MOREIRA, Thiago. **Direitos Fundamentais e Dignidade da Pessoa Humana**. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2015. 762 p.

MELO, Nehemias Domingos de. **Lições de direito civil: Família e Sucessões**. São Paulo: Atlas, 2014. 5 v.

MILLON, Lara Vanessa. **Princípio da dignidade da pessoa humana e acesso à justiça**. 2007. 146 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2007. Disponível em: <http://tede.mackenzie.br/jspui/bitstream/tede/1192/1/Lara Vanessa Millon.pdf>. Acesso em: 08 maio 2018.

MOREIRA, Márcia Adriana Dias Meirelles et al. Testamento vital na prática médica: compreensão dos profissionais. **Rev. Bioét.**, Brasília, v. 25, n. 1, p. 168-178, abr. 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422017000100168&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 11 maio 2018.

NERY, Maria Carla Moutinho. **O direito de viver sem prolongamento artificial**. 2014. 98 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2014. Disponível em: <[https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/11189/1/DISSERTAÇÃO Maria Carla Nery.pdf](https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/11189/1/DISSERTAÇÃO%20Maria%20Carla%20Nery.pdf)>. Acesso em: 27 abr. 2018.

NIETO, Doralice Ribeiro Chinoli. **Testamento Vital**: diretivas antecipadas da vontade. Curitiba: Universidade Tuiuti do Paraná, 2013.

NOBREGA FILHO, Francisco Seraphico Ferraz da. **Eutanásia e dignidade da pessoa humana**: Uma abordagem jurídico-penal. **BDTD**. 2010. 119 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2010. Disponível em: <<http://tede.biblioteca.ufpb.br:8080/handle/tede/4437#preview-link0>>. Acesso em: 24 abr. 2018.

OLIVEIRA JÚNIOR, Eudes Quintino de. **As condutas e responsabilidades médicas em face do princípio da autonomia do paciente**. 2010. 306 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2010. Disponível em: <http://bdtd.famerp.br/bitstream/tede/127/1/eudesquintinodeoliveirajunior_tese.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2018.

OLIVEIRA, Adriana Rosa de. Testamento Vital e as Diretivas Antecipadas de Vontade: Direito de Morrer com Dignidade. **Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p.1-17, 01 mar. 2017. Trimestral. Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/jspui/bitstream/2011/118910/testamento_vital_diretivas_oliveira.pdf>. Acesso em: 08 maio 2018.

PEDUZZI, Maria Cristina Irigoyen. **O princípio da dignidade da pessoa humana na perspectiva do direito como integridade**. 2009. 143 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade de Brasília, Brasília, 2009. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/4356/1/2009_MariaCristinaIrigoyenPeduzzi.pdf>. Acesso em: 08 maio 2018.

PEREIRA, Rodrigo da Cunha. **Dicionário de direito de família e sucessões**: ilustrado. São Paulo: Saraiva, 2015

PIMENTEL, Danielle Cortez. **Eutanásia**: crime contra a vida ou direito fundamental?: O DIREITO DE ESCOLHER. 2012. 213 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2012. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12593/1/2012_dis_dcpimentel.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2018.

REICHER, Regina Maria. **A eutanásia na visão do garantismo penal**. 2005. 119 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/6000/1/a_eutanasia_na_visao_do_garantismo_penal.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2018.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. **Apelação Cível nº 70054988266**. Relator: Desembargador Irineu Mariani. Data do Julgamento: 20 nov. 2013. Diário da Justiça. Porto Alegre, 27 nov. 2013. Disponível em: <<https://tj-rs.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/113430626/apelacao-civel-ac-70054988266-rs/inteiro-teor-113430636?>>. Acesso em: 11 maio 2018.

RIZZARDO, Arnaldo. **Direito das Sucessões**. 9. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2015.

RODRIGUES, Silvio. **Direito civil: Direito das sucessões**. 26. ed. São Paulo: Saraiva, 2007. 7 v.

