

O CONFLITO ENTRE A AUTONOMIA DA VONTADE E A RECUSA FAMILIAR NA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

THE CONFLICT BETWEEN AUTONOMY OF WILL AND FAMILY REFUSAL IN ORGAN DONATION

Ingrid Dantas Ramos¹
Kevin Cosme Almeida Coutinho²
João Victor Fernandes Santos³
Adiva Cardoso Ferreira⁴
Luysa Rocha Guimarães Ferreira⁵

RESUMO

O princípio da autonomia da vontade é base do direito privado e caracteriza a liberdade do indivíduo para tomar decisões, desde que respeitadas as normas jurídicas. Os direitos da personalidade são grupo de direitos subjetivos integrados a ordem normativa nacional através do Código Civil de 2002, sendo inerentes ao sujeito a partir do seu nascimento e, dentro deste grupo, está inserido o direito sobre o próprio corpo garantindo à inviolabilidade de cada um e, de forma derivada, a escolha de dispor do corpo após a morte. Nesse sentido, a doação de órgãos *post-mortem* é uma escolha do indivíduo, caracterizada pela sua manifestação expressa, em vida, de sua vontade em doar órgãos ou tecidos, respeitando os tramites burocráticos. No entanto, com a lei vigente sobre a doação de órgãos existe a possibilidade de recusa familiar, o que “passa por cima” da escolha do indivíduo e entra em conflito com a autonomia da vontade pessoal. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é analisar o entendimento legislativo e doutrinário sobre o tema, apontando as situações conflitantes com o Código Civil. Para tanto, realizou-se uma pesquisa qualitativa, com finalidade exploratória, sendo adotada como procedimento técnico a pesquisa bibliográfica através de livros e artigos. Os resultados obtidos mostraram que esse conflito foi tema de diversas discussões no meio jurídico, concluindo que a vontade do indivíduo não pode ser violada desta forma e assim o enunciado nº 277 do CJF e provimento nº 164 do CNJ simplificam a situação e garantem a escolha pessoal.

¹ Discente da Graduação em Direito pelo Centro Universitário de Excelência (UNEX), Itabuna-BA.
E-mail: ingridramos11998.emp@gmail.com.

² Discente da Graduação em Direito pelo Centro Universitário de Excelência (UNEX), Itabuna-BA.
E-mail: couthokevin49@gmail.com

³ Discente da Graduação em Direito pelo Centro Universitário de Excelência (UNEX), Itabuna-BA.
E-mail: joaovfs.95@gmail.com.

⁴ Bolsista Probol (UESC). Doutorando em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Doutorando e Mestre em Economia Regional e Políticas Públicas pela Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC). Professor de Direito. Advogado. Presidente da Academia de Letras Jurídicas do Sul da Bahia (Aljusba), no biênio 2024-2026.
E-mail: adivejunior@outlook.com.

⁵ Servidora do TRF da 3ª Região. Mestra em Economia Regional e Políticas Públicas pela Universidade Estadual de Santa Cruz. E-mail: luy_guima@hotmail.com.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos da personalidade; Princípio da Autonomia da Vontade; Doação de Órgãos; Recusa Familiar.

ABSTRACT

The principle of autonomy of will is the basis of private law and characterizes the individual's freedom to make decisions, as long as legal norms are respected. Personality rights are a group of subjective rights integrated into the national normative order through the Civil Code of 2002, being inherent to the subject from birth and, within this group, the right to one's own body is included, guaranteeing the inviolability of each person. and, derivatively, the choice to dispose of the body after death. In this sense, post-mortem organ donation is an individual's choice, characterized by their express manifestation, in life, of their desire to donate organs or tissues, respecting bureaucratic procedures. However, with the current law on organ donation there is the possibility of family refusal, which "overrides" the individual's choice and conflicts with the autonomy of personal will. Therefore, the objective of this work is to analyze the legislative and doctrinal understanding on the topic, pointing out conflicting situations with the Civil Code. To this end, qualitative research was carried out, with exploratory purposes, with bibliographic research through books and articles being adopted as a technical procedure. The results obtained showed that this conflict was the subject of several discussions in the legal environment, concluding that the individual's will cannot be violated in this way and thus statement nº 277 of the CJF and provision nº 164 of the CNJ simplify the situation and guarantee personal choice.

KEYWORDS: Personality rights; Principle of autonomy of will; Organ donation; Family refusal.

1 INTRODUÇÃO

A autonomia da vontade é princípio basilar das relações civilistas e do direito privado, sendo definido como a liberdade do indivíduo em estabelecer negócio jurídico com alguém de forma que atenda a uma necessidade, desde que verificada a boa-fé das partes. Essa vontade é elemento com caráter subjetivo, se revelando por meio da declaração. É em decorrência do princípio da autonomia da vontade que os indivíduos têm a escolha própria de realizar negócios jurídicos.

A doação de órgãos no Brasil foi inicialmente regulada por meio da Lei 4.280/63 e posteriormente revogada com a Lei 5.479/68, e em ambos os textos legais o consentimento expresso do doador ou a manifestação familiar em casos de omissão eram requisito necessário para a disposição dos órgãos. A Constituição Federal de 1988 tornou a doação e transplante de órgãos, tecidos

e substâncias humanas objeto de matéria constitucional a partir do art. 199, § 4º (Brasil, 1988).

