



NOTA TÉCNICA

A **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS**, por intermédio da Defensoria Especializada da Pessoa Idosa e da Pessoa com Deficiência de Belo Horizonte, e a **ASSOCIAÇÃO CUIDADOSA**, vêm por meio desta Nota Técnica se pronunciar acerca da recente promulgação da Lei nº 15.378, de 6 de abril de 2026, que institui o Estatuto dos Direitos do Paciente. O presente debate visa informar e explicar a positivação do instituto das Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) no texto legal, destacando a importância desta conquista normativa.

A expressa positivação desse instituto resguarda o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, consubstanciado na Constituição Federal, e se alinha perfeitamente às diretrizes de autonomia e autodeterminação preconizadas pelo Estatuto da Pessoa Idosa. Demonstra-se que, com a superação da histórica lacuna legislativa federal, anteriormente suprida apenas de forma primária por resoluções do Conselho Federal de Medicina, a atual previsão em lei federal garante segurança jurídica aos pacientes, aos profissionais de saúde e às famílias. Essa consolidação legal permite, enfim, um envelhecimento e um processo de terminalidade da vida verdadeiramente dignos e respeitosos à vontade do indivíduo.

1. CONTEXTUALIZAÇÃO FÁTICA

O cenário demográfico do Brasil passa por uma mudança acelerada, com a população idosa (60+) superando a marca de 15% em 2023. As projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) alertam que, em 45 anos, os brasileiros com mais de 60 anos corresponderão a cerca de 37,8% da população, exigindo adaptações rápidas nas políticas públicas.

Paralelamente, o avanço da biotecnologia e das ciências médicas trouxe um paradoxo: se o prolongamento da vida humana alcançou patamares inéditos, o prolongamento artificial do processo de morte (distanásia) gerou profundos dilemas



DEFENSORIA PÚBLICA DE MINAS GERAIS – ESPECIALIZADA DA PESSOA IDOSA E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA éticos e jurídicos. Nesse cenário, o direito à saúde e à vida digna passou a englobar a qualidade da existência e o respeito incondicional à vontade do indivíduo.

O debate acerca das Diretivas Antecipadas de Vontade torna-se ainda mais urgente diante do crescimento expressivo das doenças neurodegenerativas e das síndromes demenciais no Brasil e no mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 55 milhões de pessoas vivem atualmente com demência no mundo, com projeção de ultrapassar 139 milhões até 2050. No Brasil, estima-se que cerca de 2 milhões de pessoas convivam com algum tipo de demência, número diretamente relacionado ao acelerado envelhecimento populacional.

As demências impõem desafios singulares ao Direito e aos sistemas de saúde porque produzem, progressivamente, a perda da capacidade de manifestação livre e consciente da vontade. Em consequência, decisões altamente sensíveis passam a ser transferidas para familiares, representantes legais, equipes de saúde e, não raramente, ao próprio Poder Judiciário.

Culturalmente, a sociedade brasileira foi construída sob um modelo familista e ainda se mostra pouco adaptada ao planejamento prospectivo da autonomia. A ausência de instrumentos jurídicos e conversas antecipadas sobre valores, limites terapêuticos e preferências de cuidado tende a gerar conflitos familiares, insegurança jurídica, prolongamento indevido do sofrimento e intensa judicialização das decisões de saúde, sobretudo em contextos de terminalidade e incapacidade cognitiva.

Para resguardar essa vontade, surgem as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV). A atual Lei nº 15.378/2026 consolida este conceito de forma taxativa, definindo as DAVs como a declaração de vontade escrita sobre os cuidados, os procedimentos e os tratamentos que o paciente aceita ou recusa. O normativo assegura que tal declaração deve ser respeitada quando o paciente não puder expressar livre e autonomamente a sua vontade.

Antes da promulgação desta lei, no Brasil, a regulamentação embrionária sobre o tema residia na Resolução nº 1.995/2012 e na Resolução nº 1.931/2009 do Conselho



DEFENSORIA PÚBLICA DE MINAS GERAIS – ESPECIALIZADA DA PESSOA IDOSA E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA Federal de Medicina (CFM). Contudo, a ausência histórica de uma lei federal em sentido estrito gerava profunda insegurança jurídica. Portanto, a atual previsão expressa das DAVs no Estatuto do Paciente soluciona uma necessidade imperiosa, indissociável do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana e em plena consonância com a proteção da autonomia consagrada pelo Estatuto da Pessoa Idosa.

2. FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA E ANÁLISE TÉCNICA

A inclusão expressa das Diretivas Antecipadas de Vontade no Estatuto do Paciente representou não uma mera formalidade, mas a correção de uma grave omissão do ordenamento jurídico brasileiro na efetivação de direitos fundamentais.

2.1. O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E A AUTONOMIA DO PACIENTE

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 alçou a dignidade da pessoa humana a fundamento do Estado Democrático de Direito (art. 1º, III, CF/88). Trata-se do valor-matriz que irradia sobre todo o ordenamento jurídico, impondo que o ser humano seja tratado sempre como um fim em si mesmo, e nunca como um meio ou mero objeto de intervenções estatais ou científicas.

Historicamente, a prática médica esteve alicerçada em um modelo paternalista de bases hipocráticas, no qual o profissional de saúde detinha o monopólio decisório sobre o corpo do paciente, sob a justificativa do princípio da beneficência. A ordem jurídica contemporânea, contudo, promoveu uma guinada copernicana rumo ao Princípio da Autonomia e da Autodeterminação. O Código Civil Brasileiro de 2002, em seu Art. 15, materializou essa transição ao consagrar o direito subjetivo à recusa terapêutica.

Art. 15. Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica.

Conforme lecionam Beauchamp e Childress, “a autonomia envolve a capacidade de autogoverno, livre de interferências controladoras e de limitações que impeçam



DEFENSORIA PÚBLICA DE MINAS GERAIS – ESPECIALIZADA DA PESSOA IDOSA E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA escolhas significativas”, razão pela qual o respeito à vontade previamente manifestada pelo paciente constitui imperativo ético e jurídico nas relações em saúde.

O respeito à autonomia não se limita ao consentimento pontual para procedimentos médicos, mas alcança a proteção das escolhas existenciais do indivíduo acerca do próprio corpo, das escolhas terapêuticas e do processo de morrer, livres de coerção indevida e resguardado o pleno direito à informação.

A autodeterminação existencial compreende o direito da pessoa de definir, conforme seus valores, crenças, trajetória de vida e concepção de dignidade, os limites das intervenções médicas às quais deseja — ou não — se submeter. Não se trata apenas de consentir tratamentos, mas de preservar a integridade da própria identidade biográfica, mesmo diante da perda superveniente da capacidade de comunicação.

Ao tratar de pacientes em fim de vida ou acometidos por doenças incuráveis e progressivas, a imposição de tratamentos fúteis, extraordinários e desproporcionais configura a prática da distanásia (obstinação terapêutica). A distanásia não prolonga a vida, mas sim a agonia e o processo de morrer. Juridicamente, a submissão de um paciente a intervenções invasivas sem qualquer perspectiva de cura e contra sua vontade viola frontalmente o Art. 5º, inciso III, da Constituição Federal, que veda a submissão a tortura ou a tratamento desumano e degradante:

Art. 5º, III - ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante;

Nesse cenário, as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAVs) consubstanciam o exercício pleno da chamada autonomia prospectiva. A doutrina contemporânea reconhece a condição de "hipervulnerabilidade" do idoso, uma vulnerabilidade que é severamente agravada pela idade e pela perda da saúde. O Estatuto do Paciente vem sanar esta vulnerabilidade ao garantir em seu Art. 20 que o paciente tem o direito de ter suas diretivas antecipadas de vontade respeitadas pela família e pelos profissionais de saúde. A lei assegura, inclusive, que esse respeito seja mantido caso



DEFENSORIA PÚBLICA DE MINAS GERAIS – ESPECIALIZADA DA PESSOA IDOSA E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
o paciente retire seu consentimento informado (Art. 14, § 2º) ou busque uma segunda
opinião (Art. 18, Parágrafo único).

