

AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DA VONTADE E A (IM) POSSIBILIDADE DE PREVER A DOAÇÃO E O TRANSPLANTE DE TECIDOS, ÓRGÃOS E PARTES DO CORPO HUMANO

Alexandra Vanessa Klein Perico*

Francieli Santoro**

Resumo

Retratar a problemática de transplantes não somente de órgãos, mas tecidos e partes do corpo humano, requerer um enfoque especial sobre tratamentos que derivam de um histórico árduo e andam em conjunto com a esperança em conquistar resultados satisfatórios. Uma tarefa complexa em longo prazo e quando efetivada possibilita o marco inicial de uma nova vida e o fim de uma longa estrada de convivência com a deterioração da saúde. É nessa incessante busca por melhores tratamentos para a preservação da vida humana de forma digna que esta pesquisa trás como aspecto geral o envolvimento e a tutela dos direitos humanos, retratando a questão de tratamentos médicos que possibilitam a continuidade da vida humana mediante um complexo estado de saúde e incapacidade que um indivíduo venha apresentar, tendo relevância ao respeito à integridade psíquica-física do ser, recentemente estudadas na seara jurídica e sendo caracterizadas como diretivas antecipadas da vontade. Com previsão na Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.995/2012, as diretivas visam a declaração expressa de vontade da pessoa que busca manifestar o direito de personalidade do indivíduo.

Palavras-chave: Autonomia Privada. Biodireito. Bioética. Diretivas Antecipada. Negócio Jurídico.

1 INTRODUÇÃO

Condiciona-se como algo de grande valor e interesse a presente pesquisa, visto a evolução legal e doutrinária da tutela dos direitos individuais, o bem maior de todo o ser que é a vida e o manifesto desejo diante da sua autonomia existencial.

Este estudo tem por escopo principal buscar identificar a possibilidade de haver a doação e transplantes de órgãos, tecidos e partes do corpo humano em estado ulterior a plena capacidade, antes do momento de vulnerabilidade e inaptidão física e psicológica do indivíduo, onde o mesmo poderá antever uma situação inesperada em que não poderá manifestar-se em pleno discernimento, usando assim as diretivas como garantia a ser seguida como sua última vontade.

Atrrelada aos preceitos Bioéticos e do Biodireito e seus princípios, leva-se em consideração a evolução histórica destas ciências, em comparação a nova imagem da ética médico jurídica, sendo evidenciado que há necessidade de evoluir e adaptar-se aos novos parâmetros e modos de decisões mediante os impasses na área da saúde.

A evolução da autonomia privada representa o surgimento da questão dos negócios jurídicos existenciais e essenciais, onde busca-se abordar as especificidades do ordenamento jurídico em relação à disposição em vida e após a morte da matéria e organismo humano.

Existem particularidades ao consentimento espontâneo e esclarecido do receptor, uma vez que direciona-se a autodeterminação do paciente em fase terminal correlacionando a relevância e objeção de consciência, ainda com detrimento a postura e condutas entre médico e pacientes. Nestas circunstâncias é mister destacar o estudo sobre essas práticas, tal qual a resolução do Conselho Federal de Medicina sobre as diretivas antecipadas, tudo porque o objetivo principal da presente pesquisa é analisar e compreender o enquadramento das diretivas antecipadas da vontade sobre os tratamentos futuros, que venham se tornar contínuos e precisos para o prolongamento da vida da espécie humana, sobretudo o direito de manifestação de vontade do próprio indivíduo diante de seu estado de incapacidade, inaptidão física e psicológica.

2 DESENVOLVIMENTO

2 A EVOLUÇÃO DO CONCEITO DA AUTONOMIA PRIVADA

“O jurista encontra com mais frequência, sérios obstáculos que, inevitavelmente, tem de enfrentar quando pretende analisar uma realidade social nova, sobretudo quando sua instauração é condicionada de forma decisiva pelos avanços científicos e tecnológicos”. (CASABONA, 2002, p. 23).

