

Submetido em: 30/05/2020

Aprovado em: 09/07/2020

AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE E O USO DA CLOROQUINA NO TRATAMENTO DA COVID-19

CAMILA CAIXETA CARDOSO¹

MARINA ARAÚJO CAMPOS CARDOSO²

RONAN CARDOSO NAVES NETO³

SUMÁRIO: *INTRODUÇÃO. 1. AS INCERTEZAS CIENTÍFICAS SOBRE O USO DA CLOROQUINA 2. CONCEITO E EVOLUÇÃO DAS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE. 2.1. Da possibilidade de elaboração e validade das diretivas. 2.2. Formalidades e requisitos de elaboração 2.3. Da legitimidade jurídica do instrumento e sua utilização no contexto da covid-19. CONCLUSÃO. REFERÊNCIAS.*

RESUMO: O presente artigo estuda a possibilidade e viabilidade jurídica de a pessoa elaborar um documento público ou particular contendo as diretivas antecipadas de vontade, no qual, caso seja infectado pelo novo coronavírus e contraia a doença COVID-19, opte previamente pelo uso ou não da cloroquina e hidroxicloroquina. Com efeito, nos últimos meses, foram divulgadas diversas pesquisas com resultados divergentes quanto à efetividade e os riscos causados pelo uso da cloroquina. Se por um lado existem pesquisas que apontam para um resultado com alto índice de cura, outras apontam para baixa eficácia como forma de tratamento da doença e aumento dos riscos de doenças cardíacas e até risco maior de óbito. Diante dessa

¹ Doutoranda em Direito pela FADISP. Mestre em Direito pela Faculdade Milton Campos. Mestre em Direito pela Universidade Fumec. Bacharel em Direito pela Faculdade Milton Campos.

² Doutoranda em Direito pela FADISP. Mestre em Direito pela Universidade de Ribeirão Preto - Unaerp. Mestre em Direito pela Universidade Fumec. Bacharel em Direito pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG..

³ Doutorando em Direito pela FADISP. Mestre em Direito pela Universidade de Ribeirão Preto - Unaerp. Mestre em Direito pela Universidade Fumec. Bacharel em Direito pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG.

incerteza, o direito de autodeterminação do paciente deve ser considerado na condução do tratamento, o qual deve ser exercido mediante o consentimento informado, ou seja, devem ser fornecidas todas as informações necessárias quanto aos riscos e possíveis consequências, boas e más, para que o indivíduo possa decidir o que considera mais adequado para sua vida e seu próprio corpo. A elaboração prévia da diretiva antecipada de vontade representa respeito aos direitos individuais do paciente e maior segurança jurídica aos profissionais da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Autodeterminação. Cloroquina. Covid-19. Consentimento Informado.

THE ADVANCE DIRECTIVES OF WILL AND THE USE OF CHLOROQUINE IN THE TREATMENT OF COVID-19

ABSTRACT: This article studies the possibility and legal viability of the person elaborating a public or private document containing the advance directives of will, in which, if infected with the new coronavirus and contracting the disease COVID-19, previously choose whether or not to use chloroquine and hydroxychloroquine. In fact, in recent months, several studies have been released with divergent results regarding the effectiveness and risks caused by the use of chloroquine. If, on the one hand, there are studies that point to a result with a high cure rate, others point to low efficacy as a way of treating the disease and increasing the risk of heart disease and even greater risk of death. In view of this uncertainty, the patient's right to self-determination must be considered when conducting treatment, which must be exercised through informed consent, that is, all necessary information must be provided regarding the risks and possible consequences, good and bad, for that the individual can decide what he considers most suitable for his life and his own body. The prior elaboration of the advance directive of will represents respect for the individual rights of the patient and greater legal security for health professionals.

KEYWORDS: Self-determination. Chloroquine. Covid-19. Informed consent.

INTRODUÇÃO

A pandemia causada pelo coronavírus impactou a vida de toda a população mundial, eis que o risco de contaminação é geral e ainda não existe, além do isolamento e medidas de higiene, mecanismo eficiente para seu enfrentamento ou combate. Ainda não foram desenvolvidos remédios ou vacinas capazes de combater a doença ou a sua transmissibilidade, de modo que várias substâncias estão sendo estudadas e testadas, dentre elas a cloroquina ou a hidroxicloroquina.

Apesar das intensas pesquisas, até o momento prevalece a incerteza científica quanto aos resultados positivos ou negativos causados pelo uso da cloroquina ou hidroxicloroquina, no tratamento da COVID-19, havendo pesquisas que concluem pela sua eficácia, outras que afirmam que tais substâncias, além de não efetivas, acabam por aumentar o risco de doenças cardíacas, podendo inclusive causar o óbito do paciente.

A divergência de opiniões sobre o tema ultrapassou a seara científica e divide opiniões entre políticos de todos os níveis da federação, médicos, agentes da área da saúde e da sociedade em geral. Diante da controvérsia, exsurge o direito do indivíduo se autodeterminar em relação à sua própria vida e integridade física, optando ou não pela utilização do medicamento em caso de necessidade de tratamento.

As incertezas existentes no uso do medicamento acentuaram as discussões acerca da autonomia do paciente em optar ou não por suportar eventuais benefícios ou riscos na ministração do medicamento e, ao mesmo tempo, fez com que profissionais de saúde sentissem necessidade de maior segurança jurídica na utilização da cloroquina ou hidroxicloroquina.

Nesse contexto, a elaboração prévia de um documento contendo as diretivas antecipadas de vontade, na qual o paciente manifesta se deseja ou não ser tratado com aludidos medicamentos constitui um meio viável, válido e reconhecido pelo ordenamento jurídico para tutelar os direitos da personalidade, instrumento que adquire maior relevância diante das incertezas provocadas por uma pandemia ainda não dominada pela ciência quanto às formas e consequências do tratamento.

1 AS INCERTEZAS CIENTÍFICAS SOBRE O USO DA CLOROQUINA

O avanço da pandemia causada pelo COVID-19 tem despertado uma busca incessante da comunidade científica por medicamentos que sejam capazes de combater o vírus e eliminar a doença. A Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolve um importante ensaio clínico denominado “Solidarity”, com participação inclusive da Unicamp, o qual estuda a ação de

quatro possíveis medicamentos em pacientes internados em decorrência do novo coronavírus⁴, dentre os destacam-se quais a cloroquina (CQ) e a hidroxicloroquina (HCQ).

A cloroquina é medicamento desenvolvido em 1934 e amplamente utilizado no combate da malária, sendo também ministrado nos tratamentos de doenças autoimunes como a artrite reumatoide e lúpus eritematoso sistêmico. Segundo estudo chinês publicado na revista Nature, aludido medicamento antiviral bloqueia a infecção virótica, através da elevação do pH endossômico, evitando ou inibindo a replicação do vírus⁵.

Esta substância é estudada e testada por laboratórios e universidades em todo o mundo como possível medicamento capaz de combater o novo coronavírus, sendo que os cientistas estão analisando a aplicação isolada ou associada à azitromicina⁶.

Sem embargo dos esforços da comunidade científica, ainda não há evidência a respeito da certeza de melhora clínica dos pacientes tratados com cloroquina ou hidroxicloroquina. Até o momento, as pesquisas publicadas sobre o tema apresentam resultados bastante divergentes, em face dos quais não é possível afirmar, de forma conclusiva, sobre a eficiência do tratamento no combate ao novo vírus⁷.

Sem adentrar à questão político-ideológica que acabou permeando o debate, é notório que a indicação ou não da cloroquina ou hidroxicloroquina no tratamento da COVID-19 foi alvo de discordância entre o Presidente da República e dois ex-ministros da saúde, sendo apontada pela imprensa como um dos pontos principais para a substituição dos titulares do Ministério da Saúde⁸.

Após muita discussão e divergências, em 21 de maio de 2020, sob o comando do Ministro Eduardo Pazuello, o Ministério da Saúde divulgou diretrizes para o tratamento de

⁴ COLL, Liana. Unicamp participa de estudo da OMS que avaliará o uso de fármacos contra a COVID-19. Disponível em <<https://www.unicamp.br/unicamp/noticias/2020/03/31/unicamp-participa-de-estudo-da-oms-que-avaliara-o-uso-de-farmacos-contracovid>>, acesso em 26 mai. 2020.

⁵ WANG, Manli; CAÓ, Ruiyuan; ZHANG, Leike; YANG, Xinglou; LIU, Jia; XU, Mingyue; SHI, Zhengli; HU, Zhihong; ZHONG, Wu; XIAO, Gengfu. Remdesivir and chloroquine effectively inhibit the recently emerged novel coronavirus (2019 – nCoV) in vitro. v. 30, n. 3, p. 269-271, 4 fev. 2020. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7054408/>> acesso em 26 mai. 2020.

⁶ BALBI, Gabriela Guimarães Moreira. Hidroxicloroquina com azitromicina pode ser eficaz no tratamento da Covid-19? Disponível em <https://pebmed.com.br/hidroxicloroquina-com-azitromicina-pode-ser-eficaz-no-tratamento-da-covid-19/>. Acesso em 07 de jul de 2020

⁷ Idem

⁸ MURAKAWA, Fabio. Bolsonaro ‘exige’ que ministro da Saúde recomende a cloroquina. Disponível em <https://valor.globo.com/politica/noticia/2020/05/14/bolsonaro-exige-que-ministro-da-sade-recomende-a-cloroquina.ghtml>. Acesso em 07 de jul de 2020

pacientes portadores da COVID-19 com a cloroquina ou hidroxicoloroquina⁹. O documento fornece orientações para ampliar o acesso daqueles pacientes ao tratamento medicamentoso precoce, vale dizer, nos primeiros dias de sintomas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O próprio documento reconhece que até o momento não existem evidências científicas robustas que possibilitem a indicação de terapia farmacológica específica para a COVID-19. Todavia, o documento classifica os sinais e sintomas da doença, que podem variar de leve a grave e orienta a prescrição a pacientes adultos da cloroquina, bem como o sulfato de hidroxiclороquina.

Segundo o documento, a opção pelo melhor tratamento para a doença deve variar conforme os sinais, sintomas e a fase em que o paciente se encontra. Os medicamentos acima já eram indicados para casos graves de pacientes que estivessem hospitalizados.

Conforme já repisado, existe uma divergência na comunidade científica quanto aos resultados do tratamento de pacientes diagnosticados com coronavírus e tratados com a cloroquina. A exemplificar o exposto, um estudo feito com 1061 pacientes com COVID-19 que receberam hidroxiclороquina e azitromicina apontou que houve bom resultado clínico e a cura do vírus foi obtida em 91,7% dos pacientes em 10 dias¹⁰.

Outro estudo, todavia, apontou para o risco de evento grave no grupo de pessoas tratadas com hidroxiclороquina, associando o tratamento a longo prazo com um aumento de 65% de mortalidade em virtude de complicações cardiovasculares. O mesmo estudo apontou que a combinação de hidroxiclороquina e azitromicina aumentou o risco de mortalidade cardiovascular, dor no peito/angina e falência cardíaca nos pacientes¹¹.

Em 22.05.2020, a revista científica The Lancet divulgou estudo que concluiu não ser possível confirmar benefícios do uso da hidroxiclороquina ou cloroquina no tratamento da Covid-19. Segundo a pesquisa, os medicamentos ainda foram associados à diminuição da

⁹ Brasil. Ministério da Saúde. Orientações do Ministério da Saúde para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19. Disponível em <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/20/orientacoes-manuseio-medicamentoso-covid19.pdf>>, acesso em 26 mai. 2020.

¹⁰ GAUTRET, Philippe. Clinical and microbiological effect of a combination of hydroxychloroquine and azithromycin in 80 COVID-19 patients with at least a six-day follow up: an observational study. Disponível em <<https://www.mediterranee-infection.com/pre-prints-ihu/>>. Acesso em 29 mai. 2020.

¹¹LANE, Jennifer C.E; Safety of hydroxychloroquine, alone and in combination with azithromycin, in light of rapid wide-spread use for COVID-19: a multinational, network cohort and self-controlled case series study. Disponível em <<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.08.20054551v1>>, Acesso em 29 mai. 2020.

sobrevida hospitalar e aumento da frequência de arritmias ao ser utilizado no tratamento de infectados pelo coronavírus.¹²

Em razão da pesquisa publicada pela revista francesa, a Organização Mundial da Saúde, em 25.05.2020, anunciou a suspensão do uso da cloroquina e hidroxicloroquina nos testes para tratamento contra a COVID-19.

Diante das incertezas científicas e ao mesmo tempo da necessidade de tratamento, o Ministério da Saúde elaborou Termo de Ciência e Consentimento que deve ser firmado pelo paciente ou seu representante, no qual se declara ciente dos possíveis resultados positivos do medicamento, bem como dos negativos, inclusive da possibilidade de óbito.¹³

O tema, como se percebe, é bastante polêmico e divide opiniões entre especialistas da saúde, governantes e toda população, eis que não há uma conclusão segura sobre a eficácia do uso do medicamento ou sobre os reais riscos provocados pelo uso da cloroquina ou hidroxicloroquina. No cenário de incertezas sobre as reais consequências da doença e a eficácia dos medicamentos usados para tratá-la, a autonomia de cada paciente, ciente de eventuais riscos do uso do medicamento, deve ser considerada na condução do tratamento médico.

O que está em debate, portanto, é o direito à vida e à liberdade, os quais devem ser interpretados em consonância com o princípio da dignidade da pessoa humana, ou seja, o direito à vida digna. Partindo desta premissa, pode-se afirmar que o direito à vida e à integridade física

¹² Setor Saúde. Cloroquina e hidroxicloroquina: Estudo observacional não consegue confirmar benefícios. Disponível em: <<https://setorsaude.com.br/cloroquina-e-hidroxicloroquina-estudo-observacional-nao-consegue-confirmar-beneficios/>> acesso em 26 mai. 2020.

¹³ O paciente ou seu representante deverá firmar que está ciente que: “1. A cloroquina e a hidroxicloroquina são medicamentos disponíveis há muitos anos para a prevenção e tratamento da malária e também para o tratamento de algumas doenças reumáticas como artrite reumatoide e lúpus. Investigadores chineses demonstraram a capacidade dessas drogas de inibir a replicação do coronavírus em laboratório (in vitro). Um estudo francês mostrou que a eliminação do coronavírus da garganta de portadores da COVID-19 se deu de forma mais rápida com a utilização da combinação de hidroxicloroquina e o antibiótico azitromicina, quando comparados a pacientes que não usaram as drogas. Entretanto, não há, até o momento, estudos suficientes para garantir certeza de melhora clínica dos pacientes com COVID-19 quando tratados com cloroquina ou hidroxicloroquina;2. A Cloroquina e a hidroxicloroquina podem causar efeitos colaterais como redução dos glóbulos brancos, disfunção do fígado, disfunção cardíaca e arritmias, e alterações visuais por danos na retina. Compreendi, portanto, que não existe garantia de resultados positivos para a COVID-19 e que o medicamento proposto pode inclusive apresentar efeitos colaterais; Estou ciente de que o tratamento com cloroquina ou hidroxicloroquina associada à azitromicina pode causar os efeitos colaterais descritos acima e outros menos graves ou menos frequentes, os quais podem levar à disfunção de órgãos, ao prolongamento da internação, à incapacidade temporária ou permanente e até ao óbito.” In: Ministério da Saúde. Modelo de Termo de Ciência e Consentimento. Disponível em <<https://saude.gov.br/images/pdf/2020/May/20/Termo-de-Cie--ncia-e-Consentimento-Hidroxicloroquina-Cloroquina-COVID-19.pdf>>” Acesso em 26 mai. 2020.

e mental do homem estão umbilicalmente ligadas à autonomia da vontade, ao poder de se autodeterminar.

Nestor Duarte¹⁴, todavia, afirma que o direito à vida é indisponível, de modo que o médico estaria autorizado a realizar todos os procedimentos para recuperação do paciente, independentemente da aquiescência deste, o qual somente seria necessário se o tratamento ou a cirurgia oferecerem risco.

Neste contexto, ressaí a importância do consentimento informado conceituado por Rosa Maria de Andrade Nery e Nelson Nery Junior como a capacidade de decisão do paciente quanto ao tratamento médico que receberá, esta decisão poderá ser tomada após o médico fornecer esclarecimento detalhado e todas as informações relativas ao procedimento eleito como melhor e mais eficaz. Na visão dos autores, o consentimento informado pressupõe a obrigação do médico de prestar informações adequadas e com linguagem compreensível antes de proceder a qualquer intervenção, além de indicar os métodos possíveis para tratamento da doença¹⁵.

É dever do médico indicar ao paciente os resultados esperados com o tratamento, os riscos da intervenção, os custos e as eventuais alternativas e, uma vez exposto o conteúdo, oportunizar ao paciente uma reflexão, para que a decisão seja tomada independentemente de pressão psicológica. Diante das informações prestadas, o paciente poderá exercer a sua autonomia pessoal, que consiste na possibilidade e necessidade de exercer a sua liberdade com as consequentes correspondências, sendo elas boas ou más.

O consentimento informado é a expressão da liberdade da pessoa se autodeterminar, direito constitucional fundamental previsto no artigo 1º, inciso III¹⁶ e no artigo 5º, incisos II e III¹⁷. Em outras palavras, é um mecanismo jurídico que torna efetivo os preceitos do texto constitucional no que diz respeito à dignidade, liberdade e à integridade.

¹⁴ DUARTE, Nestor. Parte Geral In PELUSO, Cezar coord. Código Civil Comentado: doutrina e jurisprudência, 12. Ed, Barueri. Manole, 2018, p. 33.

¹⁵ Nas palavras dos autores “o consentimento informado é, portanto, procedimento necessário para o exercício da liberdade de decisão sobre a forma de garantir a vida, sendo, por conseguinte, expoente fundamental do princípio da autodeterminação frente aos tratamentos médicos possíveis e à preservação da vida. NERY, Rosa Maria de Andrade. Instituições de Direito Civil: volume I: parte geral do Código Civil e direitos da personalidade. São Paulo. Thompson Reuters Brasil. 2019. Página 582

¹⁶ 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;

¹⁷Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: (...)

Toda pessoa tem direito de escolher se irá ou não se submeter a determinado tratamento médico, principalmente se considerarmos a ausência de conclusão científica sobre a eficácia ou as consequências decorrentes da utilização do medicamento. A objeção a determinado tratamento médico constitui expressão do direito de autodeterminação da pessoa, no que diz respeito à própria integridade física e o direito à vida.

Além dos fundamentos constitucionais que garantem ao indivíduo o direito de optar pela submissão ou não a determinado tratamento médico, a legislação infraconstitucional também regulamenta este direito, eis que o Código Civil dispõe, no artigo 15, que ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica.

Assim, toda pessoa diagnosticada com a COVID-19 tem o direito de optar pelo uso ou não da cloroquina ou hidroxicloroquina, em seu tratamento, sendo dever do médico prestar todas as informações necessárias para que a decisão seja consciente quanto aos riscos e às possíveis consequências, boas ou ruins.

Neste contexto, não obstante a existência do formulário a ser preenchido pelo paciente no qual declara ciência dos riscos e da ausência de comprovação científica da eficácia do uso do medicamento antes de serem ministradas as doses do remédio, existe possibilidade de a pessoa não estar consciente no momento de tomar a decisão pelo uso ou não do medicamento, seja porque já estava acometida com outro problema de saúde que lhe retirou o discernimento, seja em virtude da evolução da doença, ficando a cargo da família e dos responsáveis a decisão.

Assim, para garantir o exercício do direito de se autodeterminar em relação ao próprio corpo e aos tratamentos que deseja ou não se submeter e ao mesmo tempo gerar maior segurança jurídica aos profissionais da saúde, a pessoa poderá elaborar uma diretiva antecipada de vontade.

