



A “COISIFICAÇÃO” DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E A AUTONOMIA DA VONTADE DO PACIENTE.

Paloma Monique Campos CARNEIRO¹
Caíque Tomaz Leite da SILVA²

RESUMO: O presente estudo objetivo discutir questões subjetivas e jurídicas acerca do princípio da dignidade da pessoa humana, e a relação direta com a autonomia da vontade do paciente, um tema de extrema relevância e impar contribuição para entendimento da importância da manutenção dos direitos fundamentais previstos em nossa Carta Magna, de maneira explícita e implícita. Foi possível realizar uma breve abordagem das questões subjetivas e jurídicas a respeito da temática, enfatizando o entendimento da conceituação dos direitos fundamentais, a clareza do princípio da dignidade da pessoa humana e a correlação com a autonomia da vontade do sujeito na condição de paciente, para uma melhor compreensão do assunto de acordo com a realidade do ordenamento jurídico brasileiro. Através da pesquisa foi possível ressaltar a importância da autonomia da vontade do paciente, ainda que essa vontade se contraponha aos aparatos jurídicos presente no ordenamento jurídico brasileiro, e visa apresentar posicionamentos de outros países em relação a mesma temática abordada, bem como apresenta a relevância de uma decisão como a manifestação da vontade, ser realizada com clareza e livre de quaisquer vícios de consentimento para tornar-se plenamente válida.

Palavras-chave: Dignidade da Pessoa Humana. Autonomia. Vontade. Paciente.

1 INTRODUÇÃO

¹ Graduada em Serviço Social pelo Centro Universitário “Antônio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente. Especialista em Gestão de Pessoas e Especialista em Gestão do Trabalho Social com Famílias pelo Centro Universitário “Antônio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente/SP. Discente do curso de Direito 4º Termo pelo Centro Universitário “Antônio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente. Aluna Bolsista do Programa de Iniciação Científica. Gestora Administrativa da Casa do Aprendiz Cidadão.

² Doutor em Direito Público e Pós-Graduado em Direitos Humanos pela Universidade de Coimbra (POR). Especialista em Direito Civil e Direito Processual Civil (summa cum laude). Banca Examinadora da American University (USA). Bolsista do Curso de Direito Internacional Humanitário e Professor visitante do Instituto de Direitos Humanos da Universidade de Coimbra (Ius Gentiun Coninbrigae). Membro do grupo de trabalho encarregado da versão luso-brasileira da obra “Understanding Human Rights?”, da Universidade de Coimbra. Professor do Centro Universitário “Antônio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente. Professor da Escola Superior da Advocacia (ESA). Advogado.

O princípio da dignidade da pessoa humana, esta intrinsecamente relacionada a todos direitos fundamentais previstos na Constituição Federal de 1988, onde o mesmo se torna alicerce que irradia aos demais direitos fundamentais.

Diante do exposto nos deparamos com um princípio máximo de nossa Constituição, bem como, um direito fundamental: o direito à vida. Contudo a presente temática aborda para discussão e delimitação o direito à vida, a dignidade da pessoa humana e a autonomia da vontade do paciente, a qual são conceitos intrinsecamente correlacionados para o entendimento completo do presente estudo.

Com relação a autonomia, o ordenamento jurídico brasileiro elucida que todo cidadão em território brasileiro pode exercer sua autonomia de forma livre, sem que o desenvolvimento da mesma viole a LEI.

Na discussão dos três conceitos supracitados, ocorre um conflito relacionado a bioética, a qual também aborda sobre a relação jurídica entre o médico e o paciente.

Desta forma, o presente estudo visa como objetivo geral elucidar discussões científicas a respeito da “coisificação” do princípio da dignidade da pessoa humana com relação a autonomia da vontade do paciente, com foco em apresentar o desejo do paciente que se submete a determinados tratamentos médicos, entretanto no decorrer do tratamento decide não mais continuar.

