V ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI MONTEVIDÉU – URUGUAI

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS

MARIA CLAUDIA CRESPO BRAUNER

MAITE RODRÍGUEZ APÓLITO

Copyright © 2016 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos.
Nenhuma parte deste livro poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – CONPEDI
Presidente - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UNICAP
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Ingo Wolfgang Sarlet – PUC - RS
Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim – UCAM
Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Maria dos Remédios Fontes Silva – UFRN
Vice-presidente Norte/Centro - Profa. Dra. Julia Maurmann Ximenes – IDP
Secretário Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba – UFSC
Secretário Adjunto - Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto – Mackenzie

Representante Discente – Doutoranda Vivian de Almeida Gregori Torres – USP

Conselho Fiscal:
Prof. Msc. Caio Augusto Souza Lara – ESDH
Prof. Dr. José Querino Tavares Neto – UFG/PUC PR
Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini Sanches – UNINOVE
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva – UFS (suplente)
Prof. Dr. Fernando Antonio de Carvalho Dantas – UFG (suplente)

Secretarias:
Relações Institucionais – Ministro José Barroso Filho – IDP
Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho – UPF
Educação Jurídica – Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues – IMED/ABEDi
Eventos – Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta – FUMEC
Prof. Dr. Jose Luiz Quadros de Magalhaes – UFMG
Profa. Dra. Monica Herman Salem Caggiano – USP
Prof. Dr. Valter Moura do Carmo – UNIMAR
Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr – UNICURITIBA
Comunicação – Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro – UNOESC

B615
Biodireito e direitos dos animais [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/UdelaR/Unisinos/URI/ UFSM /Univali/UPF/FURG;

Coordenadores: Maria Claudia Crespo Brauner, Maite Rodríguez Apólito – Florianópolis: CONPEDI, 2016.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-85-5505-216-3
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: Instituciones y desarrollo en la hora actual de América Latina.

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Interncionais. 2. Biodireito. 3. Direito dos animais. I. Encontro Internacional do CONPEDI (5. : 2016 : Montevidéu, URU).

CDU: 34



Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito
Florianópolis – Santa Catarina – Brasil
www.conpedi.org.br



Universidad de la República
Montevideo – Uruguay
www.fder.edu.uy

V ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI MONTEVIDÉU – URUGUAI

BIODIREITO E DIREITOS DOS ANIMAIS

Apresentação

O Grupo de Trabalho intitulado Biodireito e Direito dos Animais envolveu a apresentação de 14 trabalhos apresentados por seus respectivos autores, dentre estes alguns integrando a carreira docente e, outros sendo discentes de cursos de Pós-graduação stricto sensu. A boa qualidade e originalidade das pesquisas foi observada durante a apresentação dos trabalhos.

Face à multiplicidade de perspectivas abordadas optou-se por dividir os trabalhos em dois momentos: o primeiro envolvendo a questão relativa aos direitos dos animais, temática que vem merecendo a atenção de juristas motivados pelas reivindicações por um tratamento mais respeitoso e responsável aos animais, propondo-se uma mudança do paradigma antropocêntrico. As contribuições apresentadas propuseram, sob diversas perspectivas e, com fundamentos em teorias de renomados autores, um novo tratamento jurídico destinado aos animais não humanos. A riqueza das abordagens pode demonstrar que a temática não só é relevante como vem sendo aprofundada e tem merecido a sua inclusão na legislação e na jurisprudência de diversos países.

Em um segundo momento, foram apresentados os trabalhos envolvendo temáticas relativas às questões de Biodireito. Tal disciplina vem se consolidando em diversas legislações e busca equacionar a utilização dos novos conhecimentos científicos no domínio vasto da medicina e da genética com a proteção da dignidade humana e o respeito à vida. A utilização das novas biotecnologias sobre o ser humano e, igualmente, sobre a biodiversidade comporta repercussões de toda ordem que refletem de forma intensa na sociedade e que colocam em jogo interesses políticos, sociais e de mercado. Portanto, o debate público relativo à elaboração de legislação regulando as modalidades de intervenção da ciência sobre a vida, tornou-se imprescindível nas sociedades democráticas e pluralistas. É importante perceber a participação da sociedade no debate sobre os limites jurídicos, buscando a criação de um enquadramento bem definido em matéria de práticas biomédicas, acolhendo a demanda dos cidadãos e promovendo a saúde e o bem-estar de todos.

Nessa segunda parte das apresentações, foi possível realizar o agrupamento dos trabalhos tratando da problemática relativa ao princípio bioético da autonomia e sua compreensão seja na relação médico/paciente, seja na liberdade de disposição corporal. Dentre as temáticas, foram discutidas as questões envolvendo autonomia decisória pelo direito de morrer com

dignidade; diretivas antecipadas de vontade; autonomia do paciente; dignidade humana e eutanásia; doação de material genético; autonomia e beneficência nos partos no Brasil. Logo após, foram discutidas questões envolvendo a saúde e o controle do bem-estar social ; o registro civil dos transexuais ; a atuação do Conselho Federal de Medicina (CFM) na criação de tipos normativos e, a despenalização do aborto na perspectiva do direito brasileiro. Todos os textos trouxeram a perspectiva crítica necessária para o enfrentamento de temas ainda bastante polêmicos.

As principais ideias e reflexões sobre as interfaces entre a Bioética e Direito, desde o momento de discussão e produção de normas jurídicas, se enraízam na preocupação em orientar a atuação da ciência sobre o homem e o meio ambiente. A relevância das discussões que foram apresentadas nessa segunda etapa, centrou-se na ideia de que é necessário reconhecer a extensão dos poderes oferecidos pela moderna medicina e de questionar quais são os limites e responsabilidades que devemos impor aos cidadãos face às novas demandas e as soluções que a justiça vem construindo nessa perspectiva.

Os trabalhos apresentados alcançaram o objetivo de fomentar o debate e de divulgar as reflexões abrangentes e criativas que vem sendo elaboradas nas pesquisas jurídicas estimuladas nos Curso de Pós-Graduação, dentro de uma proposta de abordagem inter e transdisciplinar.