2 CONCEITO E EVOLUÇÃO DAS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE

Para que se compreenda o presente estudo, impõe-se a detida análise das diretivas antecipadas de vontade. Quanto à denominação, importante esclarecer algumas distinções,

II – ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei;

III – ninguém será submetido a tortura nem a tratamento desumano ou degradante;

porquanto não raro o mesmo instituto apresenta-se com nomenclaturas diferentes, como testamento vital, diretivas antecipadas de vontade (DAV) ou mandato duradouro.

Contudo, referidas denominações possuem conceitos distintos. De acordo com a classificação apresentada por Luciana Dadalto, as diretivas antecipadas de vontade correspondem ao gênero, como instrumento de declaração de vontade, do qual são espécies o testamento vital e o mandato duradouro.¹⁸

Nessa linha, o testamento vital é o documento que define antecipadamente a qual espécie de tratamento o paciente deseja se submeter, em caso de futura impossibilidade de manifestar sua vontade. Enquadra-se, portanto, no modelo de “pura autonomia”, desenvolvido por Beuchamp e Childress.¹⁹

De outro lado, o mandato duradouro consiste na nomeação de um ou mais procuradores encarregados de tomar decisões sobre quais tratamentos o paciente deve ou não se submeter, quando incapacitado de manifestar sua livre vontade. Para Beuchamp e Childress, esse é o modelo de “julgamento substituto”, uma vez que o representante deverá tentar reproduzir fielmente a vontade do outorgante.²⁰ A principal diferença entre as duas espécies consiste nas situações em que podem ser empregadas. O testamento vital pode ser oposto apenas nos casos de incapacidade permanente, enquanto o mandato duradouro pode ser utilizado nas incapacidades transitórias e permanentes.²¹

Feitas as considerações terminológicas, conceitualmente, define-se as diretivas antecipadas de vontade como instrumento constituído pela nomeação de representante ou manifestação de vontade antecipada de agente capaz, com pleno discernimento, sobre tratamentos médicos que quer ou não ser submetido em momento posterior, quando impossibilitado de se manifestar.

¹⁸ DADALTO, Luciana. Distorções acerca do testamento vital no Brasil (ou o porquê é necessário falar sobre uma declaração prévia de vontade do paciente terminal). In: Revista de Bioética y Derecho, núm. 28, 2013, p. 63. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n28/articulo5.pdf>. Acesso em 26 mai. 2020.

¹⁹ BEUCHAMP, Tom L; CHILDRESS, James F. Princípios de ética biomédica. Trad. Luciana Pudenzi. São Paulo: Loyola, 2002, p. 199.

²⁰ BEUCHAMP, Tom L; CHILDRESS, James F. Princípios de ética biomédica. Trad. Luciana Pudenzi. São Paulo: Loyola, 2002, p. 199.

²¹ DADALTO, Luciana. Aspectos registraes das diretivas antecipadas de vontade. Civilistica.com. Rio de Janeiro, a. 2, n. 4, out.-dez./2013, p. 7. Disponível em: <http://civilistica.com/aspectos-registraes-das-diretivas-antecipadas-de-vontade/>. Acesso em 26 mai 2020.

Acerca do conceito, vale reproduzir as seguintes explicações didáticas sobre o termo:²²

- a) Diretiva, por ser um indicador, uma instrução, uma orientação, e não uma obrigação;
- b) Antecipada, pois é dita de antemão, fora do conjunto das circunstâncias do momento atual da decisão;
- c) Vontade, ao caracterizar uma manifestação de desejos, com base na capacidade de tomar decisão no seu melhor interesse.

A criação desse instrumento jurídico perpassa pelos caminhos da evolução da relação médico-paciente. Com a pulverização do conhecimento vivenciada pela sociedade contemporânea e a notoriedade do direito de autodeterminação do indivíduo, inúmeras questões ganharam destaque no âmbito dos tratamentos médicos.

Ao longo da década de 1970, desenvolveu-se a ideia de reconhecimento da participação ativa do paciente, com a imposição ao médico de considerar o poder de autodeterminação, de acordo com o livre consentimento informado.²³ Nesse sentido, a partir do dever de informação do médico sobre os procedimentos, benefícios e riscos, o paciente passa a ter o direito de manifestar sua vontade determinante quanto ao tratamento que quer ou não se submeter.

Na década de 1990, surgiram as primeiras propostas legislativas sobre o assunto, uma nos Estados Unidos, por meio do “Ato de Autodeterminação do Paciente”, e outra na Europa, através da Convenção de Oviedo sobre Direitos Humanos e Biomedicina. Em ambos os diplomas os médicos deveriam levar em consideração as disposições antecipadas do paciente, no momento em que este estivesse impossibilitado de manifestar vontade.²⁴

Vale mencionar que, no direito norte americano, o instrumento ora analisado foi denominado *Living will*, traduzido como testamento biológico, testamento vital ou biotestamento. Em que pese ter ganhado certa notoriedade, não nos parece a melhor

²² ALVES, C. A.; FERNANDES, M. S.; GOLDIM, J. R. Diretivas antecipadas de vontade: um novo desafio para a relação médico-paciente. Revista HCPA, Porto Alegre, v.32, n.3, p.358-62, 2012. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/33981/22041>. Acesso em: 26 mai. 2020.

²³ ALVES, C. A.; FERNANDES, M. S.; GOLDIM, J. R. Diretivas antecipadas de vontade: um novo desafio para a relação médico-paciente. Revista HCPA, Porto Alegre, v.32, n.3, p. 359, 2012. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/33981/22041>. Acesso em: 26 mai. 2020.

²⁴ ALVES, Cristiane Avancini; FERNANDES, Marcia Santana; GOLDIM, José Roberto. Diretivas Antecipadas de vontade: um novo desafio para a relação médico-paciente. In: Revista HCPA, vol. 32, n. 3, 2012, p. 359.

nomenclatura a ser adotada, uma vez que não se confunde com o tradicional testamento, instrumento mais solene do ordenamento jurídico brasileiro.

A manifestação de vontade do paciente sobre tratamentos médicos a que deseja ou não ser submetido é realizada no momento em que se encontra em perfeito estado de lucidez e discernimento, destinada a produzir efeitos em momento posterior, mas também em vida. Possui, portanto, conteúdo restrito e limitado.

Em contrapartida, o clássico testamento consubstancia-se em manifestação de vontade formal, feita em vida, para produzir efeitos após a morte. Em regra, seu conteúdo possui disposições patrimoniais, podendo ser apresentadas outras, como o reconhecimento de filiação. Dessa forma, tecnicamente, não se configura correto o uso da expressão “testamento vital”.

Corroborando a informação de que não se trata de instrumento totalmente novo, na Argentina e em Portugal, por exemplo, há regulamentação legal permissiva sobre o tema desde 2012.²⁵ Todavia, no ordenamento jurídico brasileiro não há nenhuma disposição legal acerca do assunto. Em razão dessa lacuna, aliada à demanda real nos hospitais, o Conselho Federal de Medicina inaugurou a regulamentação com a Resolução n. 1.995/2012. No art. 2º, referida resolução define que “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.”