A Lei 9.434/97 veio para regularizar a doação de órgãos no Brasil após a promulgação da Constituição Federal de 1988, revogando os documentos legais anteriores. Inicialmente seu art. 4º estabelecia que todos eram doadores de forma presumida a menos que, em vida, manifestassem de forma expressa sua escolha de não doar órgãos (Brasil, 1997b). Em 2001 o art. 4º foi alterado por meio da Lei 10.211/2001 e segue intocado até a data de escrita deste trabalho. Conforme este instrumento legal a retirada de órgãos ou partes do corpo de falecidos com finalidade de transplante ou em situação parecida depende da autorização de conjugue ou parente maior de idade (Brasil, 2001).

Assim, esta investigação é baseada no seguinte questionamento: de que forma o artigo 4º da Lei de doação de órgãos – Lei 9.434/97 – entra em conflito com a autonomia da vontade do indivíduo? A hipótese da pesquisa é que ao possibilitar a negativa familiar o art. 4º desconsidera o princípio da autonomia da vontade delineado tanto na Constituição Federal de 1988 quanto no Código Civil de 2002.

Em busca de respostas ao problema apresentado, o objetivo geral é analisar o âmbito jurídico nacional, legislação, jurisprudência e doutrina, e determinar de que forma ele resguarda a vontade individual, em contraposição ao disposto no art. 4º (Brasil, 1997). Especificamente, pretende mapear como o âmbito jurídico nacional trata sobre o direito da vontade e a disposição do próprio corpo, e destacar como a contraposição entre a vontade do indivíduo e a negativa familiar está atualmente.

Este estudo justifica-se pelo fato de que as discussões inerentes à doação de órgãos no Brasil têm ganhado a mídia e a sociedade, entretanto, apesar do aumento no número de famílias que autorizam a doação de órgãos do *de cujus*, o Sistema Nacional de transplantes do Ministério da Saúde aponta que 40% das famílias se recusam a doar órgãos de seus entes falecidos (Ghauori, 2023), o que torna evidente que ainda existem obstáculos em torno deste assunto.

O processo para autorização pelos familiares é um processo burocrático, o que o torna doloroso, longo e desgastante para a família e a equipe médica responsável pela execução dos trâmites legais – o que por vezes, pode inclusive levar a perda dos órgãos que estavam aptos para o transplante. O Conselho

Nacional de Justiça encontra-se em uma relevante discussão a respeito dessa temática, visando sanar as dificuldades supracitadas, além de permitir que a família tome ciência de qual é a opinião do *de cujus* acerca da doação dos seus próprios órgãos e da disposição dos mesmos.

Para analisar a hipótese apresentada, é realizado um estudo qualitativo, em que os dados são interpretados pela ótica de múltiplas perspectivas, e os pesquisadores estarão em um contato maior com o que está sendo pesquisado (Gil, 2021). Isso, utilizando a abordagem de análise de dados de forma indutiva, que permite ser aferida uma verdade geral partindo de dados particulares (Marconi, Lakatos; 2023). Trata-se ainda de uma pesquisa de natureza pura, destinada unicamente a ampliação do conhecimento, sem se preocupar – no campo prático – com possíveis benefícios (Gil, 2022).

É uma pesquisa exploratória, com finalidade de se alcançar uma maior familiaridade com o assunto abordado (Gil, 2021), em virtude da flexibilidade da pesquisa e por ser compatível com a coleta de dados através da revisão de literatura. Nos procedimentos técnicos, será utilizada a pesquisa bibliográfica, sendo definida como aquela que “abrange toda a bibliografia já tornada pública em relação ao tema estudado [...] sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto” (Marconi; Lakatos; 2021, p. 76).

Além desta introdução e conclusão, esta pesquisa é dividida em três seções. A primeira será trabalhada o conceito de disposição do corpo e como o âmbito jurídico nacional trata do tema. Na segunda será feita uma jornada inter temática e analisando como a recusa familiar e a vontade do indivíduo entram em conflito e quais problemas isso gera. Por fim, é abordado de quais maneiras a esfera jurídica protege a vontade do indivíduo e de que forma isso é uma maneira de também proteger a dignidade da pessoa humana.

2 A AUTONOMIA DA VONTADE E O DIREITO DE DISPOR DO PRÓPRIO CORPO

O direito à disposição voluntária do próprio corpo foi instituído por meio do Código Civil de 2002, em consonância com o que está previsto na Constituição Federal de 1988 e na Lei 9.434/97, que trata da remoção de órgãos e tecidos.

Este Código Civil apresenta as hipóteses em que a disposição pode ocorrer, seja em vida ou após a morte, permitindo que os indivíduos tenham autonomia sobre suas decisões corporais. O artigo 13 do referido Código estabelece diretrizes específicas para garantir que tais disposições respeitem os limites legais e éticos.

Salvo por exigência médica, é defeso o ato de disposição do próprio corpo, quando importar diminuição permanente da integridade física, ou contrariar os bons costumes.