Profa. Dra. Maria Claudia Crespo Brauner - FURG

Profa. Maite Rodríguez Apólito - UDELAR

AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE EM TEMPOS DE SOCIEDADE EM REDE: UMA ANÁLISE DA LEI URUGUAIA N. 18.473/2009 EM FACE DO DIREITO BRASILEIRO

LAS DIRECTIVAS DE VOLUNTAD EN TIEMPOS DE SOCIEDAD EN RED: UN ANÁLISIS DE LA LEY URUGUAYA N. 18.473/2009 EN FAZ DEL DERECHO BRASILEÑO

Géssica Adriana Ehle
Nina Tricia Disconzi Rodrigues

Resumo

As formas de interação entre os Estados têm ganhado um novo fôlego com a gênesis da internet em face das sociedades em redes. O presente estudo analisa a viabilidade de normatização das diretivas antecipadas de vontade no Direito interno. Para tanto, foi empregado o método de abordagem dedutivo, bem como método de procedimento comparativo e técnica de pesquisa bibliográfica. Utilizou-se do estudo de normas de Direito uruguaio para fomentar a necessidade de que uma produção legislativa semelhante seja integrada ao Ordenamento Jurídico brasileiro.

Palavras-chave: Diretivas antecipadas de vontade, Direito uruguaio, Ordenamento jurídico brasileiro, Sociedade em rede

Abstract/Resumen/Résumé

Las formas de interacción entre los Estados han ganado un nuevo aliento con la génesis del internet en faz de las sociedades en redes. El presente estudio analiza la viabilidad de normatización de las directivas anticipadas de gana en el Derecho interno. Para tanto, fue empleado el método de abordaje deductivo, así como método de procedimiento comparativo y técnica de investigación bibliográfica. Se utilizó del estudio de normas de Derecho uruguayo para fomentar la necesidad de que una producción legislativa semejante sea integrada al Ordenamiento Jurídico brasileño.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Directivas anticipadas de gana, Derecho uruguayo, Ordenamiento jurídico brasileño, Sociedad en red

INTRODUÇÃO

Viajando por entre as diversas nuances da crise hodiernamente enfrentada pelo sistema de saúde brasileiro, é fácil a constatação de casos em que se veem lesados direitos fundamentais do indivíduo, sobretudo direitos que se referem a sua própria autonomia. Por assim dizer, o presente estudo aspira verificar a situação daquele indivíduo que, enquanto paciente, acometido por alguma patologia, não consegue expressar sua vontade, tornando-se refém de um sistema que, por si só, já enfrenta tempos de sobrevida.

Nesse destarte, o fundamento do presente estudo reside na busca pela efetivação do direito de autonomia do indivíduo, mesmo que esse não esteja em condições de expressá-lo, que o possa ter garantido. Deixar de ouvir o paciente, seu clamor, suas vontades, a qual tratamento deseja submeter-se e de quais abre mão, é negligenciar direitos. Versa-se, dessa forma, sobre a normatização das diretivas antecipadas de vontade, meio pelo qual toda e qualquer pessoa pode precaver-se de situações vindouras que possam lhe subtrair o direito de determina-se.

Enfrenta-se, por conseguinte, as atuais discussões acerca do tema em âmbito de Direito brasileiro, trazendo à baila as resoluções do Conselho Federal de Medicina que versam sobre a autodeterminação do sujeito, enquanto paciente do sistema e dos serviços de saúde, bem como sobre a (in) existência de dispositivos legais que norteiem a conduta dos pacientes, familiares e profissionais da saúde envoltos pela terminalidade da vida e os anseios que lhe sobrevém.

Para a elaboração do presente estudo, utiliza-se como metodologia de abordagem o método dedutivo no intuito de, partindo das teorias e leis, predizer a ocorrência de fenômenos particulares, bem como o método de procedimento comparativo, de modo a verificar semelhanças e diferenças entre os Direitos uruguaio e brasileiro, ainda, faz-se uso da técnica de pesquisa bibliográfica.

Por meio de tal caminhar, o estudo visa analisar a pertinência das diretivas antecipadas de vontade enquanto instrumento garantidor da autodeterminação do paciente. A partir desse prisma, inicia-se elucidando o novo modelo de sociedade instituído, seus reflexos no tocante ao gerenciar de informações e conhecimento, ao passo da porosidade entre as fronteiras estatais. Em momento seguinte, verbera-se a despeito das diretivas antecipadas de vontade inseridas nesse cenário de reconfiguração da sociedade em rede, verificando a discussão da temática em âmbito brasileiro.

Por último, o estudo versa sobre a Lei n. 18.473/2009 do Uruguai, bem como acerca da aplicabilidade de tal texto legal como instrumento assecuratório à autodeterminação do indivíduo. Nesse linear, observar-se quanto a sua compatibilidade para com o ordenamento brasileiro, a fim de que se torne fonte de inspiração para que o legislador delineie, enfim, os canteiros para a salvaguarda das diretivas em face do achegar do fim da vida.

1 OS REFLEXOS DA SOCIEDADE EM REDE: um olhar acerca do direito à autonomia do sujeito

Ao lume de uma sociedade que estabelece suas premissas em face dos efeitos da globalização e do capitalismo pós-revolucionário, estabelece-se um novo parâmetro às trocas informacionais, de modo que as barreiras entre os espaços local e global foram efetivamente rompidas. É com um olhar circunspecto que se almeja discorrer o presente estudo, em face da globalização e da consequente inserção do Direito na sociedade em rede. Desse modo, uma vez tendo determinado o pano de fundo a se instituir, almeja-se a apreciação de um inovador dispositivo legal que passa a compor diversos ordenamentos jurídicos em escala global – trata-se do instituto das diretivas antecipadas de vontade.