A propósito, convém ressaltar o caráter regulamentar das resoluções do CFM, uma vez que se trata de conselho profissional, com natureza de autarquia, integrante da administração indireta, que exerce poder de polícia e possui autorização para regulamentar a profissão.²⁶

²⁵ ARAUJO, Rogério Andrade Cavalcanti. Direito civil brasileiro: Lei de introdução, pessoas de bens. São Paulo: Almedina, 2017, p. 268.

²⁶ Neste sentido: “ADMINISTRATIVO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSELHO DE FISCALIZAÇÃO PROFISSIONAL. EXIGÊNCIA DE CONCURSO PÚBLICO. ART. 37, II, DA CF. NATUREZA JURÍDICA. AUTARQUIA. FISCALIZAÇÃO. ATIVIDADE TÍPICA DE ESTADO. 1. Os conselhos de fiscalização profissional, posto autarquias criadas por lei e ostentando personalidade jurídica de direito público, exercendo atividade tipicamente pública, qual seja, a fiscalização do exercício profissional, submetem-se às regras encartadas no artigo 37, inciso II, da CB/88, quando da contratação de servidores. 2. Os conselhos de fiscalização profissional têm natureza jurídica de autarquias, consoante decidido no MS 22.643, ocasião na qual restou consignado que: (i) estas entidades são criadas por lei, tendo personalidade jurídica de direito público com autonomia administrativa e financeira; (ii) exercem a atividade de fiscalização de exercício profissional que, como decorre do disposto nos artigos 5º, XIII, 21, XXIV, é atividade tipicamente pública; (iii) têm o dever de prestar contas ao Tribunal de Contas da União. 3. A fiscalização das profissões, por se tratar de uma atividade típica de Estado, que abrange o poder de polícia, de tributar e de punir, não pode ser delegada (ADI 1.717), excetuando-se a Ordem dos Advogados do Brasil (ADI 3.026). (...) (STF, RE 539224, Relator(a): LUIZ FUX, Primeira Turma, julgado em 22/05/2012, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-118 DIVULG 15-06-2012 PUBLIC 18-06-2012 RT v. 101, n. 923, 2012, p. 684-690).

Portanto, ainda que não exista lei em sentido estrito que permita e imponha sua validade, as diretivas antecipadas de vontade vinculam os médicos no trato com o paciente.

2.1. Da possibilidade de elaboração e validade das diretivas

No que se refere à aceitabilidade e validade do instrumento das diretivas antecipadas, vale demonstrar a liberdade do paciente para determinar, de acordo com sua vontade livre e consciente, os cuidados na preservação de sua saúde. A questão gravita em torno dos direitos da personalidade.

Estão alicerçados os direitos da personalidade em três princípios constitucionais: dignidade da pessoa humana, também fundamento do Estado brasileiro (art. 1º, III da Constituição da República); solidariedade social, um dos objetivos da República Federativa do Brasil (art. 3º, I, CR/88); e o princípio da isonomia, expresso no art. 5, *caput*, CR/88, como direito fundamental.²⁷

Referidos princípios consistem em verdadeiros direitos fundamentais. Em que pese a distinção de ramos de aplicação (público ou privado), direitos da personalidade e direitos fundamentais não possuem diferenciação categórica, até mesmo em razão da interpretação civil-constitucional.²⁸ A dignidade da pessoa humana é vetor axiológico que fundamenta e legitima todos os outros direitos fundamentais, bem como os direitos da personalidade. Trata-se de visão complexa e unificada que vai ao encontro da teoria de constitucionalização do direito civil, desenvolvida por Gustavo Tepedino.

Como cediço, a dignidade da pessoa possui conceito aberto, que foi se construindo ao longo da história, de acordo com as violações perpetradas contra a pessoa. Trata-se de atributo inato do ser humano, que o acompanha desde sua concepção. Pode-se afirmar que a dignidade

²⁷ TEPEDINO, Gustavo. A tutela da personalidade no ordenamento civil-constitucional brasileiro. Acesso em 27 mai. 2020.

²⁸ BITTAR, Carlos Alberto. Os direitos da personalidade. 8. ed., rev., aum. e mod. por Eduardo C. B. Bittar. São Paulo: Saraiva, 2015, p. 59.

da pessoa é o “conjunto de direitos existenciais compartilhados por todos os homens, em igual proporção.”²⁹

A despeito das diversas classificações em que se pretendem enquadrar tal valor, seja como postulado, princípio ou regra, fato é que, com espeque na dignidade da pessoa, deve-se respeitar suas escolhas baseadas na capacidade de autodeterminação.

Conforme leciona Maria Helena Diniz³⁰, inspirada nos conceitos de Rubens Limongi França, os direitos da personalidade consistem em direitos subjetivos da pessoa “de defender o que lhe é próprio, ou seja, sua integridade física (vida, alimentos, próprio corpo vivo ou morto, corpo alheio, vivo ou morto, partes separadas do corpo vivo ou morto); a sua integridade intelectual (liberdade de pensamento, autoria científica, artística e literária) e sua integridade moral (...)”.

O direito do paciente de escolher os tratamentos médicos relativos a sua saúde classifica-se como direito a integridade física, especificamente, na sua dimensão subjetiva negativa. Com efeito, Ingo Wolfgang Sarlet³¹ afirma que existem duas dimensões subjetivas dos direitos relativos à integridade física e psíquica: a negativa e a positiva. A primeira dimensão, negativa, considera referidos direitos como de defesa, no sentido de que o indivíduo não pode ser ofendido na sua integridade, seja pelo Estado, ou nas suas relações civis com outros particulares. Em outras palavras, trata-se de um direito de não intervenção.

Nessa linha, o autor aduz:³²

Considerando que o livre consentimento do titular do direito justifica intervenções na esfera corporal (por exemplo, realizadas por médicos, o corte de cabelo, a colocação de brincos e piercings, tatuagens etc.), é possível sustentar que o espectro das posições subjetivas abarcado pelo direito na sua face negativa (defensiva) inclui também – em certo sentido – a liberdade de decidir sobre tais intervenções, e, portanto, sobre a própria integridade corporal e psíquica.

²⁹ ANDRADE, André Gustavo Corrêa. O princípio fundamental da dignidade da pessoa humana e sua concretização judicial. Acesso em: 27 mai. 2020.

³⁰ DINIZ, Maria Helena. Curso de Direito Civil Brasileiro. V. 1. São Paulo: Saraiva, 2002, p. 135.

³¹ SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. Curso de Direito Constitucional. 8. Ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019, p. 435.

³² SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. Curso de Direito Constitucional. 8. Ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019, p. 435.

Dessa forma, baseando-se no livre consentimento informado, o paciente possui a liberdade de definir a quais tratamentos médicos deseja ou não se submeter, seja em relação a algum medicamento específico, seja sobre determinado procedimento.

A partir do consentimento expresso de forma livre e consciente, seja prévia ou concomitante, afasta-se, em regra, a ilegitimidade de eventual intervenção médica.³³ Para os momentos de inconsciência, o consentimento do paciente somente terá utilidade se expressado em momento anterior. Eis a razão de ser das diretivas antecipadas de vontade.

Impende ressaltar a necessidade de informação ampla do paciente sobre as técnicas, os riscos e benefícios do tratamento, o que constitui o livre consentimento informado. Nessa linha:³⁴

Entende-se que a preservação da autonomia do paciente está associada à sua manifestação de vontade de modo livre e previamente esclarecido. Nesse contexto, o termo de consentimento livre e esclarecido ganha especial importância, pois é o instrumento que materializa o recebimento de informações sobre os procedimentos, cuidados e tratamentos, com seus benefícios e riscos, permitindo ao interessado aderir ou não a eles.

No ramo da bioética, tem-se reafirmado, inclusive, a obrigatoriedade do paciente consentir com o procedimento, qualquer que seja a magnitude da intervenção e os riscos que implica. Consiste na forma em que se reconhece ao paciente o status de “pessoa”, retirando-lhe a condição de “objeto” da atividade médica.³⁵

O Código Civil de 2002, no capítulo que destina aos direitos da personalidade, tutela a liberdade e o direito de autodeterminação do paciente, especialmente no art. 15.³⁶ Com efeito, a pessoa é responsável por si mesma, podendo conduzir a própria vida e eleger os valores que lhe são mais caros e que irão nortear suas escolhas.

2.2. Formalidades e requisitos de elaboração

³³ SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. Curso de Direito Constitucional. 8. Ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019, p. 438.

³⁴ MABTUM, Matheus Massaro; MARCHETTO, Patrícia Borba. **O debate bioético e jurídico sobre as diretivas antecipadas de vontade**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, p. 136.

³⁵ GODINHO, Adriano Marteleto. Diretivas antecipadas de vontade: testamento vital, mandato duradouro e sua admissibilidade no ordenamento brasileiro. In: Revista do Instituto do Direito Brasileiro, ano 1, n. 2, 2012, p. 949.

³⁶ Lei n. 10.406. “Art. 15 – Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica.”

Como todo instrumento válido juridicamente, as diretivas antecipadas de vontade dependem de requisitos. Nesse particular, Giselda Hironaka classifica-as como negócio jurídico unilateral, personalíssimo, gratuito e revogável.³⁷ Negócio jurídico unilateral por se tratar de manifestação de vontade emanada por única pessoa que produz efeitos na órbita jurídica. É personalíssimo, porquanto depende de uma condição especial do próprio paciente, só podendo ser elaborado por ele. Também é gratuito por não impor sacrifício patrimonial ou qualquer contraprestação. Por fim, vale frisar o caráter de revogabilidade das diretivas, uma vez que o paciente pode, por sua livre e espontânea vontade, revogar tais diretivas a qualquer momento, pelos mesmos fundamentos que dão guarida à possibilidade de elaborá-las.

Considerando, portanto, a natureza jurídica atribuída às diretivas antecipadas de vontade, devem as mesmas se revestir de todos os requisitos gerais dos negócios jurídicos, determinados no Código Civil vigente. Em outras palavras, a validade dessa manifestação de vontade depende de agente capaz; objeto lícito, possível, determinado ou determinável; forma prescrita ou não defesa em lei.

A capacidade do paciente segue as regras do Código Civil, devendo o mesmo ser maior de 18 anos e manifestar sua vontade de forma livre e consciente. Luciana Dadalto propõe que aos outorgantes diagnosticados com doença incurável e terminal exija-se laudo médico, atestando suas capacidades mentais. Isso porque estudos questionam quais os efeitos de um diagnóstico de fim da vida gera no discernimento de um indivíduo.³⁸ Em que pese a proporcionalidade da exigência, diante da ausência de imposição legal, não pode o médico, até o presente momento de vácuo legislativo, negar a validade das diretivas, sob a alegação da ausência de laudo médico.

Quanto ao objeto, vale reproduzir as lições de Flávio Tartuce, no sentido de que “somente será considerado válido o negócio jurídico que tenha como conteúdo um objeto lícito, nos limites impostos pela lei, não sendo contrário aos bons costumes, à ordem pública, à boa-fé e à função social ou econômica de um instituto.”³⁹

³⁷ HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes Novaes. Diretivas antecipadas de vontade. Disponível em: <<https://flavioartuce.jusbrasil.com.br/artigos/620505047/diretivas-antecipadas-de-vontade-artigo-da-professora-giselda-hironaka>>. Acesso em 27 mai. 2020.

³⁸ DADALTO, Luciana. Aspectos registraes das diretivas antecipadas de vontade. *Civilistica.com*. Rio de Janeiro, a. 2, n. 4, out.-dez./2013, p. 7. Disponível em: <<http://civilistica.com/aspectos-registraes-das-diretivas-antecipadas-de-vontade/>>. Acesso em 26 mai 2020.

³⁹ TARTUCE, Flávio. *Direito Civil – Lei de introdução e parte geral*. 16 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020, p. 426.

A licitude da autodeterminação do paciente quanto aos procedimentos relativos à sua própria saúde estão embasados nos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, na liberdade e na autonomia privada. Vale ressaltar, conforme já mencionado alhures, que práticas consideradas ilícitas pelo ordenamento jurídico invalidam o instrumento das diretivas antecipadas de vontade.

No que se refere ao requisito da formalidade, as diretivas antecipadas de vontade carecem de qualquer exigência legal específica. A Resolução n. 1995/2012 do CFM não impõe nenhuma forma de instrumentalização dessa vontade. Logo, aplica-se o princípio da liberdade das formas, preceituado no art. 107 do CC/02, segundo o qual “a validade da declaração de vontade não dependerá de forma especial, senão quando a lei expressamente a exigir.”

Nessa mesma linha de pensamento, o art. 2º, §4º da Resolução em questão aponta a possibilidade do paciente comunicar suas diretivas antecipadas direta e verbalmente ao médico, que as anotará no prontuário. Entretanto, é imprescindível a aferição da autenticidade da vontade, seja ela apresentada diretamente ao profissional da saúde, seja por meio de documento escrito.

De grande valia são as lições de Luciana Dadalto, que defende a necessidade de que as diretivas antecipadas sejam instrumentalizadas por escritura pública.⁴⁰ A propósito, a atividade notarial é desempenhada com o objetivo da prevenção de litígios, por meio da instrumentalização de negócios jurídicos ou declarações de vontade autênticas e em conformidade com o ordenamento jurídico.

