

“DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE” E JURISDIÇÃO CONSTITUCIONAL: DIGNIDADE HUMANA E AUTONOMIA DA VONTADE FRENTE À OMISSÃO LEGISLATIVA

FREITAS, Eliana.¹
GALVÃO, Ciro di Benatti²

RESUMO

Este artigo examina a validade jurídica das diretivas antecipadas de vontade (DAV) no ordenamento brasileiro diante da ausência de legislação específica sobre o tema. Problematisa-se em que medida essa lacuna normativa compromete sua efetividade e se pode ser superada pela interpretação constitucional. O objetivo é analisar os fundamentos jurídicos, constitucionais e bioéticos que sustentam o reconhecimento das DAV como expressão da autonomia do paciente e da dignidade da pessoa humana. Adota-se metodologia qualitativa, com abordagem teórica e documental, mediante revisão bibliográfica em bioética e direito constitucional e análise de decisões judiciais relacionadas à terminalidade da vida.

PALAVRAS-CHAVE: diretivas antecipadas de vontade, autonomia da vontade, dignidade da pessoa humana, omissão legislativa, jurisdição constitucional.

ADVANCE DIRECTIVES AND CONSTITUTIONAL JURISDICTION: HUMAN DIGNITY AND PATIENT AUTONOMY IN THE ABSENCE OF LEGISLATION

ABSTRACT

This article examines the legal validity of advance directives (AD) within the Brazilian legal system in light of the absence of specific legislation regulating the matter. It problematizes the extent to which this normative gap compromises their effectiveness and whether it can be overcome through constitutional interpretation. The objective is to analyze the legal, constitutional, and bioethical foundations that support the recognition of advance directives as an expression of patient autonomy and human dignity. The study adopts a qualitative methodology, with a theoretical and documentary approach, based on a bibliographic review in bioethics and constitutional law, as well as the analysis of judicial decisions related to end-of-life issues.

KEYWORDS: advance directives, autonomy of will, human dignity, legislative omission, constitutional jurisdiction.

1 INTRODUÇÃO

As DAV são instrumentos jurídicos que permitem aos indivíduos expressar, de forma antecipada, suas decisões sobre tratamentos médicos que desejam ou não receber em determinado momento de sua vida, especialmente em situações em que a comunicação verbal possa se tornar

¹ Doutor em Direito pela Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo (USP). Mestre em Ciências Jurídico-Políticas pela Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa (FDUL). Especialista em Direito Público. Bacharel em Direito pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Professor titular de Direito junto ao Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC. Pesquisador na área de Direito Público. E-mail: profcirogalvao@gmail.com/
cirogalvao@unipac.br

² Bacharel em Direito pelo Centro Universitário Presidente Antônio Carlos – UNIPAC. E-mail: elianafreitasilva@gmail.com

impossível, como nos casos de incapacidade ou no final da vida. As duas principais formas de documentar expressamente os desejos do paciente são o testamento vital, documento no qual a pessoa registra por escrito suas preferências acerca de tratamentos médicos futuros, e o mandato duradouro para cuidados de saúde, por meio do qual o paciente designa previamente uma pessoa de sua confiança para tomar decisões médicas em seu nome caso venha a se encontrar incapaz de manifestar sua própria vontade.

Esses documentos podem conter recomendações como a administração ou não de determinados medicamentos, a realização de cirurgias, ressuscitação cardiopulmonar, transfusão de sangue, entre outros procedimentos médicos. Além disso, em casos irremediáveis, pode-se optar pela ortotanásia, sem interferência de tratamentos que prolonguem artificialmente a vida, buscando-se uma morte digna e com menor sofrimento.

A discussão acerca das Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) tem ganhado crescente relevância no campo jurídico e bioético, especialmente diante dos desafios contemporâneos relacionados à autonomia do paciente e à dignidade no processo de morrer. O avanço das tecnologias médicas, aliado ao aumento da longevidade da população, tem ampliado a incidência de situações em que pacientes se encontram impossibilitados de manifestar sua vontade acerca de tratamentos médicos, o que torna ainda mais relevante a reflexão jurídica sobre instrumentos que permitam preservar a autodeterminação individual nesses contextos. Nesse cenário, o estudo das DAV mostra-se particularmente importante, pois tais instrumentos possibilitam que o indivíduo manifeste previamente sua vontade acerca de cuidados e tratamentos médicos, evitando que decisões sensíveis relacionadas ao próprio corpo e ao processo de morrer sejam tomadas por terceiros em desacordo com sua autonomia e seus valores pessoais.

A pesquisa justifica-se, assim, não apenas pela relevância acadêmica do tema, mas também pela possibilidade de contribuir para um debate interdisciplinar que articule o direito, a ética e a saúde, promovendo a efetivação de garantias individuais em contextos de vulnerabilidade. Trata-se, portanto, de uma reflexão voltada ao fortalecimento do Estado de Direito e à construção de um sistema jurídico mais sensível às demandas relacionadas à autonomia individual e à dignidade da pessoa humana no final da vida.

As DAV encontram respaldo na Resolução do Conselho Federal de Medicina – CFM nº 1.995/2012, publicada em 31 de agosto de 2012, que as define, em seu art. 1º, 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”.

No entanto, o Brasil enfrenta um desafio significativo relacionado à ausência de uma regulamentação legal específica que defina de forma clara sua validade e aplicação, o que gera insegurança jurídica e dificuldades em sua implementação efetiva. Além disso, observa-se que, no contexto social brasileiro, ainda há dificuldades em tratar abertamente de temas relacionados a doenças incapacitantes, enfermidades irreversíveis e à própria morte. Muitas famílias enfrentam obstáculos para discutir previamente quais decisões devem ser tomadas caso um indivíduo venha a se encontrar incapaz de manifestar sua própria vontade diante de uma doença terminal ou de um dano irreversível. No campo jurídico, por sua vez, a temática da morte ainda é frequentemente tratada com certa reserva, especialmente no âmbito do Direito das Famílias e Sucessões.

Essa lacuna legal tem provocado implicações relevantes tanto para pacientes quanto para profissionais de saúde e para o próprio sistema jurídico. Na ausência de uma legislação que estabeleça de forma clara as condições e os procedimentos para a elaboração e execução das DAV, surgem ambiguidades acerca da legitimidade desses documentos, o que pode resultar no desrespeito às vontades previamente manifestadas pelo paciente, seja por familiares, seja por profissionais de saúde, comprometendo sua autodeterminação e colocando em risco a efetivação de direitos fundamentais.

Diante desse contexto, torna-se necessário analisar os aspectos jurídicos, éticos e sociais envolvidos na temática, especialmente no que diz respeito às consequências da ausência de regulamentação específica e ao impacto dessa lacuna normativa na proteção de direitos constitucionais e na segurança jurídica.

A partir disso, indaga-se: como superar a insegurança jurídica gerada pela ausência de regulamentação legal específica sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade no ordenamento jurídico brasileiro?

A criação de uma legislação específica, alinhada aos princípios constitucionais da autonomia e da dignidade da pessoa humana, poderia representar um importante avanço para garantir maior segurança jurídica na proteção da vontade do paciente. Atualmente tramita no Congresso Nacional o Projeto de Lei nº 4/2025, que propõe alterações no Código Civil com o objetivo de regulamentar expressamente as DAV. Contudo, sua aprovação pode enfrentar desafios em seu trâmite legislativo,

tendo em vista que a temática envolve discussões sensíveis relacionadas à autonomia no fim da vida, à recusa de tratamentos médicos e às diferentes concepções morais e religiosas sobre a morte.