Nesse ínterim, a despeito das diretivas antecipadas de vontade, verifica-se sua apreciação como sendo um meio expoente de autodeterminação do indivíduo, um caminho para efetivar o princípio da dignidade da pessoa humana, da autonomia privada, bem como de promover o direito vida e à morte dentre os liames da dignidade. Por assim dizer, para uma fidedigna apreciação de tais diretivas em meio ao Direito comparado, inicialmente faz-se necessário analisar o cenário pelo qual se desenvolvem as trocas informacionais na sociedade constituída em rede.

O alavancar de tal sociedade informacional, deu-se ao passo do advento de uma revolucionária ferramenta – a Internet[1]. Após tal alavancar sociológico, os indivíduos reconstruíram o padrão da interação social, transformando as relações sociais, a comunicação passou a estabelecer-se por meio da rede, reconhecida, esta, como "vetor de modernidade e também de entropia" (SANTOS, 2013, p. 53), ou seja, apropriando-se analogicamente dos

[1] O Departamento de Defesa dos Estados Unidos da América, no intuito de alcançar superioridade tecnológica em relação à União Soviética, delegou a agência *Advanced Research Projects Agency* (ARPA), o dever de desenvolver um meio de interação entre os diversos grupos de pesquisa da agência, surge, assim, a *Arpanet*, o primeiro sistema de Internet do mundo. A partir de então, para disseminação da nova ferramenta foi questão de pouco tempo, um processo extremamente natural e rápido, ao passo que no início da década de 90 a maioria dos computadores norte-americanos já poderia ser conectada à rede. (CASTELLS, 2003).

referidos termos físicos, atribui à rede o delinear do caminho que conduz à quebra de antigos paradigmas sociais.

Inerente a esse cenário de reconstrução do espaço, as transformações entre o local e o global, insurge, como mola propulsora de tal circunstância, o fenômeno da globalização. Trata-se, pois, do ápice da internacionalização, a amplificação do "sistema-mundo" de todos os lugares e de todos os indivíduos, embora em graus diversos; uma nova fase da história humana, na qual a globalização constitui um paradigma para a compreensão dos diferentes aspectos da realidade contemporânea. Nesse ínterim, corrobora-se a instantaneidade da informação globalizada, de modo que essa acaba por aproximar lugares distantes – geográfica e socialmente – viabilizando a troca de conhecimento de modo instantâneo e simultâneo, dando origem a uma relação unitária na escala mundo. (SANTOS, 2013).

A globalização enquanto fenômeno sociológico crescente por entre a nova sociedade instituída – a sociedade em rede, informacional, pós-moderna – trouxe consigo inúmeras transformações, de forma que asseverou Bauman (1999, p. 68):

> A 'globalização' não diz respeito ao que todos nós, ou pelo menos os mais talentosos e empreendedores, desejamos ou esperamos fazer. Diz respeito ao que está acontecendo a todos nós. A ideia de 'globalização' refere-se explicitamente às 'forças anônimas' de Von Wright operando na vasta 'terra de ninguém' – nebulosa e lamacenta, intransitável e indomável – que se estende para além do alcance da capacidade de desígnio e ação de quem quer que seja em particular.

Dessa forma, a globalização abarca uma teia espessa de discussões acerca de suas beneficies e quanto aos efeitos negativos que pode acarretar. Uma vez inseridos em um contexto global, os indivíduos se veem imersos em um ambiente cada vez mais unificado, presenciando diuturnamente sua cultura de espaço local ser modificada, de modo que lhes é permitido vislumbrar as consequências de todo o processo de rompimento entre as fronteiras locais até então estabelecidas. Nesse linear, fez-se notória a configuração da mundialização do espaço geográfico, sobrevindo o gênesis de um paradigma social baseado na ciência, tecnologia e informação, espaço em que as tensões entre localidade e globalidade só fazem aumentar, paralelamente ao processo de globalização. (SANTOS, 2013).

Destarte o disposto, apraz que se reitere a ligação entre esses novos enfrentamentos e o modelo de sociedade que se sobressai com o advento da Internet como ferramenta de informação e comunicação. Assim, diante da instituição de um inédito modelo de sociedade, algumas discussões terminológicas vieram à cena, em maioria compreendeu-se que a melhor conceituação seria sociedade da informação, uma expressão que traz consigo um novo conceito de proteção dos direitos humanos fundamentais, uma nova orientação internacional

em busca do direito ao desenvolvimento através da interação da comunicação e da telemática, em uma nova era de informações em tempo real, com transmissão global e assimilação simultânea. (LÉVY, 2001).

De modo a criticar a tal nomenclatura, Castells (2005) defende o uso do termo sociedade informacional, enfatizando que informação – em si mesma – sempre existiu, inclusive em modelos sociais não contemporâneos, a novidade reside justamente na possibilidade de que essa informação assuma novos conceitos, sendo que poderá mobilizar novos centros de poder, aflora-se uma percepção dinâmica, um empoderamento das informações por parte dos entes da sociedade como um todo.

Com o avançar das tecnologias da informação e comunicação a sociedade passa a se empoderar, cada dia mais, dos mecanismos de acesso à informação, de forma que cada indivíduo passa a agente ativo nesse contexto, alcançando, e pondo à disposição, quaisquer assuntos de seu interesse. A esse despeito, diante da ampliação do ambiente em que as informações e a comunicação se estabelecem, os sujeitos podem usufruir das matérias compartilhadas por agentes do mundo inteiro.

Entrementes, para o presente estudo, faz contundente que se esclareça sob qual égide se institui a sociedade em forma de rede, utilizando-se das palavras de Castells (2005), discorre-se que a referida sociedade é baseada em redes de conexão global, abrangendo cearas distintas, como de capital, serviços, comunicação, informação, tecnologia e ciência. Por assim dizer, vê-se uma interação considerável entre conhecimentos, inclusive sobre algumas dimensões sociais hodiernas, de forma a viabilizar a construção de um núcleo de diferenças e semelhanças culturais e institucionais da sociedade em rede.