Aliado ao primado princípio da dignidade humana há a presença do princípio da autonomia privada, onde junto às mudanças sociais e conseqüentemente, a nova hermenêutica constitucional alerta para que a humanidade se volte com mais atenção aos valores personalíssimos trazidos junto com a Constituição Federal de 1988, em detrimento dos valores patrimonialistas e conservadores do antigo Código Civil de 1916. (BOENTE, 2012).

“Não se pode esquecer que a autonomia privada constitui-se em importante elemento da dignidade, o que implica dizer que sem o exercício da autonomia pelo indivíduo não se tem dignidade”. (BOENTE, 2012, p. 45).

“Toda ciência se assenta em normas e princípios. Os princípios revestem-se de grande relevância porque marcam, basicamente, todo o sistema jurídico. São as proposições genéricas que informam uma ciência. Sua base valorativa”. (FARIAS; ROSENVALD, 2010, p. 58).

A competência da autonomia é algo que o ser desenvolve constantemente em diálogo com outras pessoas. É um processo contínuo no qual novas situações forçam as pessoas a rever seus valores e a maneira como querem levar suas vidas, alcançando a autonomia e administrando-a de acordo com o que lhes é oferecido em situações específicas, tendo a autodeterminação como um denominador comum, a autonomia permite múltiplas interpretações e necessita de uma elaboração adicional, à medida que procura saber como se chega à liberdade e o que realmente seria uma escolha individual. (MAECKELBERGHE et al., 2005).

“É natural, portanto, que as relações patrimoniais e pessoais de família tenham de se harmonizar com a boa-fé objetiva”. (FARIAS; ROSENVALD, 2014, p. 139).

“O nível de confiança existente nas relações familiares é, particularmente, relevante para o desenvolvimento da personalidade e a realização pessoal daqueles que a compõem”. (FARIAS; ROSENVALD, 2014, p. 138).

Equiparando a margem de raciocínio do ano de 1998 para os novos tempos, negócio jurídico hoje não é apenas instrumento de exercício de atos de autonomia patrimonial, porque já se podem realizar atos de disposição sobre os de direitos de personalidade. Cita-se como exemplo a doação de órgão, que é um negócio jurídico de disposição corporal. Um aspecto de grande relevância da dignidade da pessoa humana é de eficácia positiva, não visa criar um escudo contra terceiros, pois a grande finalidade da dignidade da pessoa humana é trazer meios concretos para que as pessoas possam ser protagonistas de sua própria história, que possam se autodeterminar e desenvolver direitos de personalidade, procurando desenvolver os seus próprios ideias de vida. A expressão autonomia privada ganha novo paradigma com esse entorno, sendo uma autonomia social, no sentido de que o ser humano (concreto e sujeito de necessidades reais) vem a se colocar como o protagonista do ordenamento jurídico, permitindo que a pessoa em si tenha um espaço na sociedade, e de alguma maneira possa realizar a sua trajetória, de forma livre e responsável pelos seus atos. (ROSENVALD, 2015).

Eis que no ordenamento jurídico brasileiro, há a existência de duas dimensões da autonomia: a contratual e a existencial. A primeira deriva das relações de cunho patrimonial, manifestando-se na liberdade propriamente dita de contratar, de estipular o contrato e o conteúdo do mesmo. Significa a esfera de liberdade de que gozam as partes, no âmbito do direito privado, de auto regência de seus próprios interesses, de discutir livremente as condições do contrato pretendido, bem como de escolher aquele mais conveniente. Em outras palavras, é a faculdade das partes de regerem-se por suas próprias leis,

de praticar um ato jurídico determinando-lhe o conteúdo, a forma, assim como os efeitos. (BASSO, 1996).

Para essa evolução conceitual, buscou-se promover uma tutela integrada da pessoa humana, o que só foi possível através da visualização da personalidade não como um direito, mas como um valor, a saber, o valor central do ordenamento inerente à ideia de dignidade da pessoa humana, neste sentido, considerou-se a personalidade como situada na base de uma série aberta de situações existenciais, e é evidente a presença de uma proteção jurídica. (GAMA, 2011).

2.1 Negócios Jurídicos existenciais / essenciais

A manifestação de vontade é destinada a produzir efeitos jurídicos, ou seja, o ato de vontade dirigido a fins práticos tutelados pelo ordenamento jurídico, ou uma declaração de vontade, pela qual o agente pretende atingir determinados efeitos admitidos por lei, costumeiramente é definido como o negócio jurídico. (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2015).

O Livro III, Título I, Capítulo I do Código Civil, nos artigos 104 a 184 do mesmo dispositivo legal, expõem claramente parâmetros a serem seguidos para a validade do negócio jurídico e outras questões pertinentes ao mesmo.

Sabe-se que é por três planos que um negócio jurídico pode ser visualizado. O da existência, do qual não pode um negócio jurídico surgir do nada, exige-se, que haja o atendimento de certos requisitos mínimos; também há a validade, onde o fato de um negócio jurídico ser considerado existente não quer dizer que o mesmo seja perfeito, com aptidão legal para produzir efeitos, pode ocorrer o inverso; outra característica a eficácia, certo de que ainda que um negócio jurídico existente seja considerado válido, ou seja, perfeito o sistema que o tenha concebido, não importa em produção imediata de efeitos, pois estes podem ser limitados por elementos acidentais da declaração. (GAGLIANO; PAMPLONA FILHO, 2015).

Um grande interesse doutrinário é despertado perante a situação jurídica da pós-modernidade, haja vista que os novos acontecimentos carecem de igual valoração e tutela pelo ordenamento jurídico. É notório se fazer uma releitura do conceito de “negócio jurídico”, onde se demonstra que

diante dessas novas ocorrências que instigam a ordem legal vigente, há a elevação do princípio da dignidade da pessoa humana como fundamento da República, o que gera implicações para a esfera negocial, é necessário um esclarecimento e crítica para à definição de negócio jurídico, a fim de abarcar as atuais práticas constantemente decorrentes da tecnologia, principalmente no que diz respeito aos chamados negócios jurídicos existenciais. (LÊDO; SABO; AMARAL, 2017).

3.0 RESOLUÇÃO CFM Nº 1995, DE 9 DE AGOSTO DE 2012

Hoje no Brasil é apresentada a figura das diretivas antecipadas da vontade, reguladas pela Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1995/12, publicada no Diário Oficial da União de 31 de agosto de 2012, onde são conceituadas como declarações que terão como conteúdo disposições, programações, ou seja, declarações para o futuro, diante do caso de um indivíduo que esteja inconsciente e impedido de deliberar sobre tratamentos que sua pessoa queira ou não queira receber em caso de terminalidade da vida. (ROSENVALD, 2015).

Quando se começa a falar nas diretivas antecipadas, deve-se colocar-se a frente de outros exemplos da autonomia existencial, estando por si só diante de um negócio jurídico, que possui cinco (5) atributos, sendo qualificado em um negócio jurídico de cunho: personalíssimo, pois não se podem delegar as diretivas por um representante, é a pessoa em si que deve exprimir seu sentimento, crenças e convicções sobre a morte, é unilateral, porque é uma manifestação não reptícia de vontade, não é um contrato, revogável, onde a qualquer hora que a pessoa queira, pode a mesma abdicar-se da sua diretiva feita e descartá-la, certo de que como bons seres humanos, todas as pessoas são passíveis de mudança de ideias eventualmente daqui a mais de três anos, a pessoa pode acreditar que aquelas declarações feitas em tempo anterior sejam irrelevantes ao momento atual, que não refletem as suas novas concepções de existência, de modo geral podem não mais se enquadrar a sua personalidade responsável e experiente que apresenta, ou pode acontecer que no futuro surjam novas

terapias e técnicas médicas dos quais façam que aquilo que se escreveu se torne obsoleto. (ROSENVOLD, 2015, grifo nosso).