Diante das incertezas quanto à aprovação de uma legislação específica, torna-se relevante refletir sobre as possibilidades jurídicas existentes no próprio ordenamento para enfrentar essa lacuna normativa. Nesse contexto, sustenta-se que a atuação da jurisdição constitucional, especialmente por parte do Supremo Tribunal Federal (STF), pode desempenhar papel relevante no reconhecimento da validade das DAV, a partir da interpretação de elementos já presentes no ordenamento jurídico, como os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da autonomia da vontade, compreendidos como expressões da liberdade individual.

Essa perspectiva não implica necessariamente a adoção de uma postura de ativismo judicial, mas pode ser compreendida como uma forma de resposta institucional diante de situações em que a ausência ou insuficiência de atuação legislativa coloca em risco a efetivação de direitos fundamentais. Nesses casos, a atuação do Judiciário pode ser entendida como mecanismo de autocorreção institucional do próprio Estado (Galvão, 2015, p. 94-96), considerando que tanto o Poder Legislativo quanto o Poder Judiciário são expressões do mesmo poder soberano e compartilham o compromisso com a realização prática dos objetivos constitucionais e com a proteção dos direitos fundamentais.

Nesse sentido, este trabalho objetiva investigar os fundamentos jurídicos, constitucionais e bioéticos que possam sustentar a validade das Diretivas Antecipadas de Vontade no ordenamento jurídico brasileiro. Para alcançar tal propósito, o estudo adota uma abordagem jurídico-constitucional voltada à análise do papel da jurisdição constitucional na mitigação da lacuna normativa atualmente existente.

Por envolver o aprofundamento de conceitos jurídico-constitucionais e de fundamentos da bioética que sustentam o instituto das DAV — especialmente os princípios da autonomia da vontade, da dignidade da pessoa humana, da beneficência e da não maleficência — a pesquisa pode ser classificada como teórica. Em razão da necessidade de análise documental sobre o tema, incluindo o Projeto de Lei nº 4/2025, a Resolução CFM nº 1.995/2012 e dispositivos constitucionais relacionados aos direitos fundamentais, o estudo também assume caráter qualitativo, combinando revisão bibliográfica e análise de documentos normativos e jurisprudenciais.

A linha de desenvolvimento do trabalho está estruturada em três partes:

- a) Na primeira, apresenta-se o marco teórico adotado, centrado na dignidade da pessoa humana como princípio constitucional associado à ideia de autonomia ou autodeterminação da vontade individual, em correlação direta com o direito fundamental de liberdade.
- b) Em seguida, são expostos os fundamentos da bioética contemporânea, com ênfase nos princípios da beneficência e da não maleficência, relacionando-os à discussão sobre o direito à morte digna no contexto das DAV.
- c) Por fim, são examinadas decisões relevantes do Supremo Tribunal Federal relacionadas à recusa de tratamento médico e à proteção da autodeterminação individual, analisando-se o papel da jurisdição constitucional diante de situações de omissão ou insuficiência legislativa na consolidação das DAV como instrumento legítimo de manifestação da vontade do paciente.

2 REFERENCIAL TEÓRICO OU FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para elucidar o problema de pesquisa — isto é, como superar a insegurança jurídica gerada pela ausência de regulamentação legal específica sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) — o referencial teórico organiza-se em três eixos: (i) dignidade da pessoa humana e autonomia como fundamento constitucional das DAV; (ii) bioética contemporânea e seus princípios estruturantes (com destaque para beneficência e não maleficência) como base normativa e prática do cuidado no fim da vida; e (iii) omissão legislativa e jurisdição constitucional como caminho institucional de integração normativa e de concretização de direitos fundamentais.

2.1 LIBERDADE E AUTONOMIA COMO EXPRESSÕES DA DIGNIDADE HUMANA

Após a Segunda Guerra Mundial, os direitos humanos foram consolidados como resposta às atrocidades do nazismo e do fascismo. Nesse contexto, a dignidade da pessoa humana, com raízes na religião e na filosofia, passou a ocupar posição central em diversos contextos jurídicos, sendo incorporada em documentos internacionais como a Carta da ONU (1945) e a Declaração Universal de Direitos Humanos (1948), marcos que influenciaram diversos textos constitucionais posteriores, que a alçaram à posição de princípio norteador dos respectivos contextos sociopolíticos.

Independentemente de sua previsão expressa, é quase intuitivo que a dignidade acabe atuando como base das ordens democráticas vocacionadas à proteção e/ou promoção dos direitos humanos. Assim, essas duas categorias são indissociáveis, sendo que a dignidade representa o valor moral, e os direitos humanos, a sua expressão jurídica, conforme observado por Barroso (2023, p. 521-522).

Segundo Barcellos (2025, p. 136), “todo ser humano é dotado de dignidade, e nada pode retirar-lhe essa condição”, representando um valor essencial que fundamenta o ordenamento jurídico (Barcellos, 2025, p. 665), compreensão que também é compartilhada por Barroso (2023, p. 522) ao se referir a ela como valor humano intrínseco e universal, que não pode ser retirado e nem renunciado, sendo, inclusive, anterior ao próprio Direito.

Na realidade brasileira, a dignidade humana está expressa art.1º, III do texto constitucional de 1988, sendo um princípio normativo e pilar dos demais direitos fundamentais, conforme bem ponderado por Barroso (2023, p. 522-523) ao observar que a dignidade é norma principiológica de *status* constitucional, funcionando tanto como “justificação moral”, quanto como fundamento normativo para os direitos fundamentais. Ela tem eficácia não apenas como um valor moral ou ético, mas como norma jurídica obrigatória, que vincula todo o ordenamento jurídico brasileiro. Isso significa que ela deixa de ser apenas um ideal filosófico e se torna juridicamente exigível, isto é, eixo estruturante do Estado Democrático de Direito. Sua centralidade no Direito contemporâneo é reflexo de uma evolução histórica que recoloca o ser humano no centro do sistema jurídico, não como objeto de tutela, mas como sujeito pleno de direitos.

Além de ser parâmetro orientador de como os direitos devem ser aplicados na prática, ela também funciona como critério orientador decisivo em situações de insegurança normativa, como salientado por Barroso (2023). Dotada de valor próprio, independentemente de qualquer condição, como origem, raça, gênero ou situação econômica, dela deriva, por exemplo, a exigência do respeito à integridade física, psíquica, moral e social, a fim de garantir condições mínimas de bem viver, com liberdade, autonomia e respeito. Essa associação à ideia de liberdade e autonomia é que interessa mais diretamente ao presente texto.

Na visão de Kant (1785, *apud* Barcellos, 2025), o ser humano tem valor por si mesmo e não deve ser visto como instrumento do Estado, da sociedade ou da nação. Pelo contrário, o Estado e o Direito devem existir para servir às pessoas, garantindo-lhes espaços de liberdade e autodeterminação. A liberdade está profundamente ligada à dignidade da pessoa humana, pois é por meio dela que o indivíduo exerce sua capacidade de escolha e de construção do próprio projeto de vida. É condição indispensável para que possa agir segundo a própria vontade, desde que não viole os direitos dos outros. Sem liberdade, não há de se falar em dignidade, uma vez que não há respeito à condição de sujeito autônomo e responsável por suas decisões.