Nesse ínterim, de acordo com o aludido ao início do presente capítulo, o período histórico vivenciado nos dias atuais, qual seja a alta-modernidade ou, também chamado de pós-modernidade, sobremodernidade, segunda modernidade – todas conceituações que oportunizam a reflexão sobre a mudança radical no convívio humano – levam a entender que a velocidade do movimento chegou ao seu "limite natural". Sobretudo, a figura do poder que se tornou extraterritorial, não mais limitado pela distância – o espaço deixa de ser um entrave para a inter-relação social. (BAUMAN, 2001).

A partir de tal explanar, uma vez tendo sido talhadas as nuances que permeiam o surgimento de um novo modelo de sociedade, caracterizada por seu alcance global e, paulatinamente, mais unificada, inicia-se a análise específica das diretivas antecipadas de vontade como instrumento assecuratório à autodeterminação do sujeito enquanto paciente, indivíduo enfermo, que busca o sistema de saúde em situações de incapacidade e fim de vida.

3 AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

Para que se possa discutir a necessidade de haver uma norma que norteie e estabeleça critérios para a aplicabilidade das diretivas antecipadas de vontade em âmbito brasileiro, antes é preciso compreender de onde se originou tal instituto normativo. Nesse linear, verifica-se a insurgência de uma primeira disposição legal tratando sobre o tema, porém dotada de outra denominação que não diretivas antecipadas de vontade, mas testamento vital.

O testamento vital *(living will*) teve sua origem se nos Estados Unidos da América ao ano de 1967[2], quando estudiosos da Sociedade Americana para Eutanásia, ao tempo em que se via nessa prática um meio de se assegurar uma boa morte ao enfermo, observaram a necessidade da prevalência da vontade do sujeito até que o concretizar de sua morte. Contudo, um modelo formalmente adequado de testamento vital fora proposto pelo advogado Kutner ao ano de 1969, viabilizando a solução de conflitos entre médicos, pacientes terminais e familiares quando chegado o tempo de terminalidade da vida. (PENALVA, 2009).

Entrementes, muito embora já houvesse um modelo de testamento vital, somente ao ano de 1976 o primeiro caso que envolveu a concreta discussão sobre o tema chegou aos tribunais norte-americanos, de modo que, ainda no mesmo ano o Estado da Califórnia legislou acerca do tema, reconhecendo a aplicabilidade do testamento vital, ora intitulado *Natural Death Act*. Esse fora um enorme avanço no sentido de aplicação do testamento vital, de modo que o pioneiro texto normativo californiano serviu de incentivo para que outros estados do país assumissem a responsabilidade de estudar e legislar sobre o tema. Diante de tal cenário,

> em 1º de dezembro de 1991 foi aprovada a lei denominada *The Patient Self-Determination Act* (PSDA). *Fora esta a* primeira lei federal dos EUA a reconhecer o direito à autodeterminação do paciente. A *PSDA* é uma lei que ordena às instituições médicas a dar informações aos indivíduos adultos, no momento de sua admissão na instituição, acerca de seus direitos baseados nas leis estaduais, incluindo o direito de participar diretamente das decisões sobre os cuidados a serem despendidos; o direito de aceitar ou recusar medicamentos e tratamentos cirúrgicos; o direito a preparar uma diretiva antecipada. (PENALVA, 2009, p. 65 e ss).

[2] De tal sorte, pouco tempo depois do debate quanto ao testamento vital norte-americano, logo ao início dos anos 70, o mesmo país incute-se no estudo de uma nova ciência, cunhando pela primeira vez a expressão *Bioética*. O grande responsável por tais estudos fora o oncologista e biólogo Van Rensselder Potter, ao passo que tratou de definir a Bioética como "uma disciplina que recorreria às ciências biológicas para melhorar a qualidade de vida do ser humano, permitindo a participação do homem na evolução biológica e preservando a harmonia universal". Diniz (2002, p. 09).

Diante do exposto, cabe ressaltar, brevemente, a diferença salutar entre o Direito norte-americano e o Direito brasileiro no que diz respeito à independência entre os Estados, de forma que o testamento vital encontra-se legislado de forma distinta entre os vários estados do território norte-americano, servindo a lei federal apenas como um compilado normativo basilar, uma espécie de fonte para que o restante da nação promulgue suas leis.

Enquanto gênero pertencente às diretivas antecipadas de vontade, o testamento vital, do inglês *living will* teve sua tradução discutida por entre a doutrina, recebendo diferentes nomenclaturas por entre os Estados que o incorporaram. Entrementes, no que se refere à tradução "testamento vital" tecem-se inúmeras críticas, de forma que,

> é certo que a declaração prévia de vontade de um paciente se assemelha ao testamento, porquanto negócio jurídico unilateral, gratuito, personalíssimo, e revogável, porém dele distancia-se em uma característica essencial – a produção dos efeitos *post mortem*. (DE SÁ; MOUREIRA, 2015, p. 176).

Assim sendo, o testamento vital é mais bem conceituado como sendo, nas palavras de Dadalto (2013), uma "declaração prévia de vontade para o fim da vida", instrumento que garantirá a autonomia do paciente acometido por doença terminal, estado vegetativo persistente e doenças crônicas, especialmente a demência avançada.

Retomando, pois, cabe ressaltar que a declaração prévia de vontade para o fim da vida é uma das espécies de diretiva antecipada de vontade, porém não a única. O mandato duradouro é o segundo instrumento que compõe as diretivas, sendo que ambos servem para viabilizar o respeito à autodeterminação do sujeito que estiver impossibilitado de expressar sua vontade.

No que se refere ao instrumento do mandato duradouro, melhor explicando, ele procura assegurar ao sujeito o livre arbítrio para redigir uma procuração que autorize outrem a expor sua vontade se/quando, por ventura, encontre-se em situação que lhe impeça de manifestar-se. Desse modo, o mandato duradouro, busca assegurar ao indivíduo a plena governança sobre sua vida, seu entendimento sobre como deve autodeterminar-se até mesmo com o advento de situações que lhe afiram risco de morte.

A nomeação do procurador de saúde deve ser uma escolha subjetiva do sujeito, aconselhando-se que escolha alguém a quem possa confiar suas decisões e que, sobretudo, não pareça ser volúvel a ponto de deixar imprimir suas próprias idealizações quando da insurgência de situação que evoque a utilização do instrumento de mandato duradouro. À coexistência entre o mandato duradouro e a declaração prévia de vontade para o fim da vida não resta óbice. (DADALTO, 2013).

Entrementes, grande parte da doutrina – seja em âmbito jurídico ou médico – tem utilizado o termo "testamento vital", conceituando-o como sendo um "documento em que a pessoa determina de forma escrita que tipo de tratamento, ou não tratamento, deseja para a ocasião em que se encontrar doente, em estado incurável ou terminal, e incapaz de manifestar sua vontade" (BORGES, 2007). A esse despeito, seja fazendo uso da expressão que se pretendeu traduzir do direito norte-americano, ou usando do termo sugerido pela professora Dadalto, corrobora-se, acima de tais indagações simplesmente semânticas, a importância do aprofundar da matéria.

Ambos os instrumentos – declaração prévia do paciente terminal e mandato duradouro – buscam efetivar o direito humano à autodeterminação entendido como um poder juridicamente reconhecido e socialmente útil, de caráter ontológico, baseado em uma abertura do homem para o mundo e suas experiências e solicitações sensíveis ou não. Assegura-se ao sujeito, pois, o direito de expressar suas convicções subjetivas, dando voz aos que, por hora, não podem ser ouvidos. No tocante à ressalva de subjetivismo, a dignidade da pessoa humana encontra fulcro material "no princípio antrópico que acolhe a ideia pré-moderna e moderna da *dignitas-hominis*, ou seja, do indivíduo confrontador de si próprio e de sua vida segundo o seu próprio projeto espiritual". (CANOTILHO, 1999, p. 219).

Por mais profunda que seja a pesquisa em torno das diretivas antecipadas de vontade, no Brasil não se encontrará qualquer material legislado a despeito da matéria em âmbito federal. Contudo, não há aporte teórico ou jurisprudencial que fundamente o rechaçar da pretensão de normatizar tal declaração, de modo que,

> os princípios constitucionais da Dignidade da Pessoa Humana (art. 1º, III) e da Autonomia (princípio implícito no art. 5º), bem como a proibição de tratamento desumano (art. 5º, III) alicerçam as DAV. Isto porque, as DAV são uma forma de expressão de autonomia do indivíduo10, além de serem instrumento garantidor da dignidade. (DADALTO, 2013, p.03).

Pode-se vislumbrar, dessa forma, a inexistência de qualquer barreira normativa vigente que impeça à legislação das diretivas antecipadas de vontade. Ao princípio fulcral do Ordenamento Jurídico brasileiro, qual seja a dignidade da pessoa humana (art. 1º, III, Constituição Federal), atrela-se a proteção á autonomia do sujeito, ao passo que a autodeterminação garante a ele o exercício de suas liberdades e não liberdades, as quais tem total direito de construir. (MOUREIRA, 2009).

Sob esse verberar, torna-se evidente que não existem quaisquer impedimentos legais para a adoção das diretivas antecipadas de vontade em âmbito de direito brasileiro. Ainda,

além de não haverem normas que se mostrem incompatíveis à aprovação de tais diretivas, o que se mostra elucidado é justamente uma proteção aos direitos dos indivíduos, sobretudo o direito a que tenham uma vida digna, com sua autonomia preservada até o advento da morte.

Em contrapartida, o Poder Legislativo continua omisso no que concerne às diretivas antecipadas de vontade, ao passo que não regula a matéria por meio de Lei Federal[3]. O Conselho Federal da Medica dá um passo à frente em busca da efetivação dos direitos referentes à autonomia do sujeito para com sua própria vida, e emite Resoluções que esclarecem condutas médicas, delimitando o desejo dos profissionais da saúde, bem como abordando a temática das diretivas antecipadas como instituto assecuratório do direito de deliberar sobre si mesma, pertencente a toda pessoa humana.

Surge como um grande passo em direção da efetivação do direito à dignidade humana para além do ideal de uma vida saudável, almejando que se preze pela autodeterminação do paciente, sobretudo, quando a terminalidade da vida se mostrar eminente. É esta a grande aspiração da edição, em 28 de novembro de 2006, da Resolução 1.805, pelo Conselho Federal de Medicina.

Sua epígrafe por si só já defende o procedimento da ortotanásia, ou seja, que ao momento que sobrevier a fase terminal da vida, o médico poderá suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem uma vida sem assegurarem a cura da patologia, devendo, apenas, preocupar-se com o bem-estar do paciente de forma primordial. Abre-se, assim, espaço para que o próprio paciente afira por quais tratamentos e procedimentos deseja ser submetido, sem, com tal escolha, comprometer o profissional da medicina no exercício ético de sua profissão.

A Resolução é efetivamente clara em seus dispositivos, sobretudo para que tenha uma rápida aplicabilidade em face da prática cotidiana da medicina, haja vista o que seus artigos asseveram *in legis*:

> **Art. 1º** É permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal. **Art. 2º** O doente continuará a receber todos os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, assegurada a assistência integral, o conforto físico,

[3] Em contrapartida, alguns estados brasileiros normatizaram a despeito dos direitos dos usuários dos serviços de saúde, permitindo, de modo geral, que possam escolher a quais tratamentos desejarão se sujeitar, podendo recusar tratamentos dolorosos extraordinários para tentar prolongar a vida, bem como definir quanto ao lugar que desejam morrer. Lei n. 10.241/99, estado de São Paulo; Lei n. 14.254/2003, estado do Paraná; Lei n. 16.279/2006, estado de Minas Gerais. (DADALTO, 2013). Outro adendo a ser feito é quanto a tentativa de se normatizar uma Lei para o país inteiro. Trata-se do Projeto de Lei n. 524/2009 do Senado Federal que versava sobre direitos da pessoa em fase terminal de doença, infelizmente tal projeto fora arquivado ao final da legislatura em 26 de dez. de 2014. (BRASIL, 2014).

> psíquico, social e espiritual, inclusive assegurando-lhe o direito da alta hospitalar. (BRASIL, 2006).

