

Direito à vida e percepção da morte em pacientes oncológicos: um olhar civil-constitucional nas diferentes fases da vida

The right to life and the perception of death in oncology patients: a civil-constitutional perspective across the different stages of life

ANA CLARA DE OLIVEIRA MOTA

Discente de Direito (UNIPAM)

anaclaraom@unipam.edu.br

MORISA MARTINS JAJAH

Professora orientadora (UNIPAM)

morisa@unipam.edu.br

Resumo: O direito à vida, celebrado como cláusula pétrea na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, apresenta-se de modo complexo para pacientes oncológicos, em fase terminal. Nesses casos, emerge o dilema entre prolongar a existência biológica e garantir a dignidade da pessoa humana, fundamento da República (art. 1º, III). Este artigo analisou, sob perspectiva interdisciplinar, a aplicação do direito à vida no contexto da terminalidade, articulando o Direito Civil, os princípios constitucionais e a bioética. Foram examinadas as diferentes percepções da morte ao longo do ciclo vital, infância, idade adulta e velhice, bem como sua influência sobre a autonomia do paciente. As Diretivas Antecipadas de Vontade (DAVs) e os cuidados paliativos foram abordados como instrumentos de efetivação do direito de viver e morrer com dignidade, à luz dos princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. A pesquisa baseou-se em revisão bibliográfica e análise normativa. Concluiu-se que, embora inexistente lei específica sobre DAVs, o ordenamento jurídico brasileiro, aliado à jurisprudência e às resoluções do Conselho Federal de Medicina, já oferece suporte para garantir escolhas livres e conscientes, evidenciando a necessidade de políticas públicas e de um marco legal que consolide o direito à morte digna.

Palavras-chave: bioética; cuidados paliativos; dignidade; Direito Civil; diretivas antecipadas de vontade.

Abstract: The right to life, enshrined as an entrenched constitutional clause in the 1988 Constitution of the Federative Republic of Brazil, assumes a complex dimension in the case of terminal oncology patients. In such circumstances, a dilemma arises between prolonging biological existence and safeguarding human dignity, a foundational principle of the Republic (Art. 1, III). This article examined, from an interdisciplinary perspective, the application of the right to life in the context of terminal illness, articulating Civil Law, constitutional principles, and bioethics. Different perceptions of death throughout the life cycle—childhood, adulthood, and old age—were analyzed, as well as their influence on patient autonomy. Advance Directives were addressed, together with palliative care, as mechanisms for ensuring the right to live and die with dignity, in light of the principles of autonomy, beneficence, non-maleficence, and justice. The research was based on bibliographic review and normative analysis. It was concluded that,

although there is no specific statutory regulation on Advance Directives, the Brazilian legal system, in conjunction with case law and resolutions of the Federal Council of Medicine, already provides support for guaranteeing free and informed choices. This finding underscores the need for public policies and a consolidated legal framework to ensure the right to a dignified death.

Keywords: bioethics; palliative care; dignity; Civil Law; advance directives.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho parte do entendimento de que a vida representa não apenas um direito fundamental, mas também um dos pilares estruturantes do ordenamento jurídico brasileiro. Reconhecida como valor supremo no art. 5º da constituição, a vida sustenta a base sobre a qual se erguem os demais direitos e garantias, assumindo papel central na proteção da dignidade humana.

No entanto, quando se trata de pacientes acometidos por câncer em estágios avançados, o direito à vida adquire contornos complexos, exigindo reflexões profundas acerca dos limites entre a manutenção da existência biológica e o respeito à autonomia e à dignidade da pessoa.

Nessa perspectiva, o direito à vida ultrapassa a mera preservação fisiológica e abrange uma dimensão qualitativa, vinculada à liberdade, ao bem-estar e à autodeterminação do indivíduo. Em pacientes oncológicos, especialmente em situações de vulnerabilidade e terminalidade, essa compreensão se torna ainda mais relevante, pois envolve decisões delicadas sobre continuidade de tratamentos, recusa terapêutica e cuidados paliativos.

Cada fase da vida (infância, maturidade e velhice) carrega diferentes percepções sobre o morrer, o sofrimento e a esperança, o que torna indispensável uma abordagem jurídica sensível às particularidades humanas.

