

CUIDADOS PALIATIVOS E DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE

PALLIATIVE CARE AND ADVANCE DIRECTIVES

CUIDADOS PALIATIVOS Y DIRECTIVAS ANTICIPADAS

Virna Maria Fernandes Magalhães de Lima¹

Felipe Gurgel do Amaral Mota²

Geanne Medeiros Bandeira Bezerra de Carvalho³

Resumo: O objetivo dessa pesquisa é analisar as diretivas de vontade a partir das situações expostas a pacientes em cuidados paliativos. Trata-se de um ponto suscetível a se tornar um debate por haver vertentes que questionam o direito a vida exposto na Constituição Federal, associado ao que realmente significa as escolhas de um paciente em estado terminal e os cuidados paliativos que são ofertados. Em primeiro lugar compreende-se o estudo dos direitos fundamentais como base para explorar as exatidões especificadas às garantias do cidadão e a forma como é aplicada quando se trata das decisões provenientes de pacientes em estado terminal. Visando um momento de impacto tanto ao que cerne o sofrimento do indivíduo, bem como seus ente queridos. Assim, há uma análise de cunho antropológico e humanista sobre viver dignamente. É nesse cenário que, em segundo momento, se expõe o direito de morrer dignamente, partindo-se do pressuposto filosófico de que a morte faz parte da vida. Em suma, conclui-se o quão complexo é reconhecer o direito a morte digna como um direito fundamental, sendo uma pauta de discussão sociológica e humanista, além de antropológica e jurídica.

Palavras-chaves: Direitos Fundamentais. Cuidados Paliativos. Diretivas de Vontade.

Abstract: The objective of this research is to analyze the directives of will based on the situations faced by patients in palliative care. This is a point susceptible to debate because there are perspectives that question the right to life as enshrined in the Federal Constitution, associated with what the choices of a terminally ill patient and the palliative care offered truly mean. First, the study of fundamental rights serves as a basis for exploring the specific guarantees of citizens and how they are applied when it comes to decisions made by terminally ill patients. This aims to address the impact of both the individual's suffering and that of their loved ones. Thus, there is an anthropological and humanistic analysis of living with dignity. It is in this context that, secondly, the right to die with dignity is explored, starting from the philosophical premise that death is part of life. In short, it can be concluded how complex it is to recognize the right to a dignified death as a fundamental right, making it a topic of sociological and humanistic discussion, in addition to anthropological and legal considerations.

Keywords: Fundamental Rights. Palliative Care. Directives of Will.

¹ Bacharel em Direito pela Faculdade Luciano Feijão. Advogada. E-mail: virna.fernandes@saude.ce.gov.br.

² Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Cariri. Médico. E-mail: felipe.gurgel@saude.ce.gov.br

³ Bacharel em Direito pela Universidade de Fortaleza. Advogada. E-mail: geanneband@gmail.com

Resumen: El objetivo de esta investigación es analizar las directrices de la voluntad en función de las situaciones que enfrentan los pacientes en cuidados paliativos. Este punto es susceptible de debate, ya que existen perspectivas que cuestionan el derecho a la vida, consagrado en la Constitución Federal, en relación con el verdadero significado de las decisiones de un paciente terminal y los cuidados paliativos que se le ofrecen. En primer lugar, el estudio de los derechos fundamentales sirve de base para explorar las garantías específicas de los ciudadanos y cómo se aplican en las decisiones que toman los pacientes terminales. Esto busca abordar el impacto tanto del sufrimiento individual como del de sus seres queridos. Así, se realiza un análisis antropológico y humanístico de vivir con dignidad. En segundo lugar, en este contexto, se explora el derecho a morir con dignidad, partiendo de la premisa filosófica de que la muerte es parte de la vida. En resumen, se puede concluir la complejidad de reconocer el derecho a una muerte digna como un derecho fundamental, lo que lo convierte en un tema de discusión sociológica y humanística, además de consideraciones antropológicas y jurídicas.

Palabras clave: Derechos fundamentales. Cuidados paliativos. Directrices de voluntad.

1 Introdução

Escrever sobre um tema polêmico capaz de gerar grandes discussões em diversos meios é um desafio tanto para quem o escreve quanto para quem o lê. O tratamento para pacientes em estado terminal e a discussão acerca do direito de ser tratado dignamente é um assunto ainda muito debatido não somente no Brasil, mas no mundo inteiro. A escolha do assunto veio da necessidade de se discutir as implicações e diversas interpretações das diretivas de vontade dentro do atual contexto social, entendendo que não há uma longevidade na vida se o único cuidado é não morrer.

O surgimento de tal necessidade ocorre pela percepção de que a questão abordada atinge de forma direta a dignidade do ser humano. Todos os seres humanos, como seres racionais, têm certeza de sua finitude, e é buscando entender essa verdade absoluta que se começa a discutir acerca dos tratamentos para pacientes em casos terminais e a regulamentação legislativa sobre diretivas antecipadas é imperativa. Apesar do caráter classista da resolução, seu valor não é diminuído, chamando a atenção para a discussão de um tema extremamente significativo.

O objetivo central desta pesquisa é mostrar um panorama geral dos Direitos e garantias fundamentais, com enfoque na saúde, no Direito Brasileiro, com ênfase no Direito Constitucional de 1988 e o princípio da reserva do possível, correlacionando as duas situações. Para alcançar esse feito o presente trabalho se propõe à análise das práticas médico-hospitalares e se há fundamentalidade para determinar se elas proporcionam um meio de prolongar a vida com dignidade e qualidade, ou se apenas prolongam o processo de morrer. Primeiramente explicar o que seria o Direito a saúde e a vida a partir da síntese dos Direitos Fundamentais. Por último, ocasionar a discussão esperada por todo o exposto.

O que se espera a partir dessa situação, é apresentar uma forma de cruzar as duas ideias e poder tomar partido em uma delas, para que que exista respeito pelos

pacientes, que suas decisões e preferências sejam honradas. Procedimentos que visam prolongar a vida de um paciente terminal, mas que apenas intensificam a sua agonia e retardam a sua eventual morte vai totalmente contra aos princípios compostos na Constituição Federal.

2 Metodologia

A metodologia utilizada apoia-se em pesquisa bibliográfica e histórica, com a utilização de livros, artigos científicos, teses e com o auxílio de estudiosos sobre o assunto. No tocante a realização dos resultados, a pesquisa é pura e qualitativa, quanto a finalidade, é exploratória e descritiva, utilizando-se do método indutivo.

3 Resultados e discussão

As diretivas antecipadas são um conceito que gira em torno da autonomia do paciente, conferindo-lhe autonomia para recusar tratamentos fúteis em situações irreversíveis e terminais. A relação entre médico e paciente, aliada aos padrões éticos e aos cuidados paliativos, é essencial para garantir alívio da dor e condições dignas no fim da vida.

As diretivas antecipadas de vontade representam expressão voluntária e prévia de um indivíduo com discernimento para renunciar a futuros tratamentos quando não puder manifestar sua recusa. Trata-se de documento legal que expressa consentimento ou recusa de tratamento médico no futuro, contendo determinações prévias que devem ser cumpridas quando o indivíduo se torna incompetente para decidir, podendo inclusive autorizar terceira pessoa a tomar decisões por ele.

O consentimento informado é fundamental para defender autonomia, dignidade e liberdade, fornecendo ao paciente todas as informações necessárias para decidir. As diretivas constituem registro escrito de intervenções recusadas, permitindo que o indivíduo exerça sua liberdade mesmo quando inconsciente. Diferem do consentimento informado por serem documentação de dissidência, e podem incluir procuração duradoura para realização dos desejos do mandante.

A assistência jurídica é imprescindível: o advogado garante que a vontade seja respeitada e que o documento obedeça aos preceitos legais, evitando ambiguidades. O médico, por sua vez, explica benefícios, desvantagens e consequências dos procedimentos, evitando decisões baseadas em informações falsas. A ausência de aconselhamento médico e jurídico torna o documento nulo.