A relevância da temática, destaca o direito à vida e o direito de decisão do indivíduo com respeito aos princípios preconizados em nossa Carta Magna, e não tratando a vida e a autonomia de vontade como um objeto, não levando em consideração os tratamentos dolorosos acometidos a esses pacientes.

A pesquisa será fundamentada com embasamento jurídico vigente, e a vertente metodológica será embasada em estudos bibliográficos, destacando como um autor de forte influência inicial para as discussões Michael Sandel, e o filósofo Immanuel Kant, entre outros com a mesma vertente filosófica, tendo também como fontes de conhecimento para discorrer a presente temática artigos científicos em biodireito e bioética. O método e abordagem será o método dedutivo.

2 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E A RELAÇÃO COM OS APARATOS NORMATIVOS

A supremacia e importância do princípio da dignidade da pessoa humana, é de tamanha relevância, de maneira que já se apresenta no primeiro artigo da Carta Magna:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: III - a dignidade da pessoa humana;” [...].

Com a localização desse princípio logo no início da Carta Magna, se observa que se trata de um dos elementos de fundamento e base do sistema constitucional, sendo também entendido como um direito fundamental.

Desta forma, ressalta-se a importância de compreender o princípio da dignidade da pessoa humana como direito individual do sujeito, tornando-se imprescindível compreender o significado da expressão direito fundamental.

O direito fundamental, se trata de uma expressão prevista no título II da Constituição Federal de 1988, são vistos como direitos protetivos, para garantir o mínimo para que um indivíduo exerça seus direitos com isonomia dentro do modelo estatal que vivenciamos.

Quando se trata de compreender uma determinada expressão, se torna fundamental buscar a origem da mesma, sendo assim, se faz necessário entender a origem histórica dos direitos fundamentais.

Em síntese, os direitos fundamentais estão ligados aos direitos humanos, e o primeiro marco que consolidou tais direitos, ocorreu na Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão, escrita durante da Revolução Francesa.

A Declaração Universal dos Direitos do Homem, foi o primeiro documento na história que tratou de direitos que garantissem o mínimo de dignidade para a humanidade como um todo, sem qualquer distinção.

Logo, os direitos e garantias fundamentais previsto em nossa Carta Magna, possui uma grande herança da própria Declaração Universal dos Direitos do Homem, e presa que o Estado garanta aos seus indivíduos proteção e cuidado.

Entender o princípio da dignidade da pessoa humana, é muito mais amplo que dizer que são garantias previstos no Capítulo II da Carta Magna, é compreender sua subjetividade por traz de cada item elencado nesse capítulo.

Dignidade da pessoa humana, se trata também de igualdade, olhar para todas as pessoas como sujeitos de direitos.

A dignidade da pessoa humana possui diversas interpretações, sendo elas relacionadas com a preservação da igualdade, impedimento à degradação e coisificação da pessoa, garantia de um patamar material para a substância do ser humano. (CASTILHO, 2013). Ela não cuida de aspectos mais ou menos específicos da existência humana, mas, sim, da qualidade tida como inerente, atribuída a todo e qualquer ser humano, passando a ser habitualmente definida como o valor próprio que identifica o ser humano como tal. (SARLET, 2010).

O princípio da dignidade da pessoa humana, sem dúvida é o mais importante princípio fundamental, pois origina todos os demais princípios e exerce uma função integradora e hermenêutica.

Elucidar sobre o conceito de dignidade da pessoa humana, se torna fundamental para compreensão da magnitude e relevância dos direitos dos indivíduos, destacando que a autonomia de vontade do sujeito está no âmbito preciso do princípio da dignidade da pessoa humana.

3 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E A AUTONOMIA DA VONTADE DO PACIENTE

Discutir sobre a dignidade da pessoa humana, em relação a autonomia da vontade do paciente, é um convite a diversos outros questionamentos, entendendo que, o Estado deve garantir a materialidade desse princípio, mais como fazê-lo mediante uma ação tão subjetiva quanto a autonomia de vontade?