A posituação dessa ferramenta viabiliza a ortotanásia, a morte em seu tempo certo, sem abreviação (eutanásia) e sem prolongamento artificial (distanásia), garantindo que a autodeterminação daquele que deveria ser o único soberano sobre o seu próprio fim seja efetivamente respeitada.

2.2. DA CONSONÂNCIA COM A AUTONOMIA PRECONIZADA PELO ESTATUTO DA PESSOA IDOSA

A ordem jurídica brasileira adota o princípio da proteção integral e da prioridade absoluta à pessoa idosa. O Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003) ergue-se sobre esses pilares para garantir que o envelhecimento seja compreendido como um direito personalíssimo, devendo ser vivenciado com liberdade, respeito e dignidade.

A doutrina contemporânea, encabeçada por juristas como Cláudia Lima Marques e Nelson Rosendal, reconhece a condição de "hipervulnerabilidade" do idoso. Contudo, é fundamental ressaltar que essa "hipervulnerabilidade" não pode ser confundida com presunção de incapacidade civil ou com o esvaziamento da autonomia existencial do indivíduo. Justamente por estar mais exposto a fragilidades físicas e cognitivas, o idoso necessita de ferramentas jurídicas sofisticadas que blindem a sua vontade contra o paternalismo do Estado, das instituições e da família.

As Diretivas Antecipadas de Vontade funcionam, portanto, como mecanismo jurídico de continuidade da manifestação da personalidade, permitindo que a pessoa permaneça sujeito de decisões sobre o próprio corpo, cuidado e processo de morrer, ainda que futuramente esteja impossibilitada de se expressar.

E em contextos de demência avançada e perda superveniente da capacidade comunicacional, a ausência de mecanismos previamente formalizados de autodeterminação é tendente a gerar insegurança jurídica para familiares e equipes de saúde, que passam a atuar sob risco de afastar-se de decisões condizentes com



DEFENSORIA PÚBLICA DE MINAS GERAIS – ESPECIALIZADA DA PESSOA IDOSA E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
a vida biográfica do paciente, além de expor os profissionais a debates sobre responsabilização ética, civil e penal.

As Diretivas Antecipadas de Vontade surgem justamente como instrumento jurídico contemporâneo apto a conferir continuidade, estabilidade e legitimidade à manifestação da vontade da pessoa, permitindo que decisões existenciais previamente estabelecidas permaneçam eficazes mesmo diante da incapacidade futura. O Estatuto da Pessoa Idosa é categórico ao estabelecer o respeito à liberdade de opinião e expressão (Art. 10, § 1º, II), asseverando de forma cristalina em seu Art. 17 que ao idoso no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde mais favorável.

Art. 10, § 1º. O direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos: I – faculdade de ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais; II – opinião e expressão; [...]

Art. 17. Ao idoso que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável.

A efetividade deste comando legal encontrava um grave obstáculo na linha do tempo das doenças crônico-degenerativas (como as demências e o Alzheimer). Contudo, com as DAVs agora devidamente abrigadas no Estatuto do Paciente, a lei passa a funcionar como o elo de eficácia do Estatuto da Pessoa Idosa. O novo diploma legal estabelece que o paciente possui o direito de indicar um representante em qualquer momento, via registro em prontuário (Art. 6º), sendo este representante designado para decidir sobre seus cuidados quando houver impossibilidade de manifestação livre (Art. 2º, III).

Ademais, a Constituição Federal (Art. 230) estabelece a solidariedade no cuidado por parte da família, sociedade e Estado. Submeter uma pessoa idosa, já desprovida de capacidade de comunicação, a tratamentos fúteis e dolorosos contrariando suas declarações prévias configura ato de crueldade. Portanto, a atual previsão das DAVs no Estatuto do Paciente não inova criando um direito *ex nihilo*, mas materializa e regulamenta um feixe de direitos já preconizados pelo Estatuto da



DEFENSORIA PÚBLICA DE MINAS GERAIS – ESPECIALIZADA DA PESSOA IDOSA E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
Pessoa Idosa e pela Constituição, assegurando que o dever estatal de cuidado não se degenere em obstinação terapêutica.