A responsabilidade dos profissionais de saúde é subjetiva, exigindo negligência, imprudência ou imperícia. O conceito vincula-se à ortotanásia, cuja oposição familiar pode gerar repercussões legais. A desconsideração das diretivas caracteriza obstinação

terapêutica, prolongando a vida em processo de morte irreversível, violando a autonomia e acarretando consequências éticas e civis.

Prolongar a vida desnecessariamente pode causar danos psicológicos e morais, e o desrespeito às diretivas é fonte de dor e sofrimento para paciente e familiares, gerando responsabilidade civil por danos. Uma única ação pode gerar infrações éticas, morais e patrimoniais, evidenciando a importância de honrar a autodeterminação do paciente. A falta de regulamentação gera insegurança jurídica, tornando imperativa a pronta regulamentação das diretivas antecipadas.

Considerações finais

O objetivo desse artigo foi mencionar as questões fundamentais que envolvem as diretivas antecipadas e aborda o tema a partir de um ponto de vista que combina bioética e direito. A lei, responsável por regular as interações entre humanos, estabelecer limites para o comportamento individual e impor penalidades em caso de descumprimento, está intimamente ligada às questões bioéticas.

O Biodireito é responsável por regular essa interação entre direito e bioética. Como toda disciplina científica, a bioética possui princípios fundamentais que norteiam todas as condutas. Todos estes princípios derivam da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos.

O princípio axiológico central do sistema jurídico é a dignidade da pessoa humana, que tem origem na constituição e requer consideração especial. Sem dignidade humana, os direitos subjetivos não podem ser protegidos. O indivíduo que deseja executar uma diretiva antecipada de vontade está salvaguardado por uma combinação destes princípios, embora não sejam exclusivos.

A natureza humana determina que os indivíduos escolham a opção que traz mais benefícios e resultados positivos. Contudo, as alternativas disponíveis nem sempre são positivas. Em alguns casos, os dilemas éticos exigem que decisões práticas sejam tomadas de forma prudente e ponderada, impedindo a obtenção da solução ideal. Muitas vezes, os cenários de fim de vida, onde a qualidade e a duração da vida estão em questão, exigem deliberação moral.

Assim, foi incansável a busca por demonstrar que a autonomia e a autodeterminação dos pacientes, expressas através de diretivas antecipadas de vontade, são um aspecto jurídico dos direitos da personalidade que deve ser reconhecido ao longo da vida, mesmo que a escolha seja não prolongar o processo de morrer.

Às vezes, a vida é prolongada, mas a qualidade é comprometida pela agonia, pelo sofrimento e pela angústia, tornando a extensão fútil. Em vez disso, o foco deveria ser a melhoria da dor e da angústia, com a restauração da dignidade, em vez de apenas

aumentar o número de dias vividos. Embora os procedimentos médicos possam manter o paciente vivo, eles não têm mais uma vida que valha a pena ser vivida.

O processo de morrer pode ser prolongado, mas não prolonga a duração da vida, só produz um número de dias a mais passados nesse estado. A morte é uma parte natural da existência humana e deve ser tratada com reverência. Ao longo desta fase, a dignidade do indivíduo deve ser defendida, com destaque para uma abordagem humana no cuidado do paciente terminal, uma vez que a cura é muitas vezes inatingível. Uma morte respeitável é outra parte de uma vida digna e, portanto, de valor humano.

A atual estrutura de regulamentação em torno da prestação de serviços médicos a pacientes terminais que já expressaram os seus desejos através de diretivas antecipadas cria uma atmosfera de ambiguidade jurídica para os profissionais de saúde.

Essa incerteza decorre do fato de que, independentemente de suas ações, os médicos podem estar sujeitos a sanções na forma de punições éticas, civis ou mesmo criminais. A única forma de proporcionar proteção adequada à equipe médica é através da implementação de regulamentações precisas e abrangentes. Embora as leis limitadas do sistema jurídico possam permitir a adoção de diretivas antecipadas de vontade, a sua base conceptual e aplicação prática permanecem abertas à interpretação.