Diferentemente da interpretação, ao menos majoritária do conceito de dignidade, nem sempre ela foi considerada como característica intrínseca do ser humano, vinculada à autonomia e à autodeterminação. O grande responsável por essa alteração foi o filósofo Immanuel Kant. Diferentemente do conceito do período clássico, quando a dignidade poderia ser quantificada de acordo com o status social, ou do período medieval, onde um indivíduo poderia ser mais ou menos digno de acordo com sua conduta perante os dogmas religiosos, Kant propõe a secularização da dignidade, sendo ela característica intrínseca do ser humano, a partir da capacidade de racionalização e da autonomia. (DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E AUTONOMIA DA VONTADE: UM ESTUDO INTERDISCIPLINAR SOBRE OS LIMITES ÉTICOS E JURÍDICOS NOS CASOS DE EUTANÁSIA. Andrei Ferreira de Araújo Lima. Faculdade ou Escola Programa de Pós-Graduação nome do curso de Mestrado ou Doutorado.)

Kant propõe que seja respeitado a autonomia de escolhas e vontade do ser humano, sendo totalmente oposto a coisificação do princípio da dignidade da pessoa humana, oposto ao tratamento da vontade do ser humano como objeto sem respeito a autodeterminação.

Kant, defende a ideia de que cada indivíduo tem a capacidade de determinar o seu destino moral, realizando assim suas próprias escolhas.

Logo, quando discutimos sobre dignidade e autonomia, entendemos que ambos estão ligados, em alguns momentos se confrontam, no entanto não há como discutir sobre um sem discorrer sobre o outro.

A autonomia de escolha e decisão do indivíduo atualmente ganhou grande espaço em nosso cenário estatal, um exemplo claro são os casos de transfusão de sangue em relação as pessoas que seguem a doutrina de Testemunhas de Jeová.

A bioética defende que as crenças pessoais e religiosas, podem ser fundamentos para recusa de tratamento por parte do paciente, materializando o que prevê o Artigo 18 da Declaração Universal dos Direitos Humanos: “toda pessoa tem direito à liberdade de pensamento, de consciência e de religião; este direito implica a liberdade de mudar de religião ou de convicção, assim como a liberdade de manifestar a religião ou convicção, sozinho ou em comum, tanto em público como em privado, pelo ensino, pela prática, pelo culto e pelos ritos”.

Quando se trata de autonomia de decisão, é importante que o paciente que vem sendo submetido ao tratamento tenha clareza de todo procedimento adotado, tenha conhecimento de sua situação real, para que assim em algum momento que tenha que decidir dar continuidade ou não, esteja subsidiado com as informações precisas sobre sua real situação e consciente.

A autonomia determina que se deva respeitar a capacidade das pessoas de se autorregular, bem como de serem respeitadas em suas escolhas – mesmo que suas determinações entrem em conflito com as advertências de seus médicos –, contrapondo-se à concepção paternalista. (Beltrão, 2016, p.103).

A capacidade para decidir, como ponto de partida, estará sempre presente na Teoria Geral do Direito Civil, em respeito à perfeição da vontade manifestada, onde se analisa se a vontade manifestada não possui vícios sejam eles internos ou externos que comprometam a decisão do indivíduo.

Essa perfeição da vontade manifestada é um grande diferencial na autonomia da vontade do paciente, ou seja, a pessoa que irá decidir, no caso do referido trabalho, o paciente, tem que ter capacidade especial de entendimento de toda sua situação sob o ponto de vista da medicina, informações sobre o tratamento, os riscos, as possibilidades, etc.

A análise das condições de escolha do paciente ocorrerá com um parecer do médico, visto que não se trata de um negócio jurídico sob um determinado objeto, mais de uma decisão no que diz respeito a vida do paciente. Desta forma o médico, irá analisar se o paciente está em condições aptas a execução da autonomia de sua vontade e escolha.

A capacidade do paciente está ligada tanto a sua capacidade de fato dentro da Teoria Geral do Direito Civil quanto à faculdade que tem de, por si só, tomar as decisões necessárias em sua vida como sujeito de direitos e obrigações, quanto, e ainda mais, está ligada verdadeiramente a sua capacidade para tomar decisões acerca das intervenções médicas. (Beltrão,2016, p.106.)

A responsabilidade sob essa tomada de decisão, é superior a uma decisão de um bem patrimonial, não se trata de um objeto substituível, se trata de um bem insubstituível, um bem que é extremamente tutelado e protegido pelo direito: a vida.

Partindo desse entendimento, pode ocorrer situações em que o paciente está apto para decidir sobre questões da vida civil, mais não está apto a decidir sobre questões médicas, ainda sendo sobre sua própria situação.

Partindo do entendimento de autonomia de vontade, regulada pelo Código Civil, se faz necessário compreender como está se manifesta no âmbito do direito, em especial como parte do negócio jurídico.

4 A VONTADE DO PACIENTE COMO ELEMENTO DO NEGOCIO JURIDICO

Sabemos que os elementos essenciais do negócio jurídico são a existência, validade e eficácia. No âmbito do elemento de existência possui a manifestação da vontade, que se torna o objeto para discussão nesse capítulo.

Para que a vontade seja considerada válida e sem vícios que a invalidem, a mesma deve ser exercida de maneira livre, autônoma e embasada com todas as informações suficientes para subsidiar a decisão do paciente.

Aqui nos deparamos com a liberdade de escolha e decisão do paciente, bem como, com o código de ética do médico que reafirma a necessidade do consentimento do paciente para o tratamento a qual será submetido.

Essa manifestação da vontade e decisão do paciente deve ser exteriorizada, e reconhecida pelo médico, conhecida também como consentimento, completando assim os elementos de validade do negócio jurídico aqui discutido.

A questão que preocupa se trata da real vontade do paciente, sabemos que o mesmo deve ter clareza sob sua real situação e todos os procedimentos a qual será submetido, no entanto nos deparamos com fatores subjetivos como as dores vivenciadas por esses pacientes, as angustias e as questões emocionais e psíquicas imensuráveis.

Desta forma o direito se depara com a vontade verdadeira e a vontade declarada.

A discussão que se entrava diz respeito ao conflito entre a vontade verdadeira e a vontade declarada. Segundo a teoria da vontade, proposta por Savigny, deve prevalecer sempre a vontade verdadeira do agente que a emanou, isto é, há predominância da vontade como dogma absoluto, e deve ser essa a vontade apta a produzir efeitos. Por outro lado, a teoria da declaração defende que deve prevalecer sobre a vontade verdadeira aquilo que se pode inferir da declaração de vontade, uma vez que é apenas esta que existe do ponto de vista do Direito, e ela traz segurança jurídica para as relações entre os particulares, uma vez que a outra parte vai se comportar segundo aquilo que foi declarado, já que não tem acesso à vontade interior do declarante. (Aboin e Nunes, 2010, p.05).

O Código Civil Brasileiro (2002) entende que o que deve prevalecer é a declaração de vontade, conforme apresenta o Artigo 110 do Código Civil Brasileiro: “A manifestação de vontade subsiste ainda que o seu autor haja feito a reserva mental de não querer o que manifestou, salvo se dela o destinatário tinha conhecimento.”

Entretanto o artigo 112 do referido Código elucida que: “Nas declarações de vontade se atenderá mais à intenção nelas consubstanciada do que ao sentido literal da linguagem.”, ou seja, a declaração da vontade deve ser compreendida conforme a real intenção do agente que a praticou, exercendo assim o princípio da boa-fé.

Ainda sob o princípio da boa-fé, o consentimento deve ser executado como a parte final do processo de decisão do paciente, após o mesmo ter clareza de sua situação, entendimento, dúvidas esclarecidas, e assim consentir sobre a situação.

Em muitos casos, quando um paciente administra entrada em um hospital, dependendo da situação, a equipe médica submete o mesmo ao que conhecemos sob *termo de consentimento*, este não deveria ser entregue logo no início, o paciente muitas vezes não tem clareza da situação que estará sendo submetido, não se trata de uma relação de negócio jurídico patrimonial, se trata do bem da Vida do sujeito.

Por isso a importância de entendermos que vontade se trata de um aspecto e consentimento de outro. Esse cuidado deve ser ministrado minuciosamente pelo médico e pelo legislador, uma vez que não propicie no negócio jurídico ausência de informação acarretando assim em levantamento de questões que geram dúvidas possibilitando fragmentos anuláveis.

Ressalta-se que a materialização da autonomia da vontade do paciente e o consentimento do indivíduo, deve ser realizado pelo sujeito plenamente capaz, não havendo qualquer tipo de incapacidade, seja ela relativa ou absoluta.

5 APARATOS LEGAIS QUE REGULAMENTAM A AUTONOMIA DA VONTADE DO PACIENTE

É importante ressaltar que o Artigo 15 do Código Civil Brasileiro (2002) entende que “Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica”, reafirmando assim a autonomia da vontade e decisão do paciente.

Desta forma, o poder judiciário não poderá ir contra a decisão do paciente, visto que estaria violando o exercício da autonomia da vontade do mesmo, bem como, a dignidade da pessoa humana, submetendo o indivíduo a um tratamento que o mesmo se recusou.

Muito pesquisadores e estudiosos do tema, compreendem a negativa a um tratamento como uma forma de encerrar a vida, entretanto este se trata também de uma interpretação subjetiva do que de fato aconteça internamento com o cidadão que se recusa a dar continuidade ao tratamento médico. No Brasil, tem prevalecido a

biomedicina, onde o Código de Ética do Médico estabelece como deveres do médico:

Artigo 4º- São deveres fundamentais do médico: a) guardar absoluto respeito pela vida humana, jamais usando seus conhecimentos técnicos ou científicos para o sofrimento ou extermínio do homem, nem podendo, seja qual for a circunstância, praticar algo que afete a saúde ou a resistência física ou mental de um ser humano, salvo quando se trate de indicações estritamente terapêuticas ou profiláticas em benefícios do próprio paciente;

Artigo 30º- O alvo de toda atenção do médico é sempre o doente, em benefício do qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

Artigo 45º- O médico responde civil e penalmente por atos profissionais danosos ao cliente, a que tenha dado causa por imperícia, imprudência ou negligência.

No Brasil, o Direito se coloca diante de dois posicionamentos: o dever do médico em realizar o seu trabalho, exercendo assim seu juramento, e de outro lado, o desenvolvimento da autonomia da vontade do paciente.

A autonomia da vontade do paciente, a cada ano vem se modulando, e ganhando várias conquistas, destacamos “A Declaração dos Direitos dos Pacientes” na Europa da OMS, no ano de 1994. Essa Declaração é fruto de um Conferência Europeia sobre os Direitos dos Pacientes que ocorreu em Amsterdã.

Em 2009, na Argentina foi aprovada e promulgada a *Ley sobre Derechos de Los Pacientes*, e no Chile a Ley Núm. 20.584 que trata *los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud*.

“Em 1981, a Declaração de Lisboa sobre os Direitos do Doente da Associação Médica Mundial proclama “O doente tem o direito de aceitar ou recusar tratamento após ter recebido informação adequada. ” (Direitos do Paciente e responsabilidade médica, 2012, p.350).

Com esses documentos, os países pelo mundo todo foram se empoderando e construindo em seus aparatos Legais, instrumentos que fundamentasse a autonomia da escolha do paciente.