Também é um negócio jurídico gratuito, e autorreferente, com relevância a história do Direito Civil, isso o torna marcante, pois pela primeira vez uma pessoa está praticando um ato de autonomia privada para efeito futuro, está projetando a sua autonomia para um efeito jurídico futuro e certo, não produz efeitos imediatamente, ele é válido sim no momento em que se realiza, contudo, as suas consequências jurídicas estão programadas apenas por situações adiante com o passar do tempo, na sua vida a pessoa se encontre em impedimento e não possa dizer ao médico quais os seus reais desejos e diretrizes diante de seu estado de saúde, para os últimos momentos de sua vida, aqui se tem uma autonomia existencial prospectiva onde a pessoa se mira para um momento futuro. (ROSENVOLD, 2015, grifo nosso).

Como negócio jurídico, as diretivas estão subordinadas ao atendimento de requisitos nos planos de existência, validade e eficácia. Nesse ponto, acredita-se que a declaração de vontade deva ser feita por pessoa capaz, através de instrumento público ou escrito particular, com reconhecimento de firma e endosso testemunhal. (SÁ; NAVES, 2015).

“Não se busca fazer a apologia ao descumprimento da lei quando esta não for do seu acordo, mas há casos em que a lei não pode obrigar o indivíduo a praticar ou se abster de determinadas ações em detrimento à sua perspectiva pessoal de dignidade humana”. (PROVIN; GARCIA, 2013, p. 1807).

As diretivas antecipadas de vontade originaram-se no direito estadunidense, posteriormente o instituto passou a ganhar popularidade na Europa, onde esteve assumindo outras novas particularidades, incorporando assim características culturais próprias de cada nação. A Europa é por certo o continente com maior número de países que regulamentam e fazem uso das diretivas. Nos Estados Unidos, a doutrina se ocupou em tecer conceitos, além de estabelecer regras, limites buscando promover a regulamentação das diretivas antecipadas. (MABTUM; MARCHETTO, 2015).

“A doutrina estrangeira, assim como a pátria, tem demonstrado grande interesse pelo tema, reconhecendo sua atualidade e importância para a

defesa dos direitos da personalidade e da dignidade humana". (MABTUM; MARCHETTO, 2015, p. 91).

Reside uma grande importância diante do contexto das diretivas, a terminalidade da vida e a relação com as práticas de eutanásia, ortotanásia e distanásia.

No Brasil, diante de discussões sobre estes métodos, conduziu-se à aprovação da Resolução 1.805/2006, de 28.11.2006, do Conselho Federal de Medicina, considerando-se em seu preâmbulo que "na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou de seu representante legal". (RESOLUÇÃO 1.805/2006 DO CFM).

É neste meio que o artigo 1º da Resolução 1.805/06, foi redigido com o fim de ser permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente na fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal. Sendo assim a designada ortotanásia vista como procedimento na condução de cuidados com doentes terminais. (NAMBA, 2009).

"Ortotanásia é a síntese ética entre o morrer com dignidade e o respeito à vida humana, que se caracteriza pela negação da eutanásia (abreviação da vida) e da distanásia (prolongamento da agonia e do processo de morrer)". (PESSINI, 2009, p. 179).

"Aqui prevalece o paradigma da benignidade humanitária e solidária". (NAMBA, 2009, p. 174).

Ao ser humano, é dado grande posicionamento e valor fundamental, certo de que a ortotanásia permite para o doente que se encontra diante da morte iminente e inevitável, tal qual as pessoas que estão ao seu redor, amigos ou mesmo profissionais da saúde, enfrentar com naturalidade a realidade dos fatos, encarrando o fim da vida não como uma patologia em que se deva achar a cura a todo custo, mas certamente como condição que faz parte do ciclo natural de todo ser vivo.