2.3. DA INSUFICIÊNCIA DA RESOLUÇÃO DO CFM E DA NECESSIDADE DE LEI EM SENTIDO ESTRITO

Embora a Resolução nº 1.995/2012 do CFM e o Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018) representem marcos bioéticos essenciais que orientam a classe médica a priorizar a vontade do paciente sobre a dos familiares, sua natureza era estritamente infralegal.

Para que a autodeterminação do paciente alcançasse força cogente e oponibilidade absoluta perante terceiros (familiares discordantes, hospitais, planos de saúde e o Poder Judiciário), era fundamental a previsão em Lei Federal em sentido estrito.

A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), no seu Art. 7º, inciso III, já previa a preservação da autonomia na defesa da integridade física e moral. O Estatuto do Paciente acaba de materializar definitivamente esse preceito. A atual positivação das DAVs garante a segurança jurídica necessária para que as equipes de saúde possam suspender ou recusar tratamentos fúteis amparados pela lei, blindando-os de acusações infundadas de omissão de socorro ou homicídio.

2.4. DA RESPONSABILIDADE DO ESTADO E O DIREITO A CUIDADOS PALIATIVOS

A consagração legal das Diretivas Antecipadas de Vontade não pode ser interpretada como chancela para o abandono terapêutico, eutanásia ou desassistência. Pelo contrário, o reconhecimento do direito de recusar tratamentos fúteis impõe ao Poder Público um dever correspondente: a garantia de oferta universal e qualificada de Cuidados Paliativos.



DEFENSORIA PÚBLICA DE MINAS GERAIS – ESPECIALIZADA DA PESSOA IDOSA E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A autodeterminação do paciente não autoriza abandono terapêutico, mas redefine o objeto do cuidado: deixa-se de impor medidas fúteis de prolongamento biológico da vida para priorizar conforto, alívio do sofrimento, manejo da dor e respeito à dignidade humana.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece os Cuidados Paliativos como um direito humano fundamental. O novo Estatuto do Paciente abraça esta determinação, conceituando legalmente os cuidados paliativos como a assistência integral prestada por equipe multidisciplinar a paciente com doença ativa e progressiva que ameaça a vida, objetivando promover o bem-estar e alívio da dor (Art. 2º, V).

A Constituição Federal, em seus Arts. 196 e 230, é categórica ao estabelecer o direito à saúde e a solidariedade no amparo ao idoso. Omissões sistemáticas na oferta dessa rede configuram grave violação, forçando pacientes a aceitarem intervenções invasivas apenas por falta de ambiente hospitalar adequado para a terminalidade. Alegações estatais baseadas na "Reserva do Possível" (falta de recursos) não se sustentam quando está em jogo o Mínimo Existencial, núcleo duro da Dignidade da Pessoa Humana. Conforme ensina Ingo Wolfgang Sarlet, o Estado não pode alegar escassez para justificar omissão na proteção à vida e à integridade física de hipervulneráveis.

O recém-promulgado Art. 21 da Lei nº 15.378/2026 corrobora este entendimento ao garantir que o paciente tem o direito a cuidados paliativos, livre de dor, e de escolher o local de sua morte. Portanto, a inovação de uma Diretiva Antecipada que recuse suporte artificial aciona obrigatoriamente um protocolo de Cuidados Paliativos, mantendo o dever irrenunciável do Estado de garantir que a morte natural ocorra sob o manto do conforto.

3. CONCLUSÃO

A Defensoria Pública e a Associação Cuidadosa celebram o marco histórico alcançado com a promulgação da Lei nº 15.378/2026. A inserção das Diretivas



DEFENSORIA PÚBLICA DE MINAS GERAIS – ESPECIALIZADA DA PESSOA IDOSA E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
Antecipadas de Vontade no Estatuto do Paciente supera um panorama obsoleto e em descompasso com os direitos humanos mais básicos, que perpetuava a violação da dignidade frente à omissão legislativa.

A garantia de voz ativa nos momentos finais da vida deixou de ser uma demanda e tornou-se a consagração jurídica do direito irrevogável de ser o autor e titular da própria história até o seu último capítulo. As pessoas idosas, principais impactadas por decisões de fim de vida, têm agora a garantia legal de que seus valores e limites biográficos serão incondicionalmente respeitados.