De acordo com Barcellos (2025, p. 185), a liberdade é essencial para a autonomia do indivíduo em suas realizações pessoais, conforme o trecho a seguir: “A liberdade individual não é apenas ausência de coerção, mas deve ser entendida como possibilidade concreta de o sujeito conduzir sua própria vida, fazer escolhas significativas e atuar no mundo conforme sua identidade e valores”.

Essa perspectiva conecta liberdade e dignidade em um plano prático, no qual a pessoa só é realmente tratada com dignidade quando lhe é garantido o direito de decidir quem é, o que pensa, onde quer estar e como deseja viver, desde que isso não prejudique terceiros, conforme, inclusive, é defendido por Barroso (2023, p. 522) ao associá-la à autonomia individual, que implica na crença de que os indivíduos devem ter “autodeterminação para fazer suas escolhas existenciais e viver o seu ideal de vida boa”, dentro, obviamente, dos limites de convivência social harmônica. Assim, pode-se afirmar que a liberdade é o instrumento pelo qual a dignidade se manifesta concretamente. Sem liberdade, a dignidade da pessoa humana fica apenas no campo teórico; com liberdade, ela se transforma em valor concreto.

Se não há que se falar em dignidade se não houver liberdade, também não há que se falar de autonomia se não houver liberdade. As três estão intrinsecamente ligadas, pois a autonomia representa a capacidade de se autogovernar, enquanto a liberdade é a condição para que se torne esse autogoverno possível. Em outras palavras, a liberdade é um pressuposto da autonomia: só é possível ser autônomo quando se é livre para fazer escolhas, expressar vontades e agir conforme a própria consciência. Autonomia significa mais do que agir sem coerção externa; trata-se de deliberar com base em valores próprios e assumir responsabilidade por decisões.

Nesse sentido, Sarlet, Marinoni e Mitidiero (2024, p. 209) salientam que: “a autonomia da vontade deve ser compreendida como expressão da liberdade individual, sendo esta indissociável da dignidade da pessoa humana”. Barcellos (2025, p. 185) complementa essa ideia ao observar que a proteção da liberdade na Constituição é condição para o exercício da autonomia. De acordo com a autora, “a proteção constitucional à liberdade individual implica não apenas impedir coerções externas, mas também criar condições reais para o exercício da autonomia privada”. Já Barroso (2023, p.522) dispõe que compreender a dignidade sob a perspectiva da autonomia implica reconhecer o direito da pessoa de conduzir a própria existência, tomando decisões sobre sua vida e moldando sua identidade de forma livre. Trata-se, portanto, conforme deduz-se do pensamento do autor (2023, p.

522), da faculdade de realizar escolhas morais e existenciais de maneira independente, sem sofrer interferências arbitrárias de terceiros ou do Estado.

No plano jurídico, a autonomia assume significados múltiplos. Em uma primeira acepção, ela corresponde ao núcleo essencial da liberdade. Como já exposto, existe no Direito brasileiro um direito geral de liberdade, correspondente à possibilidade de fazer tudo o que a lei não proíba. A liberdade, portanto, pode ser legitimamente limitada por forças externas, como um ato do Poder Legislativo. Mas a autonomia, como expressão da dignidade humana, corresponde à parte da liberdade que não pode ser suprimida por interferências estatais ou sociais.

Está-se aqui no campo das escolhas existenciais básicas de uma pessoa, que vão da sua religião às suas concepções políticas, passando por seu trabalho e por decisões personalíssimas, como casar-se ou ter filhos. Portanto, sem liberdade, a autonomia não existe. Ser autônomo é ter a capacidade de tomar decisões sobre a própria vida, construir seu caminho e assumir responsabilidade por escolhas fundamentais, o que é incompatível com situações de tutela indevida ou subordinação que esvaziem o núcleo existencial da capacidade de escolha da pessoa.

A dignidade da pessoa humana, quando conectada à liberdade e à autonomia, constitui alicerce para a validade jurídica das Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV). Esse vínculo é essencial para compreender o porquê de o ordenamento jurídico brasileiro tender a reconhecer e a respeitar as DAV buscando caminhos e estratégias para a sua efetivação.

Na ausência de regulamentação legislativa específica, torna-se relevante identificar como princípios constitucionais e instrumentos normativos já existentes podem sustentar a sua validade e orientar sua aplicação, conforme será aprofundado no tópico relativo à atuação da jurisdição constitucional, mais à frente. Ela, dignidade humana, assegura que cada indivíduo seja tratado como sujeito de direitos, exercendo o direito à liberdade e, conseqüentemente, a desejável capacidade de autodeterminação. Isso significa que a pessoa pode exercer controle sobre decisões que afetam diretamente a sua vida, seu corpo e sua dignidade, inclusive quanto a tratamentos médicos.

Segundo Dadalto (2018), ainda que não exista, até o momento, legislação específica que regule a matéria de forma detalhada, entende-se que as DAV possuem validade e eficácia no ordenamento brasileiro, uma vez que sua fundamentação decorre da ideia de dignidade e da capacidade de autodeterminação que a explica, conforme pode ser deduzido do pensamento de

Barbosa-Fohrmann (2012, p. 19), Sarlet (2011, p. 40 e 55) e Sarmento (2016, p. 140-142). A base fática que sustenta as DAV é a **manifestação de vontade** do indivíduo, cuja validade deve ser analisada à luz dos critérios aplicáveis aos negócios jurídicos. A pessoa tem a oportunidade de registrar sua vontade de acordo com suas convicções, valores e forma de conduzir a sua própria existência. Isso se vincula diretamente à proteção da dignidade humana, pois envolve decisões de profunda intimidade e impacto na vida do sujeito, as quais devem ser por ele determinadas (Dadalto, 2018, p. 154).

A validade das DAV se sustenta justamente nesse tripé: o princípio da dignidade humana, por permitir que valores existenciais e espirituais sejam respeitados; o direito à liberdade, por assegurar que o indivíduo possa decidir sobre sua própria vida em termos existenciais; e o direito à autonomia, por garantir que essa decisão seja considerada mesmo quando não puder mais se expressar diretamente.

Sua validade encontra amparo constitucional, justamente no art. 1º, III, consagrador da dignidade humana como norma-princípio; no art. 5º, caput, relativo ao direito à liberdade e à autonomia privada; além das normas do Conselho Federal de Medicina (CFM nº 1.995/2012), que reconhecem as DAV como expressão legítima da vontade do paciente. A autonomia, embora não esteja expressamente mencionada com esse nome no texto constitucional, encontra fundamento implícito nos dispositivos mencionados, que dão sustentação à autodeterminação nas relações privadas, como bem exemplifica Dadalto *et al* (2018, p. 154), acerca das DAV:

As declarações antecipadas de vontade ou diretivas antecipadas são **modalidade de negócio jurídico existencial**, no qual a pessoa, detentora de discernimento – portanto, de condições de querer e entender – faz escolhas a serem efetivadas num futuro no qual ela não tenha competência para efetuar-las (destaque nosso)

As DAV são negócios jurídicos de natureza unilateral que, independentemente do formato adotado, têm por objetivo regular antecipadamente os cuidados com a saúde em situações de incapacidade, visando assegurar as decisões autônomas do indivíduo quanto ao cuidado com seu corpo, sua saúde e a preservação de uma vida digna.

A análise do direito à saúde no contexto das Diretivas Antecipadas de Vontade pressupõe o reconhecimento da autonomia como elemento central na construção da existência individual. Nesse sentido, Dadalto *et al.* (2018, p. 151) sustentam que, sendo a saúde um direito fundamental também

relacionado ao projeto de vida de cada pessoa, os indivíduos podem definir quais valores consideram prioritários. Assim, em determinadas circunstâncias, a autonomia pode prevalecer sobre a preservação da vida biológica ou da integridade física. Caso contrário, o direito à vida seria convertido em um dever de viver, o que poderia comprometer princípios constitucionais como a dignidade e a liberdade.

O direito à dignidade inclui não só o viver com respeito, mas também o morrer com autonomia. Isso significa respeitar convicções e escolhas pessoais do indivíduo, especialmente no fim da vida. Partindo dessa perspectiva, a garantia da autonomia no contexto das decisões antecipadas de vontade não apenas reforça o respeito pela liberdade individual, mas também direciona o olhar para a dignidade humana na morte.

Afinal, a forma como se encerra a existência deve ser pautada pela preservação do respeito à pessoa em sua integralidade, considerando suas convicções e desejos expressos. A dignidade humana, como valor fundamental, impõe que o processo de morrer seja conduzido com respeito, evitando tratamentos desnecessários que possam causar sofrimento ou humilhação. Nesse cenário, os princípios da beneficência e da não maleficência assumem papel crucial, ao orientar que intervenções médicas promovam o bem-estar do paciente e evitem causar danos ou sofrimento desnecessário. O diálogo ético entre autonomia, liberdade e dignidade humana, juntamente com esses princípios bioéticos, estabelece fundamento imprescindível para práticas de cuidado que honrem a pessoa até o fim de sua vida, garantindo ao paciente o poder de recusar tratamentos que causem sofrimento, optando por cuidados menos agressivos ou até pela não intervenção médica.

2.2 ENTRE VIVER A QUALQUER CUSTO E MORRER COM SENTIDO: PRINCÍPIOS BIOÉTICOS E O DIREITO À MORTE DIGNA

A bioética moderna teve origem nas décadas de 1960, como resposta a abusos cometidos no campo da medicina e da pesquisa científica, a exemplo dos experimentos nazistas. Esses acontecimentos evidenciaram a necessidade de se estabelecerem limites éticos às práticas clínicas e experimentais. Assim, a bioética emergiu como um campo interdisciplinar voltado à análise ética das condutas biomédicas e das decisões relativas à vida, à saúde e à morte.

A evolução desse debate, especialmente no contexto do fim da vida, acompanha a transição de um modelo historicamente marcado pelo paternalismo médico para um paradigma centrado no

consentimento informado e no reconhecimento da autonomia do paciente. O desenvolvimento de tecnologias de suporte vital e de terapias de prolongamento da vida, embora represente avanço biomédico, ampliou situações-limite em que a pessoa perde a capacidade de manifestar sua vontade, tornando mais relevantes instrumentos como as diretivas antecipadas, que buscam preservar escolhas existenciais e reduzir conflitos familiares e institucionais em cenários de terminalidade.

No cenário brasileiro, a bioética encontra respaldo em múltiplas fontes jurídicas, filosóficas, sociais e científicas, sendo seu principal fundamento legal a Constituição Federal de 1988, que assegura direitos fundamentais como a dignidade humana e o direito à vida e à saúde. Nesse sentido, conforme destaca Dadalto (2018, p. 11):

Quanto à bioética, compreendida sinteticamente como ciência da vida, a dignidade da pessoa humana há de ser concebida como seu fundamento. Se estamos partindo da ideia de que a dignidade é um atributo intrínseco ao ser humano, decorrente de sua própria condição existencial, na bioética ela se torna também um valor fundamental, haja vista que aquela tem por objeto os avanços da ciência em função do ser humano.

A bioética também se apoia em normas infraconstitucionais, como o Código de Ética Médica, a Lei de Biossegurança, o Estatuto da Criança e do Adolescente, o Estatuto do Idoso e diversas resoluções do Conselho Federal de Medicina, que tratam de temas como ortotanásia, reprodução assistida e transplantes. Em nível internacional, instrumentos como a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos e o Pacto de San José da Costa Rica reforçam princípios como autonomia, integridade e igualdade diante dos avanços da ciência aplicada à vida humana.

Além disso, a doutrina e a jurisprudência desempenham papel essencial na consolidação da bioética como campo normativo. O Supremo Tribunal Federal já se manifestou sobre questões como aborto de fetos anencefálicos e manipulação genética. A bioética, portanto, é também sustentada por valores como autonomia, beneficência, não maleficência e justiça.

O conceito de Bioética Constitucional não indica superioridade da bioética sobre a Constituição, mas o reconhecimento de que a própria Constituição contempla princípios voltados ao enfrentamento das questões bioéticas. Temas como aborto, eutanásia, clonagem e manipulação genética demandam reflexão ética e respostas jurídicas, pois envolvem conflitos entre avanços da ciência e direitos fundamentais. Mesmo diante da ausência ou desatualização de leis específicas, o ordenamento jurídico deve oferecer soluções, sendo a Constituição a principal fonte normativa, devido ao seu caráter aberto e principiológico. Assim, a Bioética Constitucional representa o conjunto

de normas constitucionais voltadas à proteção da vida e da dignidade humana frente aos desafios da biotecnologia contemporânea (Dadalto, 2018, p. 10).

Entre os pilares da bioética, destacam-se os princípios da beneficência e da não maleficência: fazer o bem ao paciente e evitar causar-lhe mal, como deveres fundamentais que orientam a conduta dos profissionais de saúde no sentido de promover o bem-estar e evitar danos desnecessários. O princípio da beneficência implica a obrigação ativa de agir em favor do paciente, promovendo seu bem-estar físico, psicológico e social; já o princípio da não maleficência impõe limites à ação médica, especialmente quando intervenções se mostram desproporcionais, fúteis ou degradantes.

No contexto do fim da vida, esses princípios são fundamentais, pois a insistência em tratamentos invasivos e desproporcionais pode violar tanto o dever de fazer o bem quanto o de não causar mal. Nessa perspectiva, esses princípios ganham centralidade nas DAV quando articulados com o direito à morte digna, compreendido como expressão legítima da autonomia e da dignidade humana. A esse respeito, Dadalto (2018, p. 10) provoca a seguinte reflexão:

Diante da certeza da finitude da vida, como compreender a morte? Qual é o alcance do direito à autodeterminação nesta experiência solitária? (...) Em que medida a ordem constitucional assegura o direito à morte digna como um direito constitucional implícito decorrente do regime e dos princípios adotados pela Constituição?

A morte digna pressupõe o reconhecimento da autonomia e da dignidade humana no momento final da existência. A dignidade, sendo um valor constitucional e universal, impõe que a pessoa seja tratada com respeito, mesmo quando não há mais perspectivas de cura.

No ordenamento jurídico brasileiro, o direito à vida é protegido como valor fundamental pela Constituição Federal, no caput do art. 5º. No entanto, esse direito, embora fundamental, não é absoluto, sendo relativizado em diversas circunstâncias excepcionais, conforme observado por Sarlet (2025, p. 358), ao observar que o Supremo Tribunal Federal já assim se posicionou, reconhecendo que a proteção à vida deve ser ponderada, por exemplo, em discussões sobre a interrupção da gestação em casos específicos, como anencefalia fetal e estupro.

A partir disso soa coerente questionar se os indivíduos podem definir o momento de sua morte, especialmente quando se encontram em estágios terminais, em situações de sofrimento ou, ainda, em

estágio vegetativo persistente (Barroso, 2023, p. 563), situações que, auxiliadas pelos avanços tecnológicos no campo da medicina, acabam transformando o processo de morrer mais longa e sofrido, “em uma luta contra a natureza e o ciclo natural da vida” (Barroso; Martel, 2010, p. 272-273).

O Conselho Federal de Medicina, por meio de resoluções, já reconhece a possibilidade de limitação ou suspensão de tratamentos inúteis ou desproporcionais em pacientes terminais, priorizando o alívio do sofrimento e o respeito à autonomia do paciente, ainda que isso antecipe a morte de forma indireta. Tais diretrizes reforçam a ideia de que a vida, embora valiosa, não deve ser mantida artificialmente quando isso contraria a dignidade do ser humano. Mesmo não prevista expressamente, a dignidade na morte é derivada do princípio da dignidade humana, princípio que orienta a interpretação de todos os demais direitos fundamentais, permitindo, em situações excepcionais e sob critérios estritos, que a proteção da vida ceda lugar à preservação da dignidade no morrer (Sarlet, 2025, p.359).

Devido à complexidade jurídica que envolve a possibilidade de uma morte digna, é conveniente identificar através da explicação de Sarlet (2025, p. 367) e Barroso e Martel (2010, p. 239) as seguintes categorias operacionais, destacando-se:

I. Mistanásia: refere-se à morte indevida ou precoce, causada por negligência, imperícia ou imprudência. É considerada violação ética e legal, e os responsáveis podem ser responsabilizados civil e criminalmente.

II. Distanásia: também chamada de obstinação terapêutica, é a prática de prolongar artificialmente a vida de um paciente, mesmo em casos sem chance de recuperação, causando sofrimento e sem benefícios clínicos. É, em geral, considerada contrária aos princípios éticos da medicina.

III. Eutanásia: abreviação da morte ou sua antecipação com finalidade benevolente para com quem esteja em uma condição de irreversibilidade de seu quadro de adoecimento. É separada em duas categorias, sendo elas a “eutanásia passiva” (em que se omite ou suspende um tratamento, acelerando o desencadeamento da morte, a exemplo de quando se desliga aparelhos de suporte vital), e a “eutanásia ativa” que se divide em: “direta” e “indireta”. A direta consiste em tomar medidas que diretamente provocam a morte (ex: administração de substâncias letais, causando

intencionalmente o evento morte); a indireta, também denominada de ortotanásia, se dá quando há, por exemplo, a administração de medicação para alívio de dor, mas não com o intuito de tratar a doença já em estágio considerado incurável, fazendo com que a morte ocorra naturalmente (não há intervenções que prolonguem a vida artificialmente ou causem sofrimento desnecessário; além de ser ética, é legal no Brasil, o que permite a limitação de tratamentos em casos de doença terminal e incurável.

Nesse sentido, Barcellos (2025, p. 179) sustenta que o direito à vida transcende a dimensão biológica ao incorporar um viés existencial pautado na autonomia. Exemplificada pela ortotanásia, essa perspectiva vincula a dignidade ao sentido particular que cada indivíduo atribui à sua existência, cabendo ao Estado respeitar projetos de vida singulares e abster-se de impor padrões morais majoritários.

Já Sarlet (2024, p. 366), salienta que, no direito comparado, já existe aceitação da eutanásia passiva e da ortotanásia, desde que haja o consentimento livre e informado do paciente. No entanto, a eutanásia ativa direta continua sendo a mais controvertida, pois pode ser enquadrada, mesmo com o consentimento do paciente, como homicídio a pedido da vítima, uma conduta penalmente tipificada no código penal brasileiro. O autor (2024, p. 367) observa que, embora a Constituição Federal não estabeleça parâmetros diretos para o tema, as normas da dignidade humana e da liberdade individual impedem que o direito de morrer com dignidade seja simplesmente desconsiderado. Caso contrário, o direito à vida seria convertido em um dever absoluto de viver sob quaisquer circunstâncias, esvaziando sua natureza de direito subjetivo atrelado à autonomia individual, especialmente em situações de vulnerabilidade nas quais a pessoa se encontra submetido às decisões de terceiros.

Nesse contexto, o direito à morte digna, revela os limites da proteção legal à vida. Ao se examinar os dilemas contemporâneos envolvendo o fim da vida, a ponderação desse direito à luz de princípios constitucionais (dignidade da pessoa humana e autonomia), deve levar em conta os princípios da beneficência e a não maleficência, próprios da bioética, que orientam práticas médicas e decisões voltadas ao respeito pleno à integridade física, psíquica e existencial do ser humano. Desse modo, ao respeitar as DAV, o profissional de saúde atua em consonância com tais diretrizes, permitindo-se que o paciente recuse tratamentos invasivos e escolha cuidados paliativos, por exemplo.

Desconsiderar tais manifestações de vontade, por outro lado, implica violação ética e jurídica, contrariando a pretensão normativa da dignidade humana e da autonomia, impondo-lhe uma existência artificial e desrespeitosa, transformando a preservação da vida em uma imposição. Conforme leciona Gozzo (2012, p. 34), a insistência em tratamentos inúteis contra a vontade do enfermo gera degradação e perda da liberdade, evidenciando que a dignidade não se limita à proteção da vida biológica. Para a autora, o princípio da dignidade deve ser o balizador que resolve o conflito entre o dever de assistência e o direito do indivíduo de superar o sofrimento por meio de uma morte digna, legitimando sua autodeterminação diante da terminalidade.

Os princípios bioéticos, são essenciais na efetividade das DAV, permitindo que profissionais da saúde e familiares, respeitem a vontade do paciente sem violar sua consciência ética. As diretivas antecipadas de vontade (DAV) garantem juridicamente esse respeito à escolha individual, mesmo na incapacidade futura do paciente. Assim, o exercício da autonomia no fim da vida não representa abandono, mas a expressão máxima do cuidado fundamentado no respeito à dignidade da pessoa humana, pois valorizar a autonomia e a liberdade nas DAV não definem um resultado específico, uma vez que, o paciente ou seu representante, podem optar pelo prolongamento da vida, sua não extensão artificial ou, em casos extremos, pela abreviação do sofrimento.

Apesar de se entender isso necessário, a ausência de regulamentação obriga a busca de uma saída por intermédio da atuação judicial, conforme será visto no tópico a seguir, lembrando que a judicialização de tudo pode não ser adequado, mas no caso da DAV a provocação dos órgãos judiciários para se manifestarem a partir do exercício da proteção e/ou promoção da normatividade do texto constitucional, se torna inevitável.

2.3 Direito à autonomia em tempos de omissão legislativa: a consolidação das DAV pela jurisdição constitucional

Retomemos a pergunta que norteou todo este trabalho: “como superar a insegurança jurídica gerada pela ausência de regulamentação legal específica sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade – DAV no ordenamento jurídico brasileiro?”

A resposta a essa indagação exige uma premissa inicial. A inexistência de lei específica disciplinando as DAV **não configura, em sentido técnico, omissão legislativa inconstitucional,**

uma vez que a Constituição de 1988 não estabelece comando expresso que imponha ao legislador o dever de regulamentar essa matéria. Trata-se, antes, de uma **lacuna normativa** que, embora não constitua violação direta da Constituição por inércia legislativa, **produz um déficit de concretização de direitos fundamentais**, especialmente daqueles relacionados à dignidade da pessoa humana (art.1º, III, CF/88), à autonomia individual e ao livre desenvolvimento da personalidade.

A partir da indagação feita, examinaremos, a seguir, o papel da jurisdição constitucional na atribuição de eficácia às DAV, diante da ausência de tratamento legislativo deste tema próprio das relações sociais no campo da bioética e do biodireito. A atuação da jurisdição constitucional não se justifica como substituição integral da função legislativa, mas como mecanismo de garantia da eficácia mínima dos direitos fundamentais ligados à ausência de disciplina legal que inviabilize o exercício de prerrogativas existenciais derivadas da capacidade de autodeterminação individual protegida pela Constituição. Apesar da existência de normas infralegais, como a Resolução CFM nº 1.995/2012, e de orientações técnicas como a do Enunciado nº 40 da 1ª Jornada de Direito à Saúde do Conselho da Justiça Federal, de 2024³, a falta de uma lei em sentido estrito que aborde o tema tende a gerar insegurança jurídica junto aos indivíduos que se identificam com as DAV.

Assim, quando o legislador não age para regulamentar direitos cuja eficácia depende de sua atividade típica, mesmo que não tenha sido essa obrigação predeterminada pelo texto constitucional – situação que configuraria, ai sim, omissão legislativa inconstitucional em termos técnicos –, impõe-se ao Judiciário a garantia da integridade e a promoção da força normativa do texto constitucional diante da inércia do legislador⁴.

Barcellos (2025, p. 613) e Mendes (2016, p. 133-135) salientam que a atuação judicial diante de omissões legislativas é amplamente reconhecida na realidade brasileira, especialmente quando da análise de instrumentos processuais como a Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão

³ O enunciado, embora não vinculante, oferece forte respaldo para o reconhecimento das DAV como manifestações válidas da autonomia do paciente, pois seu texto afirma que a intervenção médica em paciente adulto e capaz exige consentimento livre, consciente e informado, e que esse consentimento inclui o direito de recusa a tratamento médico. Ao se alinhar a princípios constitucionais e à interpretação consolidada da jurisprudência, funciona como referência auxiliar no preenchimento da omissão legislativa.

⁴ Cf. SWEET (2000); TATE, C. Neal ; VALLINDER, Torbjörn (1995); HIRSCHL (2006, p. 721/753).

(ADO)⁵ e o Mandado de Injunção (MI)^{6,7}. A lógica desse pensamento está no fato de que a ausência de disposição infraconstitucional regulamentador de direitos não pode impedir a sua fruição, sob pena de esvaziamento da força normativa dos dispositivos constitucionais que os contemplam. A partir disso, ganham projeção os pensamentos de Barroso (2023, p. 447) e Galvão (2025, p. 91): em situações nas quais o Legislativo não atua — seja por ausência de consenso, por incapacidade política ou por inércia deliberada — surgem vazios normativas que explicam a intervenção do Judiciário, quando provocado, não podendo eximir-se de dar uma resposta. Especialmente, os órgãos de cúpula do sistema de justiça, como o Supremo Tribunal Federal, que tem sido frequentemente convocado a suprir tais ausências, assumindo um papel mais proativo especialmente para assegurar o cumprimento ou respeito de direitos fundamentais.

Há de ser enfatizada a responsabilidade do Estado na proteção de direitos fundamentais frente à omissão legislativa, devendo o STF atuar como garantidor na concretização dos princípios constitucionais, utilizando-se de uma interpretação que maximize os direitos fundamentais mesmo diante da inércia legislativa (Barcellos, 2025, p. 625; Barroso, 2023, p. 447-448). A interpretação conferida pela jurisdição constitucional, portanto, exerce função integradora e de supressão, preenchendo normativamente as lacunas que o legislador não soube ou não quis enfrentar.

Dois exemplos ilustram bem esse cenário. No caso da greve no serviço público⁸, apesar da inexistência de norma regulamentadora, o STF fixou parâmetros provisórios a partir da analogia com a Lei nº 7.783/1989, que regulamenta o direito de greve no contexto das relações privadas, até que o Congresso legisle sobre o tema. De modo semelhante, nas uniões homoafetivas⁹, a ausência de previsão legal não impediu que o STF reconhecesse o direito à constituição de entidade familiar, com os mesmos direitos e deveres atribuídos às uniões heterossexuais, diante da relevância moral e prática da matéria. Nesses casos, a judicialização decorreu não de ativismo arbitrário, mas da omissão do

⁵ Cf. STF, ADO 74, Rel. Min. Gilmar Mendes, j. 04.06.2024.

⁶ Cf. STF, MI 670/ES, Rel. Min. Maurício Corrêa, j. 25.10.2007.

⁷ As duas espécies de ações processuais, segundo os autores, visam preservar a eficácia de normas constitucionais, especialmente as relativas a direitos fundamentais. Elas possibilitam que, nestes casos, eles sejam exercidos mesmo sem regulamentação formal advinda da atividade legislativa propriamente dita.

⁸ Cf. STF, MI 670/ES, Rel. Min. Maurício Corrêa, j. 25.10.2007; STF, MI 708/DF, Rel. Gilmar Mendes, j. 25.10.2007

⁹ Cf. ADI 4277 e ADPF 132, ambas de relatoria do Min. Carlos Ayres Britto, julgadas em 2011.

próprio legislador em disciplinar minimamente os temas retratados relacionados a questões ligadas à realização de direitos fundamentais.

No entanto, de acordo com Barroso (2023, p. 448), diante das omissões legislativas, o grau de intervenção judicial é inversamente proporcional ao grau de atuação política. Assim, quanto mais o Legislativo se abstém, mais o Judiciário é instado a ocupar o espaço deixado vago. Quando há lei, a atuação judicial deve ser contida e deferente, invalidando-a, apenas, se for evidentemente inconstitucional. Mas, na ausência de norma, a jurisdição constitucional assume uma função criativa e supletiva, buscando preservar a efetividade dos direitos fundamentais.

Um tribunal constitucional deverá agir com ousadia e ativismo nos casos em que o processo político majoritário não tenha atuado satisfatoriamente, e com prudência e autocontenção em outras situações, para não exacerbar aspectos do caráter contramajoritário dos órgãos judiciais, vulnerando o princípio democrático (Barroso, 2023, p. 175).

Nesse contexto, é importante distinguir ativismo judicial e autocontenção judicial. Segundo Grostein (2021, p. 16), o ativismo caracteriza-se quando o Poder Judiciário ultrapassa os limites constitucionais ao controlar normas ou aplicar a Constituição aos casos concretos. Já a autocontenção corresponde a uma postura de reserva institucional¹⁰, pela qual o juiz evita intervenções além do necessário, respeitando os limites da interpretação constitucional. Isso, contudo, não significa passividade, especialmente se se levar em conta que, quando desprovida de fundamento constitucional, a autocontenção também pode gerar riscos institucionais semelhantes àqueles que pretende evitar.

Barroso (2023, p. 414-415) adota postura ligeiramente distinta. Para ele, a diferença entre ambas reside no fato de que o ativismo judicial busca explorar ao máximo as possibilidades oferecidas pelo texto constitucional, sem ultrapassar, no entanto, os limites da criação normativa, que cabe ao legislador. Já a autocontenção judicial, adota uma postura mais cautelosa, restringindo a aplicação da Constituição em determinadas situações, de forma a preservar a esfera de atuação do legislador ordinário.