4.0 LEI Nº 9.434, DE 4 DE FEVEREIRO DE 1997

“Com o progresso da ciência médica, das técnicas cirúrgicas e da imunogenética, trazendo a possibilidade de se efetuarem transplantes, houve uma valorização do corpo humano como repositório de tecidos e órgãos, gerando uma série de questões ético-jurídicas”. (DINIZ, 2014, p. 398).

“Respeitar uma pessoa quer dizer antes de mais nada que no meu comportamento com ela devo-me preocupar com a sua liberdade do mesmo modo que com a minha”. (BERNARD, 1994, p. 163).

É nesta margem de raciocínio, se atendo ao histórico de práticas desumanas dos médicos nazistas em deportados, que se viu a necessidade de criar uma lei específica que venha a ordenar e limitar toda a prática condizente a transplantes e doação de órgãos, o qual é característica na Lei n. 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências.

“A licitude ética e legal de tal procedimento guarda algumas características, e alguns quesitos lhe conferem o perfil de um ato que é jurídica, ética e socialmente aceito”. (CORRÊA et al., 2006, p. 162).

Será lícito o transplante que estiver efetivamente configurado como técnica aceita, segundo os conhecimentos contemporâneos de todas as áreas afins a saúde, principalmente a Medicina e Ciências Biológicas, e não como ato meramente experimental. Toda essa conceituação provém de atos administrativos geralmente derivados de órgãos competentes (CFM e outros), com predominância a legislação pertinente. (CORRÊA et al., 2006).

Legitima-se o transplante quando os benefícios e os riscos que dele advém, guardem entre si uma estreita relação de proporcionalidade. “Como a exemplo tratando-se de doador vivo, o sacrifício do doador deve ser proporcional à expectativa de benefício do receptor”. (CORRÊA et al., 2006, p. 162).

Dessa forma, com a previsão do art. 15 e 16 da Lei 9.434/97, busca-se efetivar o princípio da dignidade humana, protege-se a honra do Estado Brasileiro e condena-se a exploração da miséria alheia, pois não se pode

vulgarizar a técnica que pode salvar alguém, cujo avanço tecnológico se reflete por sua conscientização, pela simples faculdade em pagar pelo serviço. (NAMBA, 2009).

A recente publicação do Decreto nº 9.175 de 18 de outubro de 2017, veio a corroborar com a Lei 9.434/97, onde para essa nova normatização é estabelecida diferenciadas regras quanto ao consentimento familiar da doação, pondo fim a doação presumida.

A doação de órgãos, tecidos e partes d corpo humano, pode proceder de duas formas, sendo post mortem ou em vida.

“A retirada post mortem de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano destinados a transplantes ou tratamento deverá ser precedida de diagnóstico de morte encefálica, mediante a utilização de critérios clínicos e tecnológicos definidos por resolução do Conselho Federal de Medicina”. (DINIZ, 2014, p. 424).

“Ressalta-se que a retirada, nas condições do artigo artigo 9º da lei 9.434/97, somente será permitida se corresponder à necessidade terapêutica comprovadamente indispensável e inadiável, do indivíduo receptor”.(SÁ; NAVES, 2015, p. 363).

Ainda em consonância ao artigo supracitado, há um desdobramento de seus parágrafos, minuciosamente demonstrando requisitos para a pessoa ser apta ao procedimento o que prevalece em seu §3º, onde a doação só será permitida quando se tratar de órgãos duplos ou partes de órgãos, tecidos e demais partes do corpo, cuja retirada não cause ao doador comprometimento das funções vitais e aptidões físicas ou mentais, nem lhe provoque deformação. (SÁ; NAVES, 2015).

4.1 Consentimento livre e esclarecido do receptor de órgãos e tecidos

No contexto da doação de órgãos e posterior transplante, é necessária a evidência de três elementos, dos quais são eles: o doador, o receptor e o consentimento.