Vê-se, assim, a possibilidade de, em sendo essa a vontade do paciente, que se faça uso apenas de medidas paliativas, em busca do tratamento não da patologia em si, mas de seus sintomas, evitando a dor e o sofrimento do paciente, até que a morte se concretize, é a Medicina aplicando a ortotanásia em prol da garantia de uma vida e morte, dignas.

Em 31 de agosto do ano de 2012 mais uma Resolução de extrema pertinência é editada pelo Conselho Federal de Medicina, quando publica no Diário Oficial da União a Resolução nº 1.995, versando acerca das diretivas antecipadas de vontade. Nesses termos:

> Art. 1º Definir diretivas antecipadas de vontade como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade. Art. 2º Nas decisões sobre cuidados e tratamentos de pacientes que se encontram incapazes de comunicar-se, ou de expressar de maneira livre e independente suas vontades, o médico levará em consideração suas diretivas antecipadas de vontade. (BRASIL, 2012).

Ressalta-se, a partir de tal elucidar, a exatidão com que o Conselho assegura as diretivas, sem pôr em dúvida a supremacia da vontade do próprio paciente, que deverá prevalecer sobre a opinião médica e familiar. Importante menção faz o artigo segundo quanto ao estado de incapacidade do enfermo, uma vez que, estando o paciente impossibilitado de expressar sua vontade, o médico deverá consultar as diretivas antecipadas preteritamente formuladas, de modo que nem a posição pessoal do médico, tampouco a dos familiares do indivíduo que se encontra inconsciente, devem ser sobrepostas ao que disserem suas as diretivas antecipadas.

Mesmo não tendo força de lei, tal Resolução representa grande avanço em termos de resguardar direitos do paciente e proteger a autodeterminação em todas as circunstâncias da vida humana. Nesse mesmo sentido, nas palavras de Bonavides (1999), o vislumbrar de uma universalidade dos princípios da dignidade da pessoa humana e da proteção à autodeterminação, via aprovação das diretivas antecipadas, quiçá possa, futuramente, tornar-se uma realidade, de maneira que passariam a compor um corpo de direitos compreendidos e guarnecidos como patrimônio comum da humanidade.

Muito embora as aspirações futuras tenham sido repensadas, ao Poder Legislativo cabe tomar medidas no sentido de produzir matéria de Lei[4] que verse sobre as diretivas

[4] Além das Resoluções do Conselho Federal de Medicina, outro importante marco que mostra que o tema continua sendo fomentado na ceara nacional, é o Enunciado n. 528 da Justiça Federal, formulada à V Jornada de

antecipadas, assegurando a efetivação do direito de autonomia à pessoa humana perante sua própria vida, direito já tutelado em alguns países da América Latina, a exemplo do Uruguai que possui Lei específica versando sobre as diretivas antecipadas, matéria melhor estudada a seguir.

4 A EFETIVAÇÃO NORMATIVA DAS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE NO PANORAMA JURÍDICO URUGUAIO

Desde a entrada em vigor das primeiras regulamentações acerca do testamento vital, ainda nos Estados Unidos da América, até a insurgência da discussão no restante da América Latina e do Sul, passaram-se algumas décadas. Especificamente, em se tratando do Direito uruguaio, promulgou-se em 03 de abril de 2009, na cidade de Montevidéu, a Lei n. 18.473, incorporando ao conjunto normativo a previsão da *voluntad antecipada*.

Há que se ponderar, a despeito de tal texto de Lei, acerca do invólucro que o circunda, esboçando o pano de fundo preteritamente estabelecido ante tal texto normativo. É possível verificar, por meio da apreciação dos mandamentos da Constituição uruguaia, uma preocupação para com a salvaguarda dos direitos individuais, dentre os quais o direito a gozar de sua própria vida, inerente a todos os indivíduos[5]. No que se refere a esse direito de gozo sobre a vida, a doutrina estabelece algumas considerações, salientando a importância da subjetividade ao passo do exercício de tal direito. Desse modo,

> el objetivo de las directivas anticipadas es evitar la dilación de la vida cuando no existen posibilidades concretas de revertir la situación ante un diagnóstico médico. O sea, cuando esa persona ya no puede gozar de su vida porque el seguir viviendo significa un tormento para sí y para su entorno. (BENÍTEZ, 2015, p. 139).

A esse despeito, a legislação uruguaia preocupou-se em afirmar os direitos de autonomia de seus cidadãos, a fim de que pudessem deliberar livremente sobre os caminhos a serem trilhados ao se achegar o fim de suas vidas. No entanto, muito embora a prerrogativa

---

Direito Civil publicado em 11 de janeiro de 2012, uma vez que dispõe: "Enunciado 528: Arts. 1 a .729, parágrafo único, e 1.857. É válida a declaração de vontade expressa em documento autêntico, também chamado "testamento vital", em que a pessoa estabelece disposições sobre o tipo de tratamento de saúde, ou não tratamento, que deseja no caso de se encontrar sem condições de manifestar a sua vontade". (CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL, 2012).

[5]Artículo 7: Los habitantes de la República tienen derecho a ser protegidos en el goce de su vida, honor, libertad, seguridad, trabajo y propiedad. Nadie puede ser privado de estos derechos sino conforme a las leyes que se establecen por razones de interés general. (URUGUAY, 1967).

legal tenha se dado com o advento de tal texto normativo, sua entrada em vigor dependeu de regulamentação legislativa. Desse modo, em 04 de dezembro de 2013, o Poder Executivo aprovou um decreto regulamentando a temática.

Nesse ínterim, a Lei n. 18.473/2009, uma vez tendo sido regulamentada e posta em vigor, adentrou ao cenário jurídico uruguaio como instrumento garantidor da autonomia do sujeito. Cada paciente, maior de idade e psiquicamente apto, passou a ter o direito de optar à quais tratamentos e procedimentos médicos deseja se submeter – salvo em casos que sua conduta venha a atingir terceiros –, bem como antecipar sua vontade, deliberando sobre o que deverá ser feito quando, ao passo do fim da vida, acometido por alguma enfermidade, encontrar-se em estado terminal, indefeso, padecendo de patologia incurável ou irreversível[6].

Para tanto, a fim de delinear os requisitos formais para a validade das declarações de vontade, o artigo segundo da referida Lei, definiu que tal ato deverá ser por escrito, com a assinatura do autor e de duas testemunhas ou, por meio de escritura pública, ou ainda, utilizando-se de ata notarial[7]. Restam evidenciados os caminhos a serem adotados pelo sujeito que desejar autodeterminar sobre os rumos de sua própria vida.

Continuando o estudo da Lei uruguaia, vê-se em seu artigo 6º.[8], a menção à figura de um representante legal para gerir a vontade do autor da declaração. Corresponde, muito embora não seja adotada tal denominação, ao instrumento de mandato duradouro, ao qual o procurador da saúde reiterará as aspirações do paciente, uma vez que esse não esteja apto a defendê-la.

Faz-se o recorte de tais textos normativos, propositalmente, no intuito de elucidar algumas críticas trazidas por estudiosos do país em face de "la capacidad relacionada con la expresión del consentimiento, la forma documental y la figura del representante impuesta por la ley". (BENÍTEZ, 2015).

---

[6] Artículo 1º.- Toda persona mayor de edad y psíquicamente apta, en forma voluntaria, consciente y libre, tiene derecho a oponerse a la aplicación de tratamientos y procedimientos médicos salvo que con ello afecte o pueda afectar la salud de terceros. Del mismo modo, tiene derecho de expresar anticipadamente su voluntad en el sentido de oponerse a la futura aplicación de tratamientos y procedimientos médicos que prolonguen su vida en detrimento de la calidad de la misma, si se encontrare enferma de una patología terminal, incurable e irreversible. (URUGUAY, 2009).

[7] Artículo 2º.- La expresión anticipada de la voluntad a que refiere el artículo anterior se realizará por escrito con la firma del titular y dos testigos. En caso de no poder firmar el titular, se hará por firma a ruego por parte de uno de los dos testigos. También podrá manifestarse ante escribano público documentándose en escritura pública o acta notarial. Cualquiera de las formas en que se consagre deberá ser incorporada a la historia clínica del paciente. (URUGUAY, 2009).

[8] Artículo 6º.- En el documento de expresión de voluntad anticipada a que se alude en el artículo 2º de la presente ley, se deberá incluir siempre el nombramiento de una persona denominada representante, mayor de edad, para que vele por el cumplimiento de esa voluntad, para el caso que el titular se vuelva incapaz de tomar decisiones por sí mismo. Dicho representante podrá ser sustituido por la voluntad del titular o designarse por éste sustitutos por si el representante no quiere o no puede aceptar una vez que fuera requerido para actuar. (URUGUAY, 2009).

Nesses termos, assegura Benítez (2015), que os artigos de lei, mesmo regulamentados pelo Decreto, restam imprecisos e desafiadores de serem interpretados. Elucida que no que se refere à capacidade do sujeito, a necessidade de estar psiquicamente apto não é devidamente delineada, deixando dúvidas sobre os contornos. Em segunda análise, em se tratando dos requisitos documentais de forma, há certa incerteza entre as distinções entre a escritura pública e a ata notarial, e as funções de cada um dos responsáveis por ambas. A terceira crítica apontada pelo professor refere-se à obrigatoriedade da presença de um representante legal, indagando a possível nulidade da declaração de vontade, uma vez não estando presente tal requisito.

Diante de tais críticas, percebe-se certa imaturidade normativa no tratamento das declarações de vontade. Muito se discute quanto à falta de estudos transcendentais sobre a temática, uma vez que envolve questões médicas, éticas e de direito. Como forma de incentivo a tal interdisciplinaridade, o Ministério da Saúde do Uruguai lançou uma cartilha[9] dirigida às instituições e equipes de saúde, explicando e fomentando a temática, bem como ressaltando que as declarações, nada mais são, do que instrumentos garantidores da autonomia dos pacientes.

Outrossim, muito embora sevaras críticas tenham sido talhadas à referida Lei do país vizinho deve ser reverenciada ao ratificar[10] a importância da Lei 18.335, de 15 de agosto de 2008, que instituiu no país a imprescindibilidade de existirem, dentro dos hospitais, Comissões de Bioética, responsáveis pela solução dos conflitos que possam surgir entre a vontade do paciente e a de seus familiares. Cabe, oportunamente, ressaltar a fundamentalidade de tais Comissões para a correta gerência das vontades dos pacientes, uma vez que lhes incumbe à acolhida das declarações prévias de vontade dos pacientes em fim de vida.

Por assim dizer, vê-se um trilhar doutrinário e normativo incorporado ao direito uruguaio no que se refere às tratativas referentes às declarações antecipadas de vontade, muito embora ainda sobrevivam diversas faces não abordadas pelo legislador. Sobretudo, há que considerar tamanho avanço normativo, ressaltando a importância do enfrentamento da

[9] "En este contexto, es objetivo de este documento ofrecer herramientas conceptuales y operativas que permita a las Instituciones de Salud y los equipos que la integran promover y hacer efectivo este Derecho". (MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA URUGUAY, 2014).

[10] Artículo 8º.- En todos los casos de suspensión de tratamiento que trata esta ley, el médico tratante deberá comunicarlo a la Comisión de Bioética de la institución, cuando éstas existan, creadas en cumplimiento de la Ley Nº 18.335, de 15 de agosto de 2008, en la redacción dada por el artículo 339 de la Ley Nº 18.362, de 6 de octubre de 2008, debiendo en ese caso resolver en un plazo de 48 horas de recibida esta comunicación. En caso de no pronunciamiento en dicho plazo se considerará tácitamente aprobada la suspensión del tratamiento. (URUGUAY, 2009).

temática, da promulgação da Lei 18.473/2009 e de sua regulamentação, fato que ainda não encontra correspondentes em âmbito de Direito brasileiro.