A partir desse contexto, o trabalho propõe uma análise interdisciplinar que une o Direito Civil e a Bioética, com foco nas Diretivas Antecipadas de Vontade (DAVs). Essas diretivas permitem que o paciente manifeste, de forma prévia e consciente, suas preferências quanto a intervenções médicas em situações futuras de incapacidade decisória. Tal instrumento representa a expressão da liberdade individual e reforça o princípio da dignidade, assegurando que o fim da vida seja vivido com respeito, autonomia e sentido humano.

A problemática central que norteia este estudo busca compreender como o direito à vida, interpretado sob a ótica civil e à luz dos princípios bioéticos, pode ser aplicado de maneira a garantir a autonomia, a dignidade e o respeito à percepção individual da morte em pacientes oncológicos de diferentes idades. Diante dos avanços tecnológicos da medicina e da ampliação das possibilidades de prolongamento da vida, torna-se urgente repensar a atuação do Direito diante dos limites éticos e jurídicos que envolvem o morrer.

O objetivo é analisar como o Direito Civil pode oferecer instrumentos que protejam a vida sem desconsiderar sua dimensão existencial, contribuindo para práticas jurídicas e políticas públicas que reconheçam o valor da autonomia e a importância da humanização no cuidado. A justificativa para investigação reside na necessidade de

harmonizar o avanço científico com o respeito à subjetividade humana, de modo que a preservação da vida não se converta em sofrimento desnecessário ou negação da dignidade.

A justificativa perpassa pela necessidade de repensar a atuação do Direito Civil diante dos dilemas da terminalidade da vida. Em um cenário em que a medicina é capaz de prolongar indefinidamente a existência biológica, mas não necessariamente a qualidade de vida, torna-se imprescindível refletir sobre os limites éticos e jurídicos da intervenção médica, garantindo que a proteção do direito à vida não se converta em violação da dignidade humana.

A proposta foi contribuir para o aprimoramento de políticas públicas e práticas jurídicas que valorizem a autonomia e respeitem a subjetividade de cada paciente, consolidando uma cultura de cuidado humanizado e juridicamente coerente.

Metodologicamente, a pesquisa fundamentou-se em revisão bibliográfica sistemática de obras doutrinárias clássicas e contemporâneas, artigos científicos, legislações nacionais e internacionais, pareceres técnicos e documentos de órgãos especializados, como o Conselho Federal de Medicina (CFM), o Conselho Nacional de Saúde (CNS), a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a UNESCO. Além de levantamento realizado nas bases de dados SciELO, Google Scholar, Periódicos CAPES e BDTD, privilegiando publicações dos últimos dez anos (2015 - 2025), mas sem excluir obras de referência consagradas.

Ao articular Direito, Bioética e experiências humanas de finitude, o presente artigo pretendeu contribuir de maneira inovadora para a literatura jurídica, oferecendo subsídios para a construção de políticas públicas mais humanizadas, a formulação de normas específicas para as Diretivas Antecipadas de Vontade e o aperfeiçoamento da prática jurídica em casos de terminalidade.

2 FUNDAMENTOS CONSTITUCIONAIS E CIVIS DO DIREITO À VIDA

O direito à vida constitui o pilar mais elevado da ordem constitucional brasileira, encontrando-se consagrado como cláusula pétrea pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Inscrito no artigo 5º, caput, esse direito se apresenta como o núcleo essencial dos direitos fundamentais, fundamento de validade e condição de possibilidade para o exercício de todos os demais direitos e garantias constitucionais. Sua centralidade revela-se não apenas como uma prerrogativa individual, mas como expressão da própria razão de ser do Estado Democrático de Direito, que tem na proteção da pessoa humana o seu ponto de partida e de chegada.

Trata-se de um direito de natureza existencial e inviolável, que ultrapassa a dimensão estritamente biológica e abrange a integralidade do ser humano em suas esferas física, psíquica, social e espiritual. Sarlet (2012) observa que o direito à vida está intimamente vinculado ao princípio da dignidade da pessoa humana, atuando como o “suporte axiológico” de toda a estrutura normativa constitucional. Em consonância, o Supremo Tribunal Federal, ao julgar a Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 3510/DF, reconheceu que a tutela da vida em sua plenitude é requisito indispensável para a concretização do Estado Democrático de Direito (STF, ADI 3510/DF, Rel. Min. Ayres Britto, j. 29.05.2008).