Dentre esses diversos países é possível citar: Holanda e Bélgica com a prática da eutanásia, EUA, Uruguai e Suíça com o suicídio assistido. No Uruguai, está precisamente expresso no Código Penal:

Del homicidio piedoso: Los jueces tiene la facultad de exonerar de castigo al sujeto de antecedentes honorables, autor de um homicidio, efectuado por

móviles de piedad, mediante súplicas reiteradas de la víctima.(URUGUAI, Código Penal (1934). (Lei 9414, de 29 de junio de 1934).³

O Código Penal do Uruguai, no artigo mencionado, esta citando casos em que ocorre o perdão Judicial, não se trata bem de uma eutanásia, mas a possibilidade de perdão nos casos constatados em Lei em que fora executado o homicídio piedoso. É importante ressaltar que a partir dessa prática os demais países se espelharam e assim fundamentaram a eutanásia a partir do Código Penal do Uruguai.

Na Holanda, aconteceu um caso marcante, conhecido como “Caso Postma”, da médica Geertruida Postma que no ano de 1973 respondeu no Tribunal da Holanda por ter ajudado a mãe a morrer com a administração de uma dose elevada de morfina. Na época a médica foi condenada por homicídio.

A mãe de Postma, uma idosa de 78 anos, sofreu um derrame cerebral e teve por seqüela a paralisia total de um lado do corpo, surdez, e ficou em uma cadeira de rodas. A mãe de Postma já havia pedido a filha que ajudasse a morrer caso a idosa ficasse acamada, pois não aguentava mais aquela situação.

Foi então, a partir desse caso, que o judiciário iniciou uma discussão sobre a eutanásia e do suicídio assistido, sendo legalizada tão somente em 2001, quase 30 anos após o fato Postma ter ocorrido. A Lei criminal da Holanda aborda a eutanásia no artigo 293:

Article 2: The diligence requirements referred to in Article 293, paragraph 2, Criminal Code imply that the physician: A. Has been convinced that there was a voluntary and thoughtful request from the patient, B. The conviction has been that there was a lack of patience and unbearable suffering from the patient, C. The patient has informed about the situation in which he was present and about his prospects, D. The patient has come to the conclusion that for the situation in which it was found, there was no reasonable other solution, e. Consulted at least one other independent physician who has seen the patient and has given his written opinion on the diligence requirements referred to in sections a to d and. F. The medical endowment or assistance in self-sufficiency has been performed carefully.⁴

³ Do homicídio misericordioso: Os juízes têm o poder de isentar o sujeito de antecedentes honrosos, autor de homicídio, perpetrado por motivos de misericórdia, através de repetidos apelos da vítima (URUGUAI, Código Penal (1934). (Lei 9414, de 29 de junho de 1934).

⁴ Artigo 2: Os requisitos de diligência referidos no Artigo 293, parágrafo 2, Código Penal implicam que o médico: A. Foi convencido de que houve um pedido voluntário e ponderado do paciente, B. A convicção é de que houve falta de paciência e sofrimento insuportável do paciente, C. O paciente informou sobre a situação em que se encontrava e sobre suas perspectivas, D. O paciente chegou à conclusão de que, para a situação em que foi encontrado, não havia outra solução razoável, e. Consultou pelo menos um outro médico independente que viu o paciente e deu sua opinião por

É importante destacar que, qualquer ação que encerre a vida do ser humano na Holanda é caracterizada infração penal, sendo assim a única forma de isenção de responsabilidade criminal são nos casos em que o paciente está sob um sofrimento interminável, tendo clareza absoluta dos procedimentos para tratamento, o paciente fez o pedido voluntario e sem vícios de consentimento, caracterizando assim a eutanásia.

De forma breve, ao artigo supracitado, respeita e exerce o princípio da dignidade da pessoa humana, em especial a autonomia da vontade do paciente, enquanto sujeito de direitos.