Nesta senda, existe também o consentimento dado pelo Estado para que órgãos, tecidos e partes do corpo humano sejam transplantados. Entretanto os receptores precisam manifestar seu consentimento expreso

para a recepção dos mesmos; tal qual a permissão do doador, onde deverá ser por escrito e efetivada diante de testemunhas, especificando-se o tecido, órgão ou parte do corpo, desde que sua retirada não implique prejuízo, casos de mutilação ou ainda deformação inaceitável para o doador, também que não o coloque em risco de vida, devendo assim corresponder a uma necessidade terapêutica de forma comprovada e indispensável à pessoa receptora. (CORRÊA et al., 2006).

A recente publicação do Decreto nº 9.175 de 18 de outubro de 2017, veio a corroborar com a Lei 9.434/97, onde para essa nova normatização na decisão e consentimento da doação, conforme o artigo 20 estabelece o decreto que “a retirada de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano, após a morte, somente poderá ser realizado com o consentimento livre e esclarecido da família do falecido, consignado de forma expressa em termo específico de autorização”. (DECRETO Nº 9.175/17).

Condiz a essa mudança o fim da doação presumida, para tanto equivale subsidiariamente primeiramente à vontade do indivíduo onde possa o mesmo já constar em documentos particulares a previsibilidade de ser um compatível doador, já tem manifestado o seu desejo, alertando a familiares a sua vontade.

“No plano da Bioética, o Consentimento Informado repousa sobre a possibilidade de autonomia dos usuários dos serviços de saúde, manifestando-se na escolha do profissional pelo qual o paciente será atendido e na aceitação ou não das medidas terapêuticas propostas”. (CORRÊA et al., 2006, p. 161).

“As diretivas de vontade devem ser entendidas como um modelo especial de consentimento livre e esclarecido, pois constituem um documento em que, previamente, diversos cuidados e tratamentos médicos são recusados, após amplo e efetivo esclarecimento feito por profissionais das ciências médica e jurídica”. (MABTUM; MARCHETTO, 2015, p. 119).

Certamente “a possibilidade de decidir o próprio destino diante das encruzilhadas da vida é um ato que afeta a liberdade mais íntima de autodeterminação. Trata-se de decisão que não tem por base critérios

sociológicos, mas encontra-se na seara dos direitos da personalidade". (SÁ; NAVES, 2015, p. 128-129).

4.1.2 Relação médico paciente

A relação médico - paciente foi construída em tempos atrás sobre o respeito e amizades como premissas indispensáveis. Não havia espaços para desconfianças muito menos questionamentos, relação esta que não admitia dúvidas sobre a qualidade dos serviços prestados, acompanhada da duradoura presença e figura do médico da família. (SÁ; NAVES, 2015).

A cautela do médico deve voltar-se para a licitude ou a ilicitude de certas determinações postas nas diretivas; estas enquanto pautadas em práticas de ortotanásia, que consiste no exercício regular dos preceitos médicos - desde que respeitada a vontade do paciente - demonstra a importância que a família do paciente concorde com a prática, pois a negativa dos parentes pode ensejar ação judicial contra o profissional. A comunhão de vontades traz segurança ao médico (SÁ; NAVES, 2015).

Por tratar-se de uma Resolução do Conselho Federal de Medicina, e não ainda uma lei específica, as diretivas possuem certa limitação, ao profissional médico como é retratado em seu art. 2º § 4º pode o médico registrar, no prontuário, as diretivas antecipadas de vontade que lhes foram diretamente comunicadas pelo paciente. (RESOLUÇÃO CFM 1995/12).

3 CONCLUSÃO

Sendo um tema de grande importância tanto para os aspectos médicos como jurídicos a doação e o transplante de órgãos, tecidos e partes do corpo humano, demonstra claramente uma segunda chance de vida para as pessoas de que tanto precisam e esperam pelo transplante. Visivelmente é um ato de solidariedade e a prova de preservação dos direitos fundamentais inerentes a toda pessoa.