¹⁰ Em sentido semelhante, cf. Sarlet (2025, p. 175), ao observar que o princípio da conformidade funcional, derivado da separação dos poderes, impõe limites à atuação do Judiciário, exigindo que ele respeite a competência dos demais poderes. A autocontenção judicial reflete essa postura ao sugerir que o Judiciário deve evitar substituir decisões políticas legítimas do Legislativo ou do Executivo.

Apesar dessa divergência de postura, ambas reconhecem o valor da atuação judicial, ou seja, a ideia de que compete ao Judiciário dar a palavra final na interpretação da Constituição e das leis. Trata-se, apenas, de ajustar o grau de intervenção judicial conforme o caso, atribuindo-se razão à Barroso (2025, p. 310) ao observar que “é alternando momentos de ativismo e de autocontenção, que a jurisdição constitucional tem se consolidado em todas as democracias maduras como instrumento de mediação das forças políticas e de proteção dos direitos fundamentais”. O STF deve intervir sempre que a inércia legislativa comprometer direitos fundamentais, especialmente em temas complexos. O equilíbrio está em respeitar a Constituição sem abdicar da função de proteger direitos.

No caso das DAV, a ausência de regulamentação legal certamente tem criado um vazio que compromete a plena realização da capacidade de autodeterminação individual, baseada na liberdade de escolha individual sobre as condições de saúde e sobre a melhor forma de bem viver. Isso abre espaço para o exercício da jurisdição constitucional, seja perante Tribunais Superiores, a exemplo do STF, seja perante os demais órgãos judiciários, que no âmbito do controle difuso de constitucionalidade, notadamente das omissões inconstitucionais, inclusive as omissões legislativas inviabilizadoras de direitos fundamentais. No caso das DAV, essa proteção é buscada, hoje, a partir da intervenção judicial provocada para que possam ser entendidas como disposições de vontade válidas, sob o aspecto da lógica normativo-constitucional, mesmo diante da insuficiência e/ou ausência de tratamento legislativo.

Embora o STF ainda não tenha julgado diretamente um caso sobre a obrigatoriedade de regulamentação das DAV, existem decisões que demonstram uma compreensão constitucional avançada sobre o direito do indivíduo de recusar, por exemplo, tratamentos médicos invasivos, mesmo quando isso possa resultar na antecipação da morte. Trata-se, portanto, de um reconhecimento implícito da legitimidade das DAV, ainda que sem sua formalização legislativa.

Desse modo, a jurisdição constitucional deve afirmar, também aqui, a força normativa da Constituição, protegendo a autonomia individual como desdobramento da ideia de dignidade humana, bem como a própria ideia de saúde e, ainda, o sentido de vida com qualidade existencial, baseado na aversão a sofrimentos que se contrapõem ao sentido de racionalidade humana. Contudo, essa atuação não deve ser arbitrária: a jurisdição constitucional precisa operar sob critérios de autocontenção e

ponderação, intervindo de maneira calibrada apenas quando a omissão legislativa comprometer a essência de direitos que têm nessas normas seus fundamentos.

A ideia de jurisdição constitucional não é monopólio do STF, sendo passível de ocorrer também em análises de casos concretos em que se pode realizar o denominado controle difuso de constitucionalidade. Pelo sistema brasileiro, todos os juízes podem exercê-lo ao julgar um caso, podem afastar a aplicação de qualquer norma — ou mesmo de ato infralegal — que conflite com a Constituição no caso concreto em análise.

Como as DAV decorrem diretamente dos princípios da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III), da autonomia individual/liberdade (art. 5º) e do direito à saúde (art. 6º), um juiz estadual pode, diante de um testamento vital ou de um mandato duradouro, reconhecer sua validade constitucional mesmo na ausência de lei, garantindo-lhe eficácia.

Um dos casos relevantes envolvendo o tema é a *Ação Civil Pública nº 2007.34.00.014809-3*, ajuizada pelo Ministério Público Federal contra o Conselho Federal de Medicina (CFM), questionando a validade da Resolução nº 1.805/2006, que autorizava a prática da ortotanásia. Para o MPF, o ato normativo extrapolaria a competência do CFM ao permitir que médicos deixassem de adotar medidas de suporte artificial à vida em pacientes terminais. A decisão judicial, neste caso, reconheceu a legalidade da resolução e reforçou que a ortotanásia, ao contrário da eutanásia, não antecipa artificialmente a morte, mas apenas respeita o seu curso natural, sem a imposição de tratamentos desproporcionais. Tal decisão representou um marco na reconstrução jurisprudencial do direito à morte digna, apontando para a possibilidade de que diretivas pessoais sobre cuidados no fim da vida tenham eficácia jurídica mesmo sem respaldo legislativo expresso.

Em 2020, o STF julgou o *Recurso Extraordinário nº 1.212.272*, envolvendo o caso de uma paciente da religião Testemunha de Jeová que se recusava a receber transfusão de sangue durante uma cirurgia do coração. A Corte reconheceu que o direito à autodeterminação deve ser respeitado mesmo diante de risco de morte, desde que a manifestação da vontade seja livre, informada e expressa. No voto condutor, o Min. Luís Roberto Barroso destacou que “a vida é um bem indisponível, mas a dignidade e a autonomia impõem limites ao que o Estado pode fazer para preservá-la”. O julgamento reforçou a compreensão de que a liberdade existencial — inclusive no

tocante à forma como se deseja viver e morrer — integra o núcleo essencial da dignidade da pessoa humana. Ainda que o caso não trate de DAV formalmente constituídas, reconhece o valor jurídico de manifestações antecipadas de vontade.

Em 2024, atribuindo repercussão geral ao *Recurso Extraordinário nº 979.742/AM*, o STF reconheceu que, mesmo em situações de risco iminente de morte, é legítimo o direito do paciente maior e capaz de recusar tratamento médico, desde que sua decisão seja livre, informada e inequívoca. O caso envolvia uma paciente Testemunha de Jeová que também se recusava a receber transfusão de sangue por motivos religiosos. O Tribunal entendeu que, mesmo em situações de risco iminente de morte, é legítimo o direito do paciente maior e capaz de recusar tratamento médico, desde que sua decisão seja livre, informada e inequívoca.

Em âmbito estadual, destaca-se ainda o julgamento da *Apelação Cível nº 70054988266*, pelo Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul - TJRS. Neste caso, o Tribunal confirmou a decisão de primeira instância que garantiu o direito de um paciente terminal, por meio de testamento vital, a não ser submetido a tratamento cirúrgico invasivo de amputação de pé necrosado. A decisão foi fundamentada a partir da necessidade de se respeitar a ideia de dignidade da pessoa humana, consubstanciada no caso no respeito à autonomia da vontade e, à integridade corporal, consolidando uma tendência jurisprudencial de reconhecer eficácia jurídica às DAV.

A análise desses casos demonstra que, diante da omissão do legislador ordinário, o Judiciário tem assumido a tarefa de garantir a eficácia das DAV, dando validade aos direitos fundamentais. A jurisprudência do STF e de outros tribunais tem conferido densidade normativa aos princípios constitucionais, suprimindo a ausência de legislação por meio da aplicação direta da Constituição.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada permitiu concluir que a dignidade da pessoa humana, como fundamento central do ordenamento constitucional, encontra-se diretamente associada aos direitos à liberdade e à autonomia, constituindo base normativa para o reconhecimento das Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV). A partir da consolidação dos direitos humanos no constitucionalismo contemporâneo, a dignidade passou a orientar a interpretação dos direitos fundamentais, especialmente no que se refere às escolhas existenciais do indivíduo.

Nesse contexto, a liberdade se apresenta como condição para o exercício da autonomia, permitindo que o indivíduo conduza a própria vida conforme seus valores e convicções. As DAV se inserem nesse espaço de autodeterminação, garantindo ao paciente o direito de decidir antecipadamente sobre tratamentos médicos em situações de incapacidade, inclusive em cenários de terminalidade da vida.

A evolução do pensamento bioético reforça essa compreensão ao estabelecer parâmetros éticos para decisões médicas no fim da vida. Os princípios da beneficência e da não maleficência, aliados ao respeito à autonomia do paciente, indicam que a preservação da dignidade humana não se resume à manutenção biológica da vida, mas exige consideração pela vontade do indivíduo e pela qualidade de sua existência.

Nesse sentido, práticas como a ortotanásia mostram-se compatíveis com a ordem jurídica brasileira, pois evitam a obstinação terapêutica e respeitam a decisão do paciente diante de situações irreversíveis. A imposição de tratamentos desproporcionais, em desacordo com a vontade do indivíduo e sem benefício clínico efetivo, pode converter o direito à vida em um dever de viver, o que contraria os fundamentos do Estado Democrático de Direito. Assim, o direito à morte digna pode ser compreendido como desdobramento dos princípios constitucionais da dignidade, da liberdade e da autonomia.

Diante da ausência de regulamentação legislativa específica sobre as DAV, verificou-se que a jurisdição constitucional tem desempenhado papel relevante na proteção da autonomia individual. A atuação do Supremo Tribunal Federal e de outros tribunais tem conferido densidade normativa aos princípios constitucionais, reconhecendo o direito de recusa a tratamentos médicos invasivos e valorizando a autodeterminação do paciente, ainda que na ausência de disciplina legal expressa.

Nesse cenário, a jurisdição constitucional exerce função integradora diante da omissão legislativa, contribuindo para assegurar a efetividade dos direitos fundamentais sem substituir o papel do legislador. Sua atuação revela-se instrumento legítimo de proteção da dignidade da pessoa humana e da autonomia existencial.

Assim, conclui-se que a insegurança jurídica decorrente da ausência de regulamentação legislativa sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade pode ser mitigada por meio da interpretação constitucional e da atuação jurisdicional orientada pelos princípios da dignidade humana, da liberdade e da autonomia. Dessa forma, mesmo sem legislação específica, o ordenamento jurídico brasileiro

oferece fundamentos normativos capazes de sustentar a validade das DAV. Reconhece-se que o tema ainda se encontra em processo de consolidação no direito brasileiro, especialmente diante da escassez de decisões judiciais diretamente voltadas às DAV e da ausência de disciplina legislativa específica. Nesse sentido, futuras pesquisas poderão aprofundar a análise da evolução jurisprudencial sobre o tema e examinar os impactos de eventual regulamentação legislativa na proteção da autonomia do paciente no fim da vida.

REFERÊNCIAS

BARBOSA-FOHRMANN, Ana Paula. **A dignidade humana no direito constitucional alemão**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2012.

BARCELLOS, Ana Paula de. **Curso de Direito Constitucional**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2023.

BARCELLOS, Ana Paula de. **Curso de Direito Constitucional**. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2024.

BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velho. A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia**, v. 38, p. 235-274, 2010.

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de Direito Constitucional Contemporâneo**. 11. ed. Rio de Janeiro: SaraivaJur, 2023.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 1.995, de 12 de novembro de 2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes**. Disponível em: <http://www.portal.cfm.org.br>. Acesso em: 21 nov. 2025

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 26 fev.2026.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 4, de 2025**. Dispõe sobre a atualização da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), e da legislação correlata. Brasília, DF, 31 jan. 2025. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/166998>. Acesso em: 21 nov. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão n.º 74**. Rel: Min. Gilmar Mendes. Julgamento em: 04/06/2024. Brasília, DF: STF, 2024. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6443930>. Acesso em: 02 fev. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **Mandado de Injunção n.º 670/ES**. Relator: Min. Maurício Corrêa. Julgamento em: 25/10/2007. Brasília, DF: STF, 2007. Disponível em:

https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/publicacaoBOInternet/anexo/link_download/casos_relevantes/pt/MI_670.pdf. Acesso em: 02 fev. 2026.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Tribunal Pleno). **Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 4277/DF**. Relator: Min. Carlos Ayres Britto. Julgamento em 05 maio 2011. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, 14 out. 2011.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Tribunal Pleno). **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 132/RJ**. Relator: Min. Carlos Ayres Britto. Julgamento em 05 maio 2011. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, 14 out. 2011.

CARNACCHIONI, Daniel. **Manual de Direito Civil**. 7. ed. São Paulo: SaraivaJur, 2025.

CHOCHINOV, Harvey M. **Terapia da Dignidade: finitude, legado e dignidade nos cuidados paliativos**. Barueri: Manole, 2024.

GALVÃO, Ciro di Benatti. Ativismo judicial: o contexto de sua compreensão para a construção de decisões judiciais racionais. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, v. 5, número especial, 2015. Disponível em: <https://www.rel.uniceub.br/RBPP/article/viewFile/3101/pdf>. Acesso em: 21 nov. 2025.

GODINHO, Adriano Marteleto; LEITE, Jorge Salomão; DADALTO, Luciana. (coord.). **Tratado Brasileiro Sobre Direito Fundamental à Morte Digna**. São Paulo: Almedina, 2018.

GOZZO, Débora; LIGIERA, Wilson R. **Bioética e Direitos Fundamentais**. Rio de Janeiro: Saraiva, 2012.

GROSTEIN, Julio. **Autocontenção Judicial e Jurisdição Constitucional**. São Paulo: Almedina Brasil, 2021.

MABTUM, Matheus Massaro; MARCHETTO, Patrícia Borba. **O debate bioético e jurídico sobre as diretivas antecipadas de vontade**. São Paulo: Editora UNESP, 2015. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/qdy26>. Acesso em: 16 abr. 2025.

MENDES, Gilmar Ferreira. Mandado de Injunção e efetividade de direitos fundamentais. In: **A jurisdição constitucional e os desafios à concretização dos direitos fundamentais**. MORAIS, Fauto Santos de; BORTOLOTTI, José Carlos Kraemer (org.). Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2016.

MENDONÇA, Karine R. **Princípios dos Cuidados Paliativos**. Porto Alegre: SAGAH, 2018. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595027558/>. Acesso em: 21 nov. 2025.

PRATA, Henrique M. **Cuidados Paliativos e Direitos do Paciente Terminal**. Barueri: Manole, 2017.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 9. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011

SARLET, Ingo; MARINONI, Luiz Guilherme.; MITIDIERO, Daniel. **Curso de Direito Constitucional**. 13. ed. Rio de Janeiro: SaraivaJur, 2024.

SARLET, Ingo; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. **Curso de Direito Constitucional**. 14. ed. Rio de Janeiro: SaraivaJur, 2025.

SARMENTO, Daniel. **Dignidade da Pessoa Humana**: conteúdo, trajetórias e metodologia. Belo Horizonte: Fórum, 2016.

SWEET, Alec. **Governing With Judges**: Constitutional Politics in Europe, Oxford: Oxford University Press, 2000.

TATE, C. Neal; VALLINDER, Torbjörn (Org.). **The Global Expansion of Judicial Power**, 1995.

HIRSCHL, Ran. The New Constitutionalism and The Judicialization of Pure Politics Worldwide. **Fordham Law Review**, 75 (2), 2006, p. 721/753.