



**EMENDA Nº – CCJ**  
(ao Projeto de Lei do Senado nº 79, de 2003)

Acrescentem-se, após o art. 7º do Projeto de Lei do Senado nº 79, de 2003, os seguintes dispositivos, renumerando-se o atual art. 8º como 14:

**“Art. 8º** A pessoa maior de **dezesesseis anos** que não deseja ser submetida a determinados tratamentos, quando em **estágio avançado ou terminal de doença**, manifestará antecipadamente sua vontade por meio de declaração escrita.

§ 1º A declaração a que se refere o *caput* poderá tratar de qualquer ou de todas as seguintes hipóteses:

I – se a pessoa deseja ou não ser submetida a tratamento artificial para prolongar sua vida;

II – se a pessoa deseja ou não ser submetida a ressuscitação cardio-respiratória e a suporte de vida;

III – se a pessoa deseja ou não ser submetida a alguma outra forma de tratamento específico.

§ 2º A opção de um paciente por não ser submetido a determinados procedimentos ou tratamentos não exclui a obrigação do médico e da equipe de saúde de prestar-lhe os devidos e necessários cuidados paliativos.

§ 3º Não se aplicam as disposições deste artigo às mulheres grávidas.

**Art. 9º** Prevendo eventual incapacidade para o livre exercício da própria vontade, a pessoa poderá delegar a decisão de que trata o art. 8º a pessoa por ela indicada.

**Art. 10.** A declaração a que se refere o art. 8º, para ter validade, deverá ser assinada por duas testemunhas que comprovem que o interessado, na data da mesma, tem preservadas suas faculdades mentais.

§ 1º Na situação prevista no art. 9º, uma das testemunhas será, necessariamente, a pessoa a quem o interessado delegar competência para decidir em seu nome.

§ 2º A manifestação de vontade de que trata o art. 8º terá validade por tempo indeterminado, podendo ser reformulada a qualquer momento, registrando-se, em documento, a nova declaração de vontade.



**Art. 11.** Os hospitais, no momento da admissão para internação de pacientes adultos, são obrigados a informar sobre a possibilidade de eles se manifestarem conforme dispõe o art. 8º, e de solicitarem o referido documento.

**Art. 12.** Os organismos de gestão municipal, estadual e federal do Sistema Único de Saúde realizarão, pelo menos uma vez ao ano, pelos meios adequados de comunicação social, campanhas de esclarecimento público sobre os direitos do paciente relativos ao exercício de sua autonomia.

**Art. 13.** O art. 23 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), passa a vigorar acrescido do seguinte inciso IV:

**Exclusão de ilicitude**

**“Art. 23. ....**

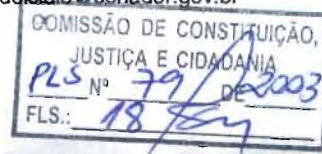
IV – em atenção a declaração escrita de paciente maior de dezesesseis anos, firmada nos termos da lei, deixar de instituir suporte de vida, tratamento ou outro procedimento tendente a manter sua vida artificialmente, quando em estágio avançado ou terminal de doença, assim reconhecido por médico. (NR)”

**JUSTIFICAÇÃO**

Após a apresentação desta proposição, fui procurado pelo nobre colega Senador Tião Viana, que, preocupado com os direitos do paciente, falou-me de seus estudos para a apresentação de uma proposição sobre esse tema. A emenda que ora apresento resulta desse contato e desses estudos.

Gostaria muito que os dispositivos sugeridos pelo médico e Senador Tião Viana viessem a integrar esta proposição porque contribuem efetivamente para seu aperfeiçoamento.

A autonomia do paciente que se encontra sob cuidados médicos, quanto a aceitar ou não determinado tratamento – inclusive aquele que, artificialmente, pode prolongar-lhe a vida – tem sido reconhecida cada vez mais na legislação e na jurisprudência do nosso e de outros países.







Em razão do desenvolvimento científico e tecnológico ocorrido na área biomédica, nas últimas décadas, é crescente tanto o número de pessoas que alcançam idades propectas, e, portanto, são acometidas de doenças degenerativas, quanto o de pacientes submetidos a tratamentos de alta tecnologia, muitos dos quais em estágio terminal de suas doenças.

Segundo os estudos realizados na Europa e nos Estados Unidos, as pessoas, em sua grande maioria, ao serem questionadas sobre a hipótese de se defrontarem com situações desse tipo, no futuro, manifestaram que não gostariam de ser mantidas vivas artificialmente ou submetidas a tratamentos que prolonguem, sem esperança, sua agonia.

Mesmo aquelas que aceitam tal perspectiva, gostariam que sua opinião quanto à aceitação ou recusa de determinados tratamentos ou procedimentos fosse considerada, quando chegasse sua hora, e, se elas não estivessem em condições de manifestá-la ou de decidir, que pessoa de sua confiança pudesse fazê-lo por elas.

Acreditamos que a pessoa tem o direito de manifestar antecipadamente sua vontade e de vê-la cumprida quando não estiver em condições de manifestá-la ou de exigir seu cumprimento por si mesma. Trata-se do exercício da autonomia do indivíduo que a condição de paciente, mesmo terminal, não lhe retira.

Como já adotado em outros países – entre os quais os Estados Unidos e a Inglaterra –, essa autonomia pode ser exercida por meio do registro dessa vontade, feito antecipadamente a um futuro estado de incapacidade para a tomada de decisões.

Em nosso meio, no entanto, o respeito à vontade do paciente tem encontrado resistência por parte dos médicos e das equipes de saúde, devido ao receio de, com a não-realização ou a suspensão de determinado procedimento e o advento da morte do paciente – mesmo que essa tenha sido a sua vontade manifesta –, serem criminalmente acionados, tendo em vista o que dispõe o Art. 121 do Código Penal. Essa situação, na prática, impede que os pacientes exerçam sua autonomia.

É com esse espírito que submetemos essa emenda à apreciação dos nobres colegas.

Sala da Comissão, de de 2005

  
**Senador DELCÍDIO AMARAL**