O Estado atribuiu uma amplitude a todo esse contexto de atividades e serviços relativos à garantia dos direitos de acesso aos cuidados de saúde,

após a promulgação da Constituição Federal de 1988, onde introduziu a garantia do acesso universal e integral, já explícito em seu preâmbulo.

O direito à vida por ser essencial ao ser humano, condiciona os demais direitos da personalidade; a integridade físico-corporal, é um bem vital e revela um direito fundamental do indivíduo.

Foi após a 2ª Guerra Mundial, exatamente com a Declaração dos Direitos Humanos, que os direitos da personalidade ganharam grande destaque, passando a relacionarem-se à tutela da pessoa humana, essencialmente no que respeita a sua integridade e dignidade. Esses têm por objeto atributos físicos, psíquicos e morais da pessoa e de suas projeções sociais.

Arelado as diversas ciências em especial as que interligam a área jurídica, para esse bem querer da humanidade e preservação desses direitos surgiu a necessidade de se criar novas diretrizes de tratamento legal quando se envolve diretamente a pessoa e suas vontades. Tendo assim o surgimento da Bioética e do Biodireito.

Sabe-se que diferentemente da espécie animal, a vida humana não é restrita a um dinamismo biológico e sim se trata de uma tarefa de vontade pessoal adotada e desenvolvida.

A manifestação de vontade é destinada a produzir efeitos, pois a pessoa natural é aquela que pode assumir obrigações e titularizar direitos, e esta temática referiu-se necessariamente a tutela dos direitos humanos, com respeito à integridade psíquico-física do ser, recentemente na seara jurídica, sendo caracterizada como diretivas antecipadas da vontade.

Desta forma pode o indivíduo na sua plena capacidade estar projetando a sua autonomia para um efeito jurídico futuro e certo. Suas consequências jurídicas estão programadas para situações que no futuro poderá vir a passar, ainda próximas ao final do ciclo natural da vida. Devendo ser subsidiária a decisão familiar, pois vale considerar o respeito pela pessoa do contrário seria ilusório manifestar-se sobre direitos da personalidade.

REFERÊNCIAS

BASSO, Maristela. A autonomia da vontade nos contratos internacionais do comércio. Revista da Faculdade de Direito da UFRGS. v. 12, 1996, p. 198-211. Disponível em:

<<http://seer.ufrgs.br/index.php/revfacdir/article/view/69182/39071>>. Acesso em: 09 set. 2017.

BERNARD, Jean. Da biologia à ética. Bioética os novos poderes da ciência os novos deveres do homem. Editorial Psy: São Paulo. 1994, p. 160 a 163.

BOENTE, Lorena Moura. Seara Jurídica. Revista eletrônica do curso de Direito da Unijorge. ISSN 1984-9311. 2012, p. 44-45. Disponível em:<http://revistas.unijorge.edu.br/searajuridica/artigos2012_1.html>. Acesso em 08 set. 2017.

BRASIL. Congresso. Senado. Decreto n. 9.175/97, de 18 de outubro de 2017. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 de outubro de 2017. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/D9175.htm>. Acesso em: 19 de out. 2017.

CASABONA, Carlos María Romeu. Biotecnologia, Direito e Bioética: Perspectivas em Direito Comparado. Belo Horizonte: Del Rey e PUC Minas, 2002, p. 23.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 1.805/2006. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm>. Acesso em: 29 out. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 1995/12. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2012/1995_2012.pdf>. Acesso em: 29 out. 2017.

CORRÊA, Elídia Aparecida de Andrade; GIACOIA, Gilberto; CONRADO, Marcelo et al. Biodireito e Dignidade da Pessoa Humana - Diálogo entre a ciência e o direito. Juruá: Curitiba. 2006, p. 161-162.

DINIZ, Maria Helena. O estado atual do biodireito. 9 ed. rev., aum. e atual. de acordo com o Código de Ética Médica. São Paulo: Saraiva. 2014, p. 41-42 a 45, 51, 216, 395, 398, 418, 424-425, 436.

FARIAS, Cristiano Chaves de; ROSENVALD, Nelson. Direito civil teoria geral. 8 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009, p. 131, 140, 157, 235.

FARIAS, Cristiano Chaves de; ROSENVALD, Nelson. Direito civil teoria geral. 8 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009, p. 131, 140, 157, 235.

_____. Direito civil teoria geral. 8 ed. 2 triagem. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2010, p. 54, 55, 58, 59, 60, 62, 140.

_____. Curso de direito civil. 6 ed. rev. atual. ampl. Salvador: Editora Jus Podivm, 2014, p.138 – 139.

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. Novo curso de direito civil. volume I: parte geral. 17 ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2015, p. 185 a 228, 363.

GAMA, Guilherme Calmon Nogueira da. Direitos reais. São Paulo: Atlas, 2011, p. 48-49.

LÊDO, Ana Paula Ruiz Silveira; SABO, Isabela Cristina; AMARAL, Ana Cláudia Corrêa Zuin Mattos do. Existencialidade humana: o negócio jurídico na visão pós-moderna. *civilistica.com*. a. 6. n. 1. 2017, p. 2-3, 16, 18, 19. Disponível em: <<http://civilistica.com/wp-content/uploads/2017/08/L%C3%AAdo-Sabo-e-Amaral-civilistica.com-a.6.n.1.2017.pdf>>. Acesso em 09 set. 2017.

MABTUM, Matheus Massaro. MARCHETTO, Patrícia Borba. O debate bioético e jurídico sobre as diretivas antecipadas de vontade [recurso eletrônico]. 1 ed. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, p. 85, 91-92, 119, 136. Disponível em: <<https://static.scielo.org/scielobooks/qdy26/pdf/mabtum-9788579836602.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2017.

MAECKELBERGHE, In: Diniz. et al. Admirável nova genética: bioética e sociedade. Brasília: LetrasLivres : Editora UnB, 2005, p. 317.

NAMBA; Edison Tetsuzo. Manual de bioética e biodireito. São Paulo: Atlas, 2009, p. 11, 14, 164 e 168, 171, 173, 174.

PESSINI, Léo. Bioética: um grito por dignidade de viver. 3 ed. rev. e atual. São Paulo: Paulinas, 2009, p. 176 a 186.

PROVIN, Alan Felipe; GARCIA, Denise Schmitt Siqueira. Diretivas antecipadas de vontade e o princípio da dignidade da pessoa humana na hora da morte. *Revista Eletrônica Direito e Política*, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciência Jurídica da UNIVALI, Itajaí, v.8, n.3, 3º quadrimestre de 2013, p. 1807, 1816. ISSN 1980-7791. Disponível em: <<https://siaiap32.univali.br/seer/index.php/rdp/article/download/5430/2855>>. Acesso em: 22 out. 2017.

SÁ, Maria de Fátima Freire de. NAVES, Bruno Torquato de Oliveira. Manual de Biodireito. Belo Horizonte: Del Rey, 3. ed. 2015, p. 01, 02, 03, 09, 26, 27, 35, 36,

37, 39, 40, 41, 42, 43, 61, 66, 67, 81, 82, 105, 117, 126, 128-129, 349, 352, 353, 354, 363.

Sobre o(s) autor(es)

* Mestre em Direito pela Universidade do Oeste de Santa Catarina. Professora do Curso de Direito da UNOESC. E-mail: alexandra.perico@unoesc.edu.br

** Bacharel em Direito; SC 160 Km2 Área Industrial, 89871-000, Serra Alta, Santa Catarina, Brasil; E-mails: franci_santoro@hotmail.com; francielisantorounoesc@gmail.com