Reconhecer juridicamente as Diretivas Antecipadas de Vontade significa reconhecer que a pessoa idosa não perde sua condição de sujeito de direitos diante da doença, da dependência ou da proximidade da morte. A autodeterminação sobre o próprio corpo e sobre o processo de morrer constitui expressão máxima da cidadania, da liberdade e da dignidade humana.

A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia tem produzido e divulgado materiais para apoiar os profissionais na orientação a pacientes e familiares na decisão apoiada e em cuidados paliativos. Os materiais encontram-se disponíveis em: <https://sbqg.org.br/materiais-em-cuidados-paliativos/>

Diante do atual cenário normativo, impõe-se agora ao Poder Público a responsabilidade pela execução e fiscalização da lei. Cumpre observar os mecanismos de cumprimento estabelecidos pelo novo Estatuto, que incluem a divulgação periódica dos direitos, a realização de pesquisas de qualidade, o acolhimento de reclamações e a formulação de relatórios anuais sobre a implementação nas unidades de saúde (Art. 23), garantindo a plena efetividade material da proteção integral à pessoa idosa e da Dignidade da Pessoa Humana.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 29 abr. 2026.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2002. (Referência ao Art. 15 sobre recusa de tratamento com risco de vida).

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2003. (Referência aos Arts. 10 e 17 sobre autonomia e direito de escolha).

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde (Lei Orgânica da Saúde). Brasília, DF: Presidência da República, 1990.

BRASIL. Lei nº 15.378, de 6 de abril de 2026. Institui o Estatuto dos Direitos do Paciente. Brasília, DF: Presidência da República, 2026.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução nº 1.995, de 9 de agosto de 2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Brasília, DF: CFM, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Aprova o Código de Ética Médica. Brasília, DF: CFM, 2018.

BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. *Princípios de ética biomédica*. Tradução de Luciana Pudenzi. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2011.



DEFENSORIA PÚBLICA DE MINAS GERAIS – ESPECIALIZADA DA PESSOA IDOSA E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

DADALTO, Luciana. Testamento Vital. 5. ed. Indaiatuba: Foco, 2020. (Referência doutrinária basilar no Brasil sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade, autonomia prospectiva e necessidade de segurança jurídica).

BORGES, Roxana Cardoso Brasileiro. Direito a uma morte digna e autonomia: testamento vital e outros instrumentos legais. In: Revista de Direito Privado, São Paulo, v. 24, 2005. (Referência doutrinária sobre os limites do imperativo tecnológico e o direito à ortotanásia).

IBDFAM. Diretivas antecipadas de vontade e o estatuto dos direitos do paciente. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/artigos/2493/Diretivas+antecipadas+de+vontade+e+o+estatuto+dos+direitos+do+paciente>

MAINARDI, Carla. O que são Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV)? Santa Casa Legal, 2022. Disponível em: <https://santacasabh.org.br/o-que-sao-diretivas-antecipadas-de-vontade-dav/>

MIGALHAS. O Estatuto dos Direitos do Paciente e as Diretivas Antecipadas. Coluna Leitura Legal. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/amp/coluna/leitura-legal/454996/o-estatuto-dos-direitos-do-paciente-e-as-diretivas-antecipadas>.

SARLET, Ingo Wolfgang. A Eficácia dos Direitos Fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional. 13. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2018. (Referência doutrinária sobre a eficácia da Dignidade da Pessoa Humana e o mínimo existencial na esfera bioética).



DEFENSORIA PÚBLICA DE MINAS GERAIS – ESPECIALIZADA DA PESSOA IDOSA E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

FERNANDA CRISTIANE
FERNANDES HERINGER
MILAGRES:0621

Assinado de forma digital por
FERNANDA CRISTIANE FERNANDES
HERINGER MILAGRES:0621
Dados: 2026.03.09 09:19:22 -03'00'

Fernanda Cristiane Fernandes
Defensora Pública

Coordenadora da Defensoria Especializada da Pessoa Idosa de Belo
Horizonte

Karla Giacomini

Médica Geriatra

Diretora Presidente da Associação Cuidadosa

Izabelly Maria Campos Barbosa

Residente Jurídica