Através da fé pública inerente aos tabeliães de notas, as escrituras públicas são dotadas de autenticidade e, conseqüentemente, presunção de veracidade. Com efeito, em casos de estado grave do paciente, o médico estaria seguro, uma vez mantida a higidez da vontade manifestada por instrumento público. Logo, muito plausível que exista lei definindo a escritura pública como da essência das diretivas antecipadas, porquanto, diante da excepcionalidade e impossibilidade do paciente se manifestar no momento da intervenção médica, sua vontade real deve ser assegurada.

Em que pese a diferença desse instrumento com o testamento, conforme demonstrado alhures, a razão de ser devida a exigência de instrumento público que atribua segurança à

⁴⁰ DADALTO, Luciana. Aspectos registraes das diretivas antecipadas de vontade. *Civilistica.com*. Rio de Janeiro, a. 2, n. 4, out.-dez./2013, p. 7. Disponível em: <<http://civilistica.com/aspectos-registraes-das-diretivas-antecipadas-de-vontade/>>. Acesso em 26 mai. 2020.

vontade manifestada previamente é a mesma que fez do testamento o negócio mais solene do ordenamento jurídico. Tal razão consiste na necessidade de manter assegurada a higidez da vontade de quem não pode se expressar no presente, mas o fez previamente, quando dotado de pleno discernimento mental.

Todavia, a Resolução do CFM que regulamenta a matéria não exige qualquer formalidade, na medida em que, até o presente momento, não se pode negar validade às diretivas antecipadas de vontade não formalizadas por escritura pública, conforme art. 107 do Código Civil de 2002.

De outro lado, é perfeitamente possível que o próprio paciente opte, facultativamente, por instrumentalizar suas diretivas por escritura pública. Isso porque a segurança jurídica proporcionada pelo ato notarial atinge não só o médico, mas principalmente o paciente, que terá sua vontade respeitada, diante da inerente presunção de autenticidade.

2.3. Da legitimidade jurídica do instrumento e sua utilização no contexto da COVID-19

Conforme já mencionado, no Brasil, não existe lei em sentido estrito autorizando ou regulamentando as disposições de vontade do paciente em relação aos procedimentos médicos. Contudo, os princípios constitucionais e a interpretação civil-constitucional legitimam a validade dessas vontades.

Ademais, o Conselho Federal de Medicina, diante da lacuna legislativa e da demanda existente nos centros médicos editou a Resolução n. 1995 de 2012, aduzindo o conceito das diretivas antecipadas, permitindo a nomeação de representante e determinando que os profissionais da saúde fiquem vinculados a essas manifestações de vontade.

De acordo com os “considerandos” do próprio diploma normativo, reforça-se a competência legal do CFM para estabelecer regras vinculantes aos médicos, os princípios contidos no Código de Ética Médica de 2009 e o reconhecimento da autonomia do paciente. Nesse sentido, na ação civil pública de n. 0001039-86.2013.4.01.3500, proposta pelo Ministério Público Federal de Goiás contra a resolução n. 1995/2012, reconheceu-se sua constitucionalidade, com base na dignidade da pessoa humana.

A fim de não criar conflitos com preceitos médico-científicos, a norma em questão impôs como limites as regras do Código de Ética Médica. Nos termos do art. 2º, §2º, as diretivas não serão respeitadas, caso conflitem com disposições dessa codificação. Mas, preceitua o §3º que prevalecerão sobre qualquer outro parecer não médico, inclusive sobre os desejos dos familiares.

Não merece prosperar o argumento de que seriam inválidas tais disposições apenas pelo fato de serem elaboradas em momento anterior ao qual o procedimento médico deve ou não ser utilizado. Não fosse a possibilidade de instrumentalização prévia da vontade do paciente, este não se manifestaria, uma vez que é da essência do instituto sua utilização em momento de incapacidade posterior. Verificada a autenticidade do documento, não há que se recusar.

O Enunciado n. 528 da V Jornada de Direito Civil, corroborando a aceitabilidade das diretivas antecipadas diante do ordenamento jurídico, prevê que:

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.

Obviamente, não se pretende afirmar que a liberdade de se autodeterminar e definir os tratamentos seja ilimitada. Alguns procedimentos são considerados ilícitos de acordo com o ordenamento brasileiro. Determinações ilícitas como a prática de eutanásia contaminam o instrumento e retiram sua validade.

No contexto da COVID-19, diante da possibilidade de intubação do paciente para o tratamento dos efeitos pulmonares, o paciente pode ficar impossibilitado de manifestar sua vontade quanto ao uso ou não uso da hidroxicloroquina. Assim, as diretivas antecipadas desempenham um importante papel para a segurança de médicos e respeito às liberdades dos pacientes, uma vez que apenas previamente o paciente pode se informar dos benefícios, riscos e decidir, de acordo com a sua autonomia, qual medida deve ser seguida no seu caso.

CONCLUSÃO

A elaboração de um documento público ou particular contendo as diretivas antecipadas de vontade desponta como forma de expressão da dignidade da pessoa humana, no que tange à possibilidade de autodeterminação do indivíduo e como mecanismo de exercício do direito da personalidade no que diz respeito à integridade física.

Embora seja dever do médico prestar todas as informações necessárias para alcançar o consentimento informado do paciente, é possível que no momento de tomar a decisão a pessoa que será submetida, ou não, ao tratamento com a cloroquina não esteja consciente e, portanto, inapta a definir os riscos que prefere assumir. É neste contexto que as diretivas antecipadas de vontade constituem instrumento eficaz na realização de direitos fundamentais, para preservar a vontade do paciente.

Com efeito, o testamento vital é elaborado em um momento em que a pessoa possui plena capacidade de expressar se deseja ou não suportar os riscos de determinado tratamento ou medicamento.

No contexto atual, a disseminação do coronavírus tem despertado intensos debates, inclusive no âmbito político, acerca da viabilidade ou não da utilização da cloroquina ou hidroxicloroquina, dada a existência de pesquisas científicas divergentes sobre a eficácia e possíveis consequências dos medicamentos.

A prévia manifestação do indivíduo através das diretivas antecipadas de vontade é importante para que, em caso de eventual tratamento, seja respeitada sua autonomia quanto à utilização de medicamentos que, de um lado, podem ser eficazes para o controle ou eliminação do vírus mas, de outro lado, podem gerar nefastas consequências, inclusive o óbito.

REFERÊNCIAS

ALVES, Cristiane Avancini; FERNANDES, Marcia Santana; GOLDIM, José Roberto. Diretivas Antecipadas de vontade: um novo desafio para a relação médico-paciente. In: Revista HCPA, vol. 32, n. 3, 2012.