Segundo Sarlet (2012, p. 89),

O princípio da dignidade da pessoa humana atua como verdadeira pedra angular do sistema constitucional, irradiando seus efeitos sobre todo o ordenamento jurídico e servindo de parâmetro para a interpretação e aplicação de todos os direitos fundamentais. Não se trata de um direito em si mesmo, mas de um valor-fonte que informa e dá substância aos direitos e deveres constitucionalmente assegurados, de modo que a proteção da vida somente é plena quando se realiza de forma digna.

Essa observação evidencia que a vida, no contexto constitucional, ultrapassa o mero aspecto biológico e assume dimensão existencial, vinculada à liberdade e à realização pessoal.

Contudo, a proteção conferida pela Constituição não se limita à garantia da mera existência biológica. O artigo 1º, inciso III, ao instituir a dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos da República, impõe uma leitura substancial e qualitativa da vida, compreendendo-a como um bem que deve ser dotado de sentido, autonomia e bem-estar. Nessa linha, Barroso (2013, p. 112) destaca que o texto constitucional tutela não apenas a sobrevivência, mas uma vida que “valha a pena ser vivida”, articulando o direito à vida com as condições materiais e imateriais indispensáveis à realização pessoal e à liberdade individual. Complementarmente, Coutinho (2014, p. 49) identifica na dignidade um verdadeiro “valor- fonte do direito”, cuja função é orientar a superação do sofrimento humano e a promoção de uma existência plena.

No plano infraconstitucional, o Código Civil de 2002 reforça essa concepção ampliada. O artigo 1º estabelece que “toda pessoa é capaz de direitos e deveres na ordem civil”, reconhecendo o início da personalidade civil a partir do nascimento (Brasil, 2002). Já os artigos 11 a 21 asseguram os direitos da personalidade, protegendo a integridade física, psíquica e moral, enquanto o artigo 104 exige a manifestação livre e consciente da vontade para a validade dos atos jurídicos. Esses dispositivos evidenciam que a proteção da vida, na perspectiva jurídica, está intrinsecamente associada à autonomia individual e à liberdade de decisão sobre questões existenciais, inclusive no âmbito terapêutico.

Dessa forma, tanto no plano constitucional quanto no civil, o direito à vida deve ser interpretado à luz do princípio da dignidade da pessoa humana, que atua como vetor axiológico e critério de ponderação nos casos de conflito entre valores fundamentais. Como sustenta Silva (2020, p. 89), a dignidade constitui o núcleo axiológico da Constituição e, portanto, o parâmetro que orienta a harmonização entre a inviolabilidade da vida e a autonomia da vontade. Essa leitura integradora reafirma que o direito à vida, embora essencial, não é absoluto: deve conformar-se aos ideais de liberdade, consciência e dignidade, admitindo a recusa de tratamentos desproporcionais e a formalização das diretivas antecipadas de vontade. Assim, a vida juridicamente protegida é aquela que é digna de ser vivida, em consonância com a ética da autonomia e com os valores constitucionais contemporâneos.

2.1 VIDA BIOLÓGICA VERSUS VIDA DIGNA

A distinção entre vida biológica e vida digna é essencial para compreender os desafios contemporâneos do direito à vida. Vida biológica refere-se à mera continuidade dos processos vitais, circulação, respiração, metabolismo; independentemente da qualidade existencial do sujeito. Vida digna, em contraste, abrange dimensões físicas, psíquicas, sociais e espirituais que conferem significado à existência, tornando-a um bem jurídico qualificado e pleno.

A Constituição da República de 1988 acolhe essa perspectiva ampliada ao consagrar, em seu artigo 1º, inciso III, a dignidade da pessoa humana como fundamento da República, o que impõe uma leitura que supera a simples manutenção orgânica.

Como salienta Barroso (2013, p. 112), a Constituição brasileira “não tutela a vida a qualquer custo, mas uma vida que valha a pena ser vivida”, vinculando a efetividade do direito fundamental à vida a condições materiais e imateriais que assegurem liberdade e realização pessoal. Na mesma direção, Coutinho (2014, p. 49) sustenta que a dignidade é “valor-fonte” do ordenamento jurídico, devendo orientar a solução de conflitos em que a mera conservação biológica se opõe ao respeito devido à pessoa humana.

José Afonso da Silva (2020, p. 206) reforça esse entendimento ao afirmar que “o direito à vida, na Constituição, não se restringe à manutenção biológica da existência, mas se refere à vida digna, que deve ser protegida em todas as suas dimensões”. Essa distinção revela-se especialmente significativa em situações de terminalidade, nas quais a extensão artificial da vida pode representar a perpetuação do sofrimento humano.

De modo convergente, Barroso (2013, p. 125) acrescenta que “o direito à vida não se confunde com a obrigação de viver. A proteção estatal à vida não deve implicar o sacrifício da dignidade humana”, indicando que o Estado deve zelar pela vida, mas não impor a continuidade da existência em condições degradantes ou desumanas.

No plano infraconstitucional, o Código Civil Brasileiro reforça a centralidade dessa concepção. Os artigos 11 a 21 asseguram os direitos da personalidade, resguardando a integridade física, moral e psíquica da pessoa, enquanto o artigo 104 exige a manifestação livre e consciente da vontade para a validade dos negócios jurídicos (Brasil, 2002).

Esses dispositivos evidenciam que a proteção jurídica da vida não é neutra, articulando-se com a autodeterminação do indivíduo e reconhecendo a centralidade da vontade pessoal na definição de limites de tratamentos médicos e em outras decisões existenciais.

Assim, a evolução da interpretação do direito à vida, tanto no plano constitucional quanto civil, demonstra que a dignidade humana constitui o critério de legitimidade das intervenções médicas e jurídicas em pacientes terminais.

O respeito à autonomia pessoal, manifestado na possibilidade de recusar procedimentos invasivos, desproporcionais ou fúteis, configura-se como expressão legítima da liberdade individual e como condição para que o direito à vida cumpra sua finalidade: garantir não apenas a existência, mas uma existência verdadeiramente digna.

2.2 A DIGNIDADE HUMANA COMO VALOR JURÍDICO CENTRAL

A integridade da pessoa humana é um dos princípios da República Federativa do Brasil, nos termos do artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal. Trata-se de um princípio de natureza axiológica e normativa, que irradia seus efeitos sobre todo o ordenamento jurídico e orienta a interpretação dos direitos fundamentais, constituindo verdadeiro pilar do Estado Democrático de Direito.

Conforme destaca Silva (2020, p. 89), a dignidade representa “o núcleo axiológico da Constituição”, funcionando como vetor interpretativo de todo o sistema jurídico. Esse entendimento impõe que qualquer intervenção estatal em matéria de saúde e vida seja compatível com a liberdade e a autonomia do indivíduo, de modo a resguardar não apenas a existência física, mas a qualidade dessa existência.

No mesmo sentido, Coutinho (2014, p. 59) argumenta que “não se trata apenas de garantir a vida, mas de assegurar à pessoa o direito de não ser submetida a procedimentos que perpetuem o sofrimento em nome de uma sobrevivência sem dignidade”. Para o autor, a simples conservação da vida física, quando dissociada da possibilidade de exercício da liberdade, pode configurar violação à própria dignidade que o direito se propõe a proteger (Coutinho, 2014).

Essa perspectiva é especialmente relevante no campo do Direito Civil e da Bioética, sobretudo em decisões que envolvem recusa terapêutica e Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV). Em situações como a de pacientes oncológicos em fase terminal, respeitar a dignidade significa garantir o direito de decidir sobre os limites do tratamento, o momento de parar e as condições em que desejam morrer, reconhecendo que prolongar artificialmente a vida pode significar, em certos casos, perpetuar o sofrimento humano.

Considerando tais fundamentos, ressalta-se que o direito à vida não é cabal. Ele deve ser harmonizado com outros direitos fundamentais, em especial o direito à autonomia da vontade, permitindo, por exemplo, a recusa de tratamentos desproporcionais ou a formalização de diretivas antecipadas de vontade. Essa interpretação constitucional e civilista oferece base jurídica sólida para políticas públicas e decisões judiciais que respeitem o fim de vida com liberdade e humanidade, fortalecendo a perspectiva de uma vida com qualidade e dignidade, conforme preconiza a Constituição de 1988.

3 A VISÃO DA MORTE NA INFÂNCIA, IDADE ADULTA E VELHICE

A morte é uma experiência universal, mas sua percepção e significados variam de acordo com o ciclo de vida. A maneira como crianças, adultos e idosos compreendem e enfrentam a finitude é influenciada por fatores emocionais, sociais, espirituais e culturais. Essa diversidade de vivências exige do Direito, da Bioética e das políticas públicas uma abordagem sensível e diferenciada, especialmente quando se trata de decisões sobre tratamentos de saúde e cuidados paliativos.

3.1 ASPECTOS EMOCIONAIS, SOCIAIS E ESPIRITUAIS NA TERMINALIDADE

A infância caracteriza-se por uma compreensão parcial ou simbólica da morte. Segundo Kovács (2008, p. 47), “a criança pequena entende a morte como reversível e temporária, sendo necessário um processo gradual para que perceba sua irreversibilidade”. Essa particularidade demanda acompanhamento familiar e interdisciplinar, pois a elaboração da perda e do luto nessa fase é profundamente marcada por fatores afetivos e pelo vínculo com cuidadores.

Na idade adulta, a consciência da finitude costuma ser mais racional e existencial. Os adultos tendem a integrar a morte à própria narrativa de vida, ponderando responsabilidades familiares, legado e valores espirituais. Como observa Pessini e Barchifontaine (2006, p. 133), “a dimensão espiritual emerge como eixo de sentido, auxiliando na aceitação da finitude e no exercício da autonomia frente a decisões de fim de vida”. Nessa fase, a autonomia individual e a possibilidade de expressar preferências em diretivas antecipadas de vontade ganham especial relevância.

Na velhice, a experiência da morte é muitas vezes atravessada por processos de aceitação e serenidade, ainda que permeada por questões de vulnerabilidade física e social. Kovács (2008, p. 121) destaca que “o idoso, ao vivenciar perdas sucessivas, desenvolve uma consciência mais integrada da finitude, o que pode favorecer decisões antecipadas e maior preparo emocional”. Entretanto, essa etapa também pode trazer riscos de isolamento e medicalização excessiva, exigindo proteção jurídica para que a dignidade e a autonomia sejam preservadas.

3.2 A INFLUÊNCIA DA MATURIDADE E DA EXPERIÊNCIA NA AUTONOMIA DO PACIENTE

A maturidade e a experiência de vida são fatores determinantes para a autonomia do paciente diante de decisões de fim de vida. Quanto mais avançada a idade e maior a vivência de eventos significativos, como doenças, luto e espiritualidade, maior tende a ser a capacidade de reflexão sobre a própria morte. Essa condição reforça a legitimidade da manifestação de vontade em documentos como as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV).

Do ponto de vista jurídico, o Código Civil Brasileiro assegura, nos artigos 11 a 21, os direitos da personalidade, resguardando a integridade física e moral, e no artigo 104 exige que todo negócio jurídico decorra de manifestação livre e consciente da vontade. Essa base normativa garante que o indivíduo, plenamente capaz, possa estabelecer limites ao tratamento médico ou recusar procedimentos que considere desproporcionais, ainda que tais decisões envolvam a abreviação natural da vida.

Essa leitura é reforçada pela doutrina constitucional. Silva (2020, p. 206) sustenta que “o direito à vida, na Constituição, não se restringe à manutenção biológica da existência, mas se refere à vida digna, que deve ser protegida em todas as suas dimensões”.

De modo complementar, Barroso (2013, p. 125) afirma que “o direito à vida não se confunde com a obrigação de viver. A proteção estatal à vida não deve implicar o sacrifício da dignidade humana”. Tais concepções fortalecem a premissa de que

respeitar a autonomia do paciente é requisito essencial para a efetivação do direito à vida em sua acepção mais ampla.

4 DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE E CUIDADOS PALIATIVOS

A terminalidade da vida representa um dos maiores desafios para o Direito contemporâneo, exigindo a integração entre princípios constitucionais, fundamentos bioéticos e instrumentos infraconstitucionais. Nesse contexto, as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAVs) e os cuidados paliativos despontam como instrumentos jurídicos e clínicos indispensáveis para assegurar a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, CF) e a efetividade do direito à vida em sua dimensão qualitativa, especialmente quando a autonomia do paciente se encontra ameaçada.

4.1 CONCEITO E FUNDAMENTOS BIOÉTICOS DAS DAVs

As Diretivas Antecipadas de Vontade constituem documento por meio do qual uma pessoa, estando plenamente capaz, declara previamente suas preferências sobre tratamentos de saúde ou sobre a recusa deles, para o caso de perder a consciência ou a capacidade de manifestar sua vontade no futuro. Essa prática encontra respaldo em princípios bioéticos fundamentais, reconhecidos internacionalmente e incorporados à doutrina nacional: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça (Pessini; Barchifontaine, 2006).

O princípio da autonomia assegura ao indivíduo o direito de decidir livremente sobre o próprio corpo e sobre a extensão dos tratamentos que deseja receber ou recusar. A beneficência e a não maleficência, por sua vez, exigem que a prática médica vise ao bem do paciente, evitando intervenções desnecessárias ou prolongando o sofrimento. Já a justiça garante equidade no acesso a cuidados adequados, independentemente de condição social ou econômica.

Esses fundamentos bioéticos articulam-se com a dignidade da pessoa humana, núcleo axiológico da Constituição. Como adverte Silva (2020, p. 89), a dignidade “serve como vetor interpretativo de todo o sistema jurídico”, exigindo que decisões médicas e jurídicas se orientem pela proteção da liberdade e da integridade existencial.

Assim, as DAVs não apenas legitimam a recusa de tratamentos desproporcionais, como também fortalecem a relação de confiança entre paciente, família e equipe de saúde, assegurando que a vida seja preservada com qualidade, e não a qualquer preço.

4.2 ASPECTOS JURÍDICOS E LACUNAS LEGISLATIVAS NO BRASIL

No Brasil, não há lei federal específica que discipline as Diretivas Antecipadas de Vontade. Contudo, a sua aplicação encontra amparo em diversas fontes normativas, especialmente na Constituição Federal de 1988, no Código Civil de 2002 e em normas deontológicas do Conselho Federal de Medicina (CFM). O artigo 5º, caput, da Carta Magna assegura a inviolabilidade do direito à vida, enquanto o artigo 1º, III, consagra a

dignidade da pessoa humana, fundamentos que impõem a harmonização entre vida e autonomia.

No plano infraconstitucional, os artigos 11 a 21 do Código Civil resguardam os direitos da personalidade, e o artigo 104 exige manifestação livre e consciente da vontade para a validade dos negócios jurídicos, o que dá sustentação às DAVs como expressão legítima da autodeterminação individual.

A lacuna legislativa, longe de inviabilizar as DAVs, reforça a função integradora da jurisprudência. Massaroli e Fabro (2020) analisam decisões judiciais recentes e demonstram que o Poder Judiciário tem reconhecido a eficácia das diretivas, sobretudo com base na conjugação entre a dignidade humana e o princípio da autonomia.

Além disso, a Lei n.º 14.238/2021, que institui o Estatuto da Pessoa com Câncer, determina, em seu artigo 3º, que é primordial sustentar a integralidade do cuidado e o acatamento das decisões do paciente, enfatizando o direito de recusar tratamentos que tenham como única finalidade prolongar o sofrimento.

Essa convergência normativa permite afirmar que as DAVs já possuem aplicabilidade jurídica imediata, ancoradas em princípios constitucionais e civis, ainda que se aguarde uma legislação específica que estabeleça critérios formais, como requisitos de validade, registro e fiscalização.

4.3 A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA PROTEÇÃO DA AUTONOMIA

Segundo Pessini e Barchifontaine (2006), os cuidados paliativos configuram-se como abordagem terapêutica destinada a favorecer a qualidade de vida de pacientes com doenças ameaçadoras da continuidade da vida, aliando prevenção e alívio do sofrimento por intermédio da identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e de outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual. Mais do que um recurso médico, constituem expressão concreta do direito à vida digna, pois evitam intervenções fúteis e asseguram conforto e bem-estar.

No campo jurídico, os cuidados paliativos dialogam diretamente com o princípio da dignidade da pessoa humana, servindo como instrumento para efetivar escolhas conscientes e livres. Como lembra Barroso (2013, p. 125), “o direito à vida não se confunde com a obrigação de viver. A proteção estatal à vida não deve implicar o sacrifício da dignidade humana”.

Essa compreensão sustenta que a continuidade de tratamentos exclusivamente prolongadores da vida, sem expectativa de melhora, pode representar violação da própria essência do direito fundamental que se busca proteger.

Kovács (2008, p. 103) enfatiza:

Falar sobre a morte é também falar sobre a vida e sobre o sentido que atribuímos à existência. A educação para a morte não deve ser entendida como um tema terminal, mas como parte integrante da formação humana. Profissionais de saúde e educação precisam ser preparados para acolher o sofrimento, compreender o processo de

morrer e promover o respeito à dignidade daqueles que se encontram em fase final da vida.

Tal análise reforça a necessidade de políticas públicas e de formação continuada que assegurem não só o prolongamento da vida, mas também a vivência digna e consciente da finitude.

Além disso, os cuidados paliativos exigem uma equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e capelães, além da formulação de políticas públicas específicas, de modo que a decisão sobre o fim de vida não recaia unicamente sobre o paciente ou a família, mas seja acompanhada de apoio técnico, emocional e espiritual. Essa perspectiva reforça a necessidade de o Estado investir em formação profissional e em protocolos que garantam a universalização do acesso.

Por isso, as Diretivas Antecipadas de Vontade e os cuidados paliativos representam, em conjunto, a concretização do ideal constitucional de vida digna, integrando autonomia individual, princípios bioéticos e garantias jurídicas.

Mesmo sem lei específica, a Constituição, o Código Civil, a jurisprudência e a legislação setorial, como o Estatuto da Pessoa com Câncer, formam um sistema normativo suficiente para conferir eficácia imediata a essas práticas, em consonância com o que preconiza a dignidade da pessoa humana.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que o direito à vida, consagrado como cláusula pétrea no artigo 5º, caput, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, constitui direito fundamental de primeira grandeza, mas não se limita à mera sobrevivência biológica. Ao instituir a dignidade da pessoa humana como sustentáculo da República (art. 1º, III), a Carta Magna confere a esse direito um conteúdo qualitativo e existencial, exigindo que a vida seja protegida com condições de liberdade, bem-estar e sentido.

A distinção entre vida biológica e vida digna revelou-se decisiva, tendo em vista que o direito à vida proposto na Constituição, não se restringe à manutenção biológica da existência, contudo se refere à vida digna, que deve ser preservada em todas as suas dimensões. Essa concepção é corroborada pela afirmação de que o direito à vida não se enleia com a obrigação de viver. A proteção estatal à vida não deve implicar o sacrifício da dignidade humana, ao se constatar que a simples conservação orgânica, dissociada da liberdade, pode significar violação à própria dignidade que o direito se propõe a proteger.

A análise das diferentes fases da vida, infância, idade adulta e velhice, demonstrou que a forma de compreender e enfrentar a morte é profundamente influenciada por fatores emocionais, sociais, espirituais e culturais. Essa constatação é especialmente relevante em contextos de doenças graves, nos quais decisões clínicas e jurídicas devem respeitar o estágio de desenvolvimento psíquico e a capacidade de manifestar a própria vontade.

No plano infraconstitucional, o Código Civil Brasileiro reforça essa leitura ao assegurar, nos artigos 11 a 21, os direitos da personalidade e ao exigir manifestação livre e consciente da vontade para a validade dos negócios jurídicos (art. 104).

Esse arcabouço normativo fundamenta juridicamente as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAVs), que se caracterizam como declaração prévia de aceitação ou recusa de tratamentos, caso o paciente perca a capacidade de decidir, sustentadas nos princípios bioéticos de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça.

Sem embargo, a pesquisa revelou lacunas significativas. O Brasil não dispõe de lei federal específica para regulamentar as DAVs, deixando em aberto critérios de formalização, registro e fiscalização.

Ainda assim, a conjugação entre a Constituição, o Código Civil, resoluções do Conselho Federal de Medicina e a jurisprudência, tais como demonstrado, têm permitido reconhecer a eficácia imediata das DAVs. A Lei n.º 14.238/2021, que institui o Estatuto da Pessoa com Câncer, reforça essa compreensão ao garantir a integralidade do cuidado e o respeito às decisões do paciente.

Os cuidados paliativos, por sua vez, constituem abordagem clínica centrada na qualidade de vida, oferecendo conforto físico, psicológico e espiritual e evitando intervenções desproporcionais. Associados às DAVs, formam um binômio normativo e ético capaz de efetivar o direito à vida digna, equilibrando a proteção da existência com a liberdade de escolha. Sua implementação requer equipes multiprofissionais capacitadas e políticas públicas universais, garantindo acesso igualitário e apoio integral às famílias.

Apesar do avanço doutrinário e jurisprudencial, persistem desafios. Entre eles estão a ausência de uma lei nacional para as Diretivas Antecipadas de Vontade e demanda estudos que subsidiem modelos legislativos adequados ao contexto brasileiro, contemplando requisitos formais, sistemas de registro e parâmetros de fiscalização.

Sugerem-se outras linhas de investigação igualmente relevantes, as quais incluem: o impacto jurídico das DAVs na prática médica, sobretudo quanto à responsabilidade civil e penal dos profissionais de saúde; a eficácia e a equidade da oferta de cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde (SUS), em especial em regiões de menor cobertura; as influências culturais, religiosas e socioeconômicas sobre a aceitação e a aplicação das DAVs; a integração de direitos fundamentais, inteligência artificial e bioética, explorando como novas tecnologias podem apoiar o registro, a atualização e a fiscalização das diretivas.

Em face desses achados, impõe-se uma afirmação categórica: morrer com dignidade é também um direito fundamental. A efetivação das Diretivas Antecipadas de Vontade e dos cuidados paliativos não é mero tema médico, mas expressão do Estado Democrático de Direito, alicerçado na integridade da pessoa humana e na autonomia da vontade.

Reconhecer, regulamentar e garantir esse direito significa assegurar que a vida, bem supremo tutelado pela Constituição, não se converta em dever de sofrer, mas em espaço de liberdade, sentido e humanidade. O fortalecimento desse paradigma deve orientar as próximas reformas legislativas, as políticas de saúde e a formação de profissionais, para que o Brasil avance rumo a um ordenamento que respeite, de forma integral, o ciclo completo da existência.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Luís Roberto. **O novo direito constitucional brasileiro**: contribuições para a construção teórica e prática da jurisdição constitucional do Brasil. Belo Horizonte: Editora Fórum, 2013.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Brasília, 11 jan. 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406compilada.htm.

BRASIL. Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021. Institui o Estatuto da Pessoa com Câncer. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, ano 159, n. 219, p. 1. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/114238.htm.

BRASIL. **Supremo Tribunal Federal (STF)**. Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 3510/DF. Relator: Ministro Ayres Britto. Julgado em 29 maio 2008. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/>.

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS DE MINAS. **Manual para normalização de trabalhos acadêmico-científicos** [livro eletrônico]. 8. ed. rev. e ampl. Patos de Minas: Fundação Educacional de Patos de Minas, 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Resolução CFM nº 1.995, de 9 de agosto de 2012**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/resolucoes/resolucao-cfm-no-1995-2012/>.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). **Site institucional**. Brasília, DF, 2025. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/>.

COUTINHO, Jacinto Nelson de Miranda. A dignidade da pessoa humana como valor-fonte do direito: reflexões para uma dogmática jurídica comprometida com o sofrimento humano. In: SARLET, Ingo Wolfgang (org.). **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 8. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2014. p. 45-66. Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/jspui/handle/2011/20598>.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e existência humana**: caminhos de cuidados e possibilidades de intervenção. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

MASSAROLI, Fábio; FABRO, Roni Edson. **As Diretivas Antecipadas de Vontade na jurisprudência brasileira**. 2020. Disponível em: <https://www.jurisprudencia.com.br>.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA (UNESCO). **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. Paris: UNESCO, 2005. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_por.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Cuidados paliativos**: políticas e diretrizes para o fortalecimento dos sistemas de saúde. Genebra: OMS, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/palliative-care-policies>.

PESSINI, Léo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Bioética**: temas e perspectivas. São Paulo: Edições Loyola, 2006.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 11. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 45. ed. São Paulo: Malheiros, 2020.

SILVA, José Carlos da. **Manual do Direito Civil**. 10. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2023.