Parágrafo único: O ato previsto neste artigo será admitido para fins de transplante, na forma estabelecida em lei especial (Brasil, 2002, n.p.).

O art. 14 do CC/2002 diz que:

É válida, com objetivo científico, ou altruístico, a disposição gratuita do próprio corpo, no todo ou em parte, para depois da morte.

Parágrafo único: O ato de disposição pode ser livremente revogado a qualquer tempo (Brasil, 2002, n.p.).

Faz parte dos chamados “direitos da personalidade” que são aqueles que titulam sobre as características físicas, mentais e morais da pessoa (Gagliano; Pamplona, 2024). Esses direitos são inalienáveis, não podendo ser transmitidos para outro nem por meio de transação monetária, mas não menos importantes nem merecedores de proteção jurídica (Gonçalves, 2023).

No entendimento de Bittar (2015) os direitos da personalidade são direitos inatos ao indivíduo de forma que o Estado deve apenas os reconhecer e proteger. Miguel Reale, ao trazer um capítulo novo sobre os direitos da personalidade tinha como objetivo “à sua salvaguarda, sob múltiplos aspectos, desde a proteção dispensada ao nome e à imagem até o direito de se dispor do próprio corpo para fins científicos ou altruísticos” (Reale, 1999, p. 65).

Entende a doutrina que uma das características dos direitos da personalidade é a imprescritibilidade deles, ou seja, não se existe prazo para o seu exercício bem como não se extinguem com o decorrer do tempo (Gagliano; Pamplona, 2024). Morato (2012) ainda entende que a morte não é suficiente para impedir que tais direitos sejam defendidos após a morte do indivíduo, salientando que o “*mors omnia solvit*” (a morte resolve tudo) não se aplica para certos artigos do Código Civil de 2002, dizendo ainda que “O momento da morte também é importante para possibilitar a doação de órgãos únicos após a morte (questão regulada pela Lei 9.343/97 [...]), ainda que seja possível a doação de órgãos duplos em vida” (Morato, 2012).

Nesse sentido, sobre a separação das partes do corpo entende Bittar que:

A separação somente é possível quanto a partes destacáveis do corpo, renováveis, ou não, em especial transplante, obediente, no entanto, as regras básicas. Assim, a extirpação deve perfazer-se para o salvamento da vida ou para preservação da saúde do interessado (partes enfermas) ou de terceiro (transplante, nos termos da Lei nº 9.343/97), e, nesse caso, quanto a órgãos duplos (como o rim) e sempre sem contraprestação (doação). Admite-se, por outro lado, a extração de partes regeneráveis (como nas operações plásticas). Não se aceitam, em qualquer hipótese, atentado à vida ou à saúde do paciente, cabendo a orientação, ao profissional habilitado e identificado, que tem a obrigação de, a par das cautelas próprias, recusar a efetivação, quando arriscada a operação (Bittar, 2015, p. 145).

Bittar (2015) ainda segue afirmando que após separadas algumas partes, podem receber valor comercial e serem objetos de contratos onerosos – como cabelos ou unhas – na fabricação de aparatos ou adornos estéticos, enquanto outras partes não podem, por conta de questões de ética, saúde e ordem pública. Em ambas as situações, após separadas e anexadas a outrem, as partes passam a integrar o corpo do seu novo titular e estão contempladas nessa nova esfera jurídica para as aplicações práticas do direito.

Enquanto vivo, a disposição de órgãos, tecidos e partes do corpo estão condicionadas a capacidade civil do doador, precisando, portanto, este, ser plenamente capaz de exercer direitos e obrigações sem impedimento. Há, contudo, a necessidade da gratuidade da doação, sendo expressamente proibida qualquer tipo de venda de órgãos ou outras partes do corpo para fins de transplante ou finalidade terapêutica (Carnacchioni, 2024). Caso a doação não seja entre cônjuge, companheiro ou parente ainda é necessária a autorização judicial, pois, nas palavras de Carnacchioni: “o Estado não acredita no altruísmo das pessoas e, em caso de disposição de órgãos, para fins de transplante em pessoa desconhecida, exige autorização judicial” (Carnacchioni, 2024, p. 108).

A doação em vida ainda é limitada aos órgãos duplos ou partes de órgãos, tecidos ou partes do corpo onde a sua remoção não possibilite risco à integridade física ou comprometa de forma grave as capacidades vitais e mentais, ou, ainda, que não cause mutilação corporal ao doador (Gagliano; Pamplona, 2024). Para incapazes, o transplante é válido apenas com autorização consensual de seus pais ou responsáveis legais, sendo dispensada a autorização judicial (Diniz, 2024).

Após a morte, a disposição não onerosa de partes para transplante ou doação está condicionada à morte encefálica devidamente diagnosticada, constatada e registrada nos termos legais, conforme art. 3º da Lei de doação de órgãos (Brasil, 1997). Ainda é necessária a manifestação, em vida, da vontade de doar órgãos, tecidos ou partes do corpo para fins científicos ou terapêuticos, podendo esta ser revogada, ainda em vida (Gonçalves, 2023). Em caso de não manifestação de vontade a deliberