



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Magno Malta

EMENDA Nº
(ao PL 4/2025)

Dê-se nova redação ao *caput* do art. 15-A e ao § 3º do art. 15-A; e acrescente-se § 2º ao art. 15-A, todos da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, na forma proposta pelo art. 2º do Projeto, nos termos a seguir:

“**Art. 15-A.** Plenamente informadas por médicos sobre os riscos e as consequências previsíveis da recusa terapêutica, salvo em caso de risco de morte, as pessoas capazes de atos existenciais da vida civil podem manifestar recusa terapêutica para não serem constrangidas a submeterem-se à internação hospitalar, a exame, a tratamento médico ou à intervenção cirúrgica.

.....
§ 2º No que se refere ao direito de inviolabilidade de consciência de crença, previsto no art. 5º, inciso VI, da CRFB/88, é direito da pessoa negar o tratamento médico, inclusive transfusão de sangue, com ou sem risco de morte, desde que seja observada a sua capacidade civil plena, manifestação de vontade livre, consciente e informada e que diga respeito exclusivamente à própria pessoa do declarante.

§ 3º É vedada a realização de qualquer procedimento que tenha por objetivo encerrar a vida de forma antecipada.”

JUSTIFICAÇÃO

A presente emenda busca aperfeiçoar a redação do art. 15-A, com o objetivo de compatibilizar o instituto da recusa terapêutica com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da liberdade individual, da proteção à vida e da segurança jurídica na relação médico-paciente.



O texto originalmente proposto permite que pessoas capazes manifestem recusa terapêutica para não se submeterem a internação, exames ou tratamentos médicos, mesmo quando plenamente informadas sobre os riscos de morte ou agravamento do estado de saúde. Contudo, a redação não estabelece limites claros para o exercício desse direito, o que pode gerar interpretações que fragilizem a tutela da vida humana ou que criem insegurança jurídica para profissionais de saúde e instituições médicas.

Nesse contexto, a emenda propõe que a recusa terapêutica seja admitida salvo em caso de risco de morte, reforçando a centralidade do direito à vida no ordenamento jurídico brasileiro. Trata-se de medida que busca preservar o dever de proteção à vida, sem afastar a autonomia individual do paciente nas demais hipóteses.

Ao mesmo tempo, o §1º explicita a necessária compatibilização do dispositivo com o direito fundamental à liberdade de consciência e de crença, previsto no art. 5º, inciso VI, da Constituição Federal. Em determinadas situações, convicções religiosas podem levar o indivíduo a recusar determinados procedimentos médicos — como ocorre, por exemplo, nos casos de recusa de transfusão de sangue por motivos de fé. Nessas hipóteses, respeitada a capacidade civil plena do paciente e desde que haja manifestação de vontade livre, consciente e informada, deve ser assegurado o direito de decidir sobre tratamentos que afetem exclusivamente a própria pessoa.

A previsão proposta também delimita claramente que tal decisão deve dizer respeito apenas à própria pessoa do declarante, evitando que terceiros — como familiares ou responsáveis — imponham recusas terapêuticas em situações que envolvam interesses de outros indivíduos.

Por fim, o §2º reafirma expressamente que é vedada a realização de qualquer procedimento destinado a antecipar deliberadamente a morte, afastando interpretações que possam associar o instituto da recusa terapêutica à prática de eutanásia ou a outras formas de intervenção destinadas a provocar a morte.



Dessa forma, a emenda busca estabelecer parâmetros mais claros para o exercício da recusa terapêutica, equilibrando a autonomia individual, a liberdade de consciência e o dever constitucional de proteção à vida.

Diante do exposto, justifica-se a aprovação da presente emenda.

Sala da comissão, 4 de março de 2026.

Senador Magno Malta
(PL - ES)