A Bélgica também possui em seu ordenamento jurídico a autorização para pratica de eutanásia, desde que a doença acometida no paciente seja incurável, e o mesmo esteja pleno de capacidade para decidir optar pela pratica.

Na Suíça não é permitido a eutanásia, contudo é autorizado a pratica do suicídio assistido, e nos Estados Unidos embora a eutanásia seja criminalizada, a prática do suicídio assistido é aceita em cinco estados do país.

5. 1 Autonomia da Vontade do Paciente - Brasil

No Brasil, o que teríamos de aparato legal mais próximo da autonomia da vontade do paciente é a RESOLUÇÃO CFM Nº 1.805/06:

Ementa: Na fase terminal de enfermidades graves e incuráveis, é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, garantindo-lhe os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, na perspectiva de uma assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou seu representante legal.

Ainda assim, pontua a vontade do paciente ou de seu representante legal, o que na maioria dos casos o que ocorre - até pelas circunstâncias em que se encontra o paciente - é o familiar decidir pelo desligamento dos aparelhos, etc. Não ocorre de fato uma autonomia do paciente.

No Brasil a eutanásia é caracterizada como homicídio, e se por ventura a doença que o paciente está acometido tiver cura, será caracterizado homicídio, conforme prevê o artigo 121 do Código Penal Brasileiro. (Decreto Lei 2848/1940).

escrito sobre os requisitos de diligência referidos nas seções a a d e. F. A dotação médica ou assistência em autossuficiência foi realizada com cuidado

O que pode ocorrer é somente a ortotanásia⁵ mas com situações limite e se restringindo somente a tratamentos paliativos ao paciente, como preconiza . Nosso país tem por concepção o que preconiza o Código de Ética Médico, em especial no capítulo V,

É Vedado ao médico:

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

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

Em síntese, o paciente possui direito de decidir, entretanto, desde que sua decisão esteja prevista na legalidade do país, ressaltando uma autonomia relativa.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos estudos realizados para discorrer sobre a referida pesquisa, as hipóteses iniciais foram reafirmadas, no que diz respeito ao princípio da dignidade da pessoa humana e a autonomia da vontade do indivíduo, visto que, o ser humano é detentor total do patrimônio Corpo Humano, sendo assim sendo plenamente detentor de seus atos e decisões para com o seu patrimônio individual.

A tomada de decisão por parte do ser humano, é a materialidade dos direitos fundamentais, direitos este protetivos e contempladores da dignidade da pessoa humana, a qual correlaciona ao objeto principal desta pesquisa: a autonomia da vontade do paciente.

A tomada de decisão do indivíduo que está submetido a um determinado tratamento, é intrínseco ao mesmo, e deveria corresponder apenas ao indivíduo, no entanto o que nos deparamos é que a decisão por parte de um paciente está relacionada ao bem mais tutelado pelo direito: a vida.

⁵ É o nome dado ao processo pelo qual se opta por não submeter um paciente terminal a procedimentos invasivos que adiam sua morte, mas, ao mesmo tempo, comprometem sua qualidade de vida. Assim, a ortotanásia foca na adoção de procedimentos paliativos, buscando o controle da dor e de outros

Tratando-se da vida, não são em todos os lugares do mundo que é aceitável a decisão de um paciente na recusa de tratamento, visto que caracteriza na maior parte das vezes a execução por meio de eutanásia. Em nosso país essa prática é vista como homicídio claro.

No nosso país, ainda estamos em uma longa construção no que diz respeito a autonomia da vontade do paciente, e fica expressamente proibido que o indivíduo se recuse ao tratamento e o médico aceite tal decisão.

Nos deparamos com grandes conflitos, de um lado o médico que há necessidade de cumprir com seu juramento e o previsto em seu código de ética, e de outro a decisão do paciente no que diz respeito ao seu patrimônio: seu corpo, sua vida.