CONCLUSÃO

Enlaçando todas as considerações pretensas ao longo do presente estudo, corrobora-se a salutar importância de se enfrentar o fato de inexistir previsão legal que norteie a aplicabilidade das diretivas antecipadas de vontade em face do Direito brasileiro. Talhando como cenário de fundo, a insurgência da sociedade em rede, buscou-se corroborar a pertinência de se abordar a temática no sentido de adequar o texto normativo à realidade ora instituída.

Uma vez apropriando-se de um olhar inovador, conferido pelas relações em rede – enfatizando, especialmente, a porosidade superveniente entre os Estados, de modo que as fronteiras se veem dissipadas –, buscou-se elucidar a falta de elementos que inviabilizem a tratativa das diretivas antecipadas em face do direito interno e, de modo contrário, enfatizar a proteção legal conferida à autonomia do sujeito.

Diante de tais elucidações, fez-se oportuno e agregador inserir a tal estudo elementos de Direito comparado, adotando-se, para tanto, o enfrentamento do tema pelo Estado do Uruguai. À luz do texto legal de n.18.473/2009 e de suas críticas, diversas elucubrações puderam ser dispostas. Contrapuseram-se argumentos de falta de exatidão das normas na lei expostas, à pertinência do enfrentamento da questão por parte do parlamento uruguaio.

Afere-se, por fim, o quanto há a ser trilhado pelo Direito brasileiro em face de garantir aos indivíduos seus direitos individuais assegurados já aos tempos da Magna Carta, sobretudo no que se refere ao direito a ver zelada sua autonomia. Defende-se que, usando como fonte de inspiração o dispositivo legal do Uruguai, o Estado brasileiro tome para si tais discussões, deixando que a porosidade entre os espaços local e global, sobrerrestem esvaídas, a fim de que se possa observar e aprender com o que vêm sendo normatizado em países vizinhos. É tempo de se discutir o velho Direito, sob a égide de um novo enfrentar.

REFERÊNCIAS:

BAUMAN, Zygmunt. **Globalização:** as consequências humanas. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1999.

_____. **Modernidade Líquida.** Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

BENÍTEZ, Ramiro. Las voluntades anticipadas en Uruguay: reflexiones sobre la Ley 18473. **Revista del Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla**. México. Año IX, no. 36 julio - diciembre de 2015, pp 135-154. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/2932/293244044006.pdf>. Acesso em 20 maio de 2016.

BRASIL. **Constituição Federal.** Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituiçao.htm>. Acesso em: 28 ago. 2015.

_____. Instituto Brasileiro de Altos Estudos de Direito Público: V Jornada de Direito Civil. Conselho da Justiça Federal. Disponível em: <http://www.altosestudos.com.br/?p=49033>. Acesso em: 20 maio de 2016.

_____. Resolução CFM nº 1.805/2006. Conselho Federal de Medicina. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2006/1805_2006.htm>. Acesso em 10 nov. 2015.

_____. Resolução CFM nº 1.995/2012. Conselho Federal de Medicina. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br >. Acesso em: 10 out 2015.

_____. **Projeto de Lei do Senado n. 524/2009**. Dispõe sobre os direitos da pessoa em fase terminal de doença. Disponível em: <http://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/94323>. Acesso em: 15 maio de 2016.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional.** São Paulo: Malheiros, 1999.

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. **Direitos de Personalidade e Autonomia Privada.** Coleção Prof. Agostinho Alvim. São Paulo: Saraiva, 2007.

CASTELLS, Manuel. **A galáxia da internet:** reflexões sobre a internet, negócios e a sociedade. Traduzido por Maria Luiza X. de A. Borges. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

_____. **A Sociedade em Rede – a Era da Informação:** economia, sociedade e cultura. 8. ed. Traduzido por Klauss Brandini Gerhardt e Roneide Vanancio Majer. São Paulo: Paz e Terra, 2005.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. Coimbra: Ed. Coimbra, 1999.

DADALTO, Luciana. **Testamento Vital.** Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2013.

DE SÁ, Maria de Fátima Freire. MOUREIRA, Diogo Luna. **Autonomia para morrer:** Eutanásia, suicídio assistido, diretivas antecipadas de vontade e cuidados paliativos. Belo Horizonte: Del Rey, 2015.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado Atual do Biodireito.** São Paulo: Saraiva, 2002.

LÉVY, Pierre, **Cibercultura.** São Paulo: Editora 34, 2001.

MOUREIRA, Diogo. Luna. **O reconhecimento e a legitimação da autonomia privada:** instrumento de afirmação da pessoalidade no direito privado. In: FIUZA, César; NAVES, Bruno Torquato de Oliveira; SÁ, Maria de Fátima Freire de. Direito civil: atualidades III. Belo Horizonte: Del Rey, 2009.

PENALVA, Luciana Dadalto. **Declaração Prévia de Vontade do Paciente Terminal. Dissertação (Mestrado em Direito) -** Faculdade Mineira de Direito da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Minas Gerais, 2009.
SANTOS, Milton. Técnica, Espaço e Tempo: Globalização e Meio Técnico-científico-informacional. São Paulo: Ed. da USP, 2013.

URUGUAY. **Constitución de la República**. Constitución 1967 con las modificaciones plebiscitadas el 26 de noviembre de 1989, el 26 de noviembre de 1994, el 8 de diciembre de 1996 y el 31 de octubre de 2004. República Oriental del Uruguay: Poder Legislativo. Disponível em: <https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/constitucion>. Acesso em: 22 maio de 2016.

_____. **Ley Nº 18.473, de 21 de abril de 2009.** Ministerio de Salud Pública. Montevideo, 2009. Disponível em: <http://testamentovital.com.br/legislacao/uruguai/>. Acesso em: 20 maio de 2016.

_____. **Orientaciones para la expresión de la voluntad anticipada (VA):** Dirigido a instituciones y equipos de salud. Ministerio de Salud Pública, 2014. Disponível em: < http://www.msp.gub.uy/noticia/ley-de-voluntad-anticipada>. Acesso em: 30 maio de 2016.