Referências Bibliográficas

- ALSINA, J. B. **Teoria general de la responsabilidad civil**. Buenos Aires: Abeledo-Perrot, 1993.
- ALVES, C. A.; FERNANDES, M. S.; GOLDIM, J. R. **Diretivas antecipadas de vontade: um novo desafio para a relação médico-paciente**. Revista HCPA, Porto Alegre, v.32, n.3, p.358-62, 2012.
- BORGES, R. C. B. **Direitos de personalidade e autonomia privada**. Coordenação de Renan Lotufo. 2.ed. São Paulo: Saraiva, 2007. (Prof. Agostinho Alvim)
- BRASIL. **Constituição Federal da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico do Senado, 1988.
- BRASIL. **Lei n. 11.441, de 4 de janeiro de 2007**. Altera dispositivos da Lei n. 5.869, de 11 de janeiro de 1973 – Código de Processo Civil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/. Acesso em: 04 de setembro de 2023.
- MARTINS, I. G. **A função social do advogado**. Revista do Advogado, São Paulo, v.5, n.14, p.94-99, jul.-set. 1983.
- MOLD, Cristian Fetter. **Apontamentos sobre a lei andaluza de direitos e garantias da dignidade da pessoa durante o processo de morte, 2010**. Disponível em: Acesso em: 04 de setembro de 2023.
- MORITZ, Rachel Duarte (Org.). **Conflitos bioéticos do viver e do morrer**. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2011
- NOVELINO, M. **Direito constitucional**. 2.ed. São Paulo: Método, 2008.
- RODRIGUES, R. de L. **Diretivas antecipadas: planejamento preventivo para decisões futuras sobre o exercício do direito ao corpo, à saúde e à vida digna**.

Virna Maria Fernandes Magalhães de Lima, Felipe Gurgel do Amaral Mota, Geanne Medeiros
Bandeira Bezerra de Carvalho

SÁ, M. de F. F. de. **Direito de morrer: eutanásia, suicídio assistido**. 2.ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2005.

SILVA, Karina Zanin. VITA, Jonathan Brandão. **O PRINCÍPIO DA RESERVA DO POSSÍVEL E O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE**. Revista Jurídica Cesumar - Mestrado, v. 14, n. 1, p. 241-264, jan./jun. São Paulo. 2014 - ISSN 1677-64402.

TAVARES, F. de M. **Reflexões acerca da iatrogenia e educação médica**. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v.31, n.2, p.180-5, 2007.

THOMAZ, A. C. M. **Considerações acerca da obrigatoriedade da aposição do visto de advogado em atos constitutivos de sociedades empresariais**. Revista da Emerj, Rio de Janeiro, v.11, n.44, p.147-53, 2008.

Editorial

Editor-chefe:

Vicente de Paulo Augusto de Oliveira Júnior
vicente.augusto@wyden.edu.br

Editora responsável:

Ozângela de Arruda Silva
ozangela.silva@wyden.edu.br

Autor(es):

Raielly Cardoso Silva
Madalena Alves Pereira
Aneíza Vieira Oliveira
Renata Ferreira Lima
Júnica Priscila da Silva
Francisco de Oliveira Silva Junior
Ana Paula Soares Gondim

Submetido em: 06.11.2025

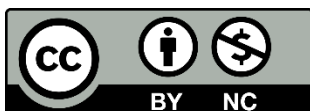
Aprovado em: 07.11.2025

Publicado em: 20.11.2025

DOI:

Financiamento:

Como citar este trabalho:



© 2025 Duna – Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino. Centro Universitário Fanor Wyden – UniFanor Wyden. Este trabalho está licenciado sob uma licença *Creative Commons* Atribuição - Não comercial - Compartilhar 4.0 Internacional CC-BY NC 4.0 Internacional).

REALIZAÇÃO



PATROCÍNIO



Duna: Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino, Fortaleza, v. 1, ed. Especial (Anais do X Congresso Brasileiro de Direito e Saúde), p. 119-125 out./dez. 2025