Com a referida pesquisa, o que foi possível salientar e indagar para aprofundar ainda mais o estudo, em um futuro próximo, é com relação a relatividade do direito de autonomia de escolha, quando nos deparamos com uma limitabilidade do próprio sujeito de direitos para com sua propriedade (seu corpo), abre-se um leque de questionamentos se de fato temos exercido a nossa autonomia de vontade, de decisão, e de escolhas. Um leque para se questionar se os direitos fundamentais de fato têm sido exercidos por parte dos cidadãos.

Estamos em uma construção diária de direitos e deveres, e estamos bem longe ainda de avançarmos na definição no que diz respeito a decisão sobre o bem da vida.

REFERÊNCIAS

ABOIN, Ana Carolina Moraes; NUNES, Lydia Neves Bastos Telles. **O consentimento informado na relação médico-paciente.** Informed consent at medical procedure's. Disponível em <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=093b60fd0557804c>. Acessado em 10 de agosto de 2020.

BARROSO, Luís Roberto; MARTEL, Letícia de Campos Velho. **A morte como ela é: dignidade e autonomia individual no final da vida.** Disponível em https://www.migalhas.com.br/arquivo_artigo/art20100331-01.pdf. Acessado em 11 de agosto de 2020.

BRASIL. **Código civil.** Organização dos textos, notas remissivas e índices por Juarez de Oliveira. 46. ed. São Paulo: Saraiva, 1995.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado, 1988

Código de Ética do Médico. Disponível em <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>. Acessado em 11 de agosto de 2020.

CÓDIGO PENAL URUGUAY LEI 9414, DE 29 DE JUNIO DE 1934. Disponível em http://www.ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_lang=en&p_isn=105857&p_count=1&p_classification=01.04. Acessado em 11 de agosto de 2020.

Convenção Europeia dos Direitos do Homem. Tribunal Europeu dos Direitos do Homem. Disponível em https://www.echr.coe.int/Documents/Convention_POR.pdf. Acessado em 14 de agosto de 2020.

Declaração Universal dos Direitos do Homem. Disponível em https://brasa.org.br/declaracao-universal-dos-direitos-humanos/?gclid=CjwKCAjwkoz7BRBPEiwAeKw3q2hqEfN8DWn49HfQiLttsnsyj3d78e-6jmFE4CgzMxz-eQevP4gg0RoC0zcQAvD_BwE. Acessado em 15 de agosto de 2020.

FALCÃO, Valdirene Ribeiro de Souza. **Os Direitos Fundamentais e o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana**. Disponível em <https://www.jfrj.jus.br/sites/default/files/revista-sjrj/arquivo/465-2049-2-pb.pdf>. Acessado em 18 de agosto de 2020.

Ley sobre Derechos de Los Pacientes. Disponível em http://www.uba.ar/archivos_secyt/image/Ley%2026529.pdf. Acessado em 18 de agosto de 2020.

LIMA, Andrei Ferreira de Araújo. **DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E AUTONOMIA DA VONTADE: UM ESTUDO INTERDISCIPLINAR SOBRE OS LIMITES ÉTICOS E JURÍDICOS NOS CASOS DE EUTANÁSIA**. Faculdade ou Escola Programa de Pós-Graduação nome do curso de Mestrado ou Doutorado.

OLIVEIRA, Nuno Manuel Pinto. **A jurisprudência do Tribunal Europeu dos Direitos do Homem sobre o fim da vida**. ECHR's case law on the end of life Jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos sobre el final de la vida.

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.805/06. Disponível em <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/tratamentos-na-terminalidade-da-vida.pdf>. Acessado em 15 de agosto de 2020.

STEFANELLO, Caroline Taffarel 2, STIEVEN Patricia Luzia. **O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA COMO UM DIREITO FUNDAMENTAL** 1 **THE PRINCIPLE OF HUMAN DIGNITY AS A FUNDAMENTAL LAW**. XXV Seminário de Iniciação Científica.