ANDRADE, André Gustavo Corrêa. O princípio fundamental da dignidade da pessoa humana e sua concretização judicial. Disponível em: http://www.tjrj.jus.br/c/document_library/get_file?uuid=5005d7e7-eb21-4fbb-bc4d-12affde2dbbe. Acesso em: 27 mai. 2020.

ARAÚJO, Rogério Andrade Cavalcanti. Direito civil brasileiro: Lei de introdução, pessoas de bens. São Paulo: Almedina, 2017.

BALBI, Gabriela Guimarães Moreira. Hidroxicloroquina com azitromicina pode ser eficaz no tratamento da Covid-19? Disponível em <https://pebmed.com.br/hidroxicloroquina-com-azitromicina-pode-ser-eficaz-no-tratamento-da-covid-19/>. Acesso em 07 de jul de 2020

BEUCHAMP, Tom L; CHILDRESS, James F. Princípios de ética biomédica. Trad. Luciana Pudenzi. São Paulo: Loyola, 2002.

BITTAR, Carlos Alberto. Os direitos da personalidade. 8. ed., rev., aum. e mod. por Eduardo C. B. Bittar. São Paulo: Saraiva, 2015.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 29 mai. 2020.

BRASIL. Lei Federal n. 10.406, de 10 de janeiro de 2001. Instituiu o Código Civil. Diário Oficial da União, Brasília, 11 jan. 2001. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/110406.htm>. Acesso em: 29 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações do Ministério da Saúde para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19. Disponível em <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/20/orientacoes-manuseio-medicamentoso-covid19.pdf>, acesso em 26 mai. 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. RE 539224, Relator(a): LUIZ FUX, Primeira Turma, julgado em 22/05/2012, Acórdão Eletrônico DJe-118 DIVULG 15-06-2012 PUBLIC 18-06-2012 RT v. 101, n. 923, 2012, p. 684-690.

COLL, Liana. Unicamp participa de estudo da OMS que avaliará o uso de fármacos contra a COVID-19. Disponível em <https://www.unicamp.br/unicamp/noticias/2020/03/31/unicamp-participa-de-estudo-da-oms-que-avaliara-o-uso-de-farmacos-contracovid>, acesso em 26 mai. 2020.

DADALTO, Luciana. Distorções acerca do testamento vital no Brasil (ou o porquê é necessário falar sobre uma declaração prévia de vontade do paciente terminal). In: Revista de Bioética y Derecho, núm. 28, 2013, p. 63. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n28/articulo5.pdf>. Acesso em 26 mai. 2020.

DADALTO, Luciana. Aspectos registraes das diretivas antecipadas de vontade. Civilistica.com. Rio de Janeiro, a. 2, n. 4, out.-dez./2013. Disponível em: <<http://civilistica.com/aspectos-registraes-das-diretivas-antecipadas-de-vontade/>>. Acesso em 26 mai. 2020.

DINIZ, Maria Helena. Curso de Direito Civil Brasileiro. V. 1. São Paulo: Saraiva, 2002.

DUARTE, Nestor. Código Civil Comentado: doutrina e jurisprudência. In GPDOY, Claudio Luiz Bueno de Godoy et al. PELUZO, Cezar (Coord.), 12. ed., ver e atual. Barueri: Manole, 2018.

GAUTRET, Philippe. Clinical and microbiological effect of a combination of hydroxychloroquine and azithromycin in 80 COVID-19 patients with at least a six-day follow up: an observational study. Disponível em <https://www.mediterranee-infection.com/pre-prints-ihu/>. Acesso em 29 mai. 2020.

GODINHO, Adriano Marteleto. Diretivas antecipadas de vontade: testamento vital, mandato duradouro e sua admissibilidade no ordenamento brasileiro. In: Revista do Instituto do Direito Brasileiro, ano 1, n. 2, 2012.

HIRONAKA, Giselda Maria Fernandes Novaes. Diretivas antecipadas de vontade. Disponível em: <https://flaviotartuce.jusbrasil.com.br/artigos/620505047/diretivas-antecipadas-de-vontade-artigo-da-professora-giselda-hironaka>. Acesso em 27 mai. 2020.

LANE, Jennifer C.E; Safety of hydroxychloroquine, alone and in combination with azithromycin, in light of rapid wide-spread use for COVID-19: a multinational, network cohort and self-controlled case series study. Disponível em <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.08.20054551v1>, Acesso em 29 mai. 2020.

MABTUM, Matheus Massaro; MARCHETTO, Patrícia Borba. O debate bioético e jurídico sobre as diretivas antecipadas de vontade [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015.

Ministério da Saúde. Modelo de Termo de Ciência e Consentimento. Disponível em <https://saude.gov.br/images/pdf/2020/May/20/Termo-de-Cie--ncia-e-Consentimento-Hidroxiclороquina-Clороquina-COVID-19.pdf>” Acesso em 26 mai. 2020.

MURAKAWA, Fabio. Bolsonaro ‘exige’ que ministro da Saúde recomende a cloroquina. Disponível em <https://valor.globo.com/politica/noticia/2020/05/14/bolsonaro-exige-que-ministro-da-sade-recomende-a-cloroquina.ghtml>. Acesso em 07 de jul de 2020

NERY, Rosa Maria de Andrade. Instituições de Direito Civil: volume I: parte geral do Código Civil e direitos da personalidade. São Paulo. Thompson Reuters Brasil. 2019.

SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. Curso de Direito Constitucional. 8. Ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

Setor Saúde. Cloroquina e hidroxiclороquina: Estudo observacional não consegue confirmar benefícios. Disponível em: <https://setorsaude.com.br/cloroquina-e-hidroxiclороquina-estudo-observacional-nao-consegue-confirmar-beneficios/> acesso em 26 mai. 2020.

SOUSA, Rabindranath Capelo de. O direito geral da personalidade. Coimbra: Coimbra, 1995.

TARTUCE, Flávio. Direito Civil – Lei de introdução e parte geral. 16 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020.

TEPEDINO, Gustavo. A tutela da personalidade no ordenamento civil-constitucional brasileiro. Disponível em: https://www.academia.edu/31740015/A_tutela_da_personalidade_no_ordenamento_civil-constitucional_brasileiro. Acesso em 27 mai. 2020.

WANG, Manli; CAÓ, Ruiyuan; ZHANG, Leike; YANG, Xinglou; LIU, Jia; XU, Mingyue; SHI, Zhengli; HU, Zhihong; ZHONG, Wu; XIAO, Gengfu. Remdesivir and chloroquine

effectively inhibit the recently emerged novel coronavirus (2019 – nCoV) in vitro. v. 30, n. 3, p. 269-271, 4 fev. 2020. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7054408/> acesso em 26 mai. 2020.