ROSA, Áquila da Silva Pereira, et al. **O testamento vital à luz dos princípios constitucionais**. Disponível em: <<https://nbenevenute.jusbrasil.com.br/artigos/156312965/o-testamento-vital-a-luz-dos-principios-constitucionais>>. Acesso em 13 de out de 2017.

SALLES, Kátia Cristina de. **Testamento vital e sua aplicabilidade no ordenamento jurídico brasileiro**. 2016. 41 f. Monografia (Especialização) - Curso de Direito, Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2016. Disponível em: <[file:///C:/Users/Usuario/Desktop/TCC/monografias/TCC-2016-Curitiba-testamento vital e a aplicabilidade no ordenamento jurídico-katia.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Desktop/TCC/monografias/TCC-2016-Curitiba-testamento%20vital%20e%20a%20aplicabilidade%20no%20ordenamento%20juridico-katia.pdf)>. Acesso em: 08 maio 2018.

SANTO, André Mendes Espírito. **Ortotanásia e o direito à vida digna**. 2009. 229 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em: <[https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/8444/1/Andre Mendes Espirito Santo.pdf](https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/8444/1/Andre_Mendes_Espirito_Santo.pdf)>. Acesso em: 27 abr. 2018.

SCALQUETTE, Ana Cláudia Silva. **Família&Sucessões**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

SWIDEREK, Laura. **Em Busca da Morte Digna: Uma análise jurídico-penal**. 2007. 166 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Pucrs, Porto Alegre, 2007. Disponível em: <<http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/4990#preview-link0>>. Acesso em: 25 abr. 2018.

TAKAKI, Saihuri Gihanne. **Diretivas Antecipadas de Vontade: possibilidade jurídica do testamento**. 2016. 50 f. Monografia (Especialização) - Curso de Direito, Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais do Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2016. Disponível em: <[file:///C:/Users/Usuario/Desktop/TCC/monografias/TCC-2016-brasilia- possibilidade jurídica do testamento vital- saihuri.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Desktop/TCC/monografias/TCC-2016-brasilia-possibilidade%20juridica%20do%20testamento%20vital-saihuri.pdf)>. Acesso em: 09 maio 2018.

TARTUCE, Flávio. **Manual de direito civil: Volume Único**. 4. ed. São Paulo: Método, 2014.

TARTUCE, Flávio; SIMÃO, José Fernando. **Direito civil: Direito das Sucessões**. 6. ed. São Paulo: Método, 2013.

TUCUNDUVA, Ricardo Cardozo de Mello. **Justiça e liberdade: a dignidade da pessoa humana e o equilíbrio social**. 2014. 126 f. Tese (Doutorado) - Curso de Direito, Pontifícia

Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em:
<[https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/6661/1/Ricardo Cardozo de Mello Tucunduva.pdf](https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/6661/1/Ricardo%20Cardozo%20de%20Mello%20Tucunduva.pdf)>.
Acesso em: 09 maio 2018.

VARALLI, Janaina Thais Daniel. **A morte digna, direito fundamental**. 2017. 186 f. Tese (Doutorado) - Curso de Direito, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: <[https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/20718/2/Janaina Thais Daniel Varalli.pdf](https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/20718/2/Janaina%20Thais%20Daniel%20Varalli.pdf)>. Acesso em: 27 abr. 2018.

VENOSA, Silvio de Salvo. **Direito Civil: Sucessões**. 17. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

VIANA, Alice Pompeu. **Terminalidade da vida e dignidade humana**. 2014. 135 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2014. Disponível em:
<<http://www.repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/4730/21e.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 30 abr. 2018.

WALD, Arnoldo. **Direito civil: Direito das Sucessões**. 15. ed. São Paulo: Saraiva, 2012. 6 v.

XAVIER, Fernanda Dias. **União estável e casamento: a impossibilidade de equiparação á luz dos princípios da igualdade e da liberdade**. 2009. 171 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Direito, Universidade de Brasília, Brasília, 2009. Disponível em:
<http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/4079/1/2009_FernandaDiasXavier.pdf>. Acesso em: 09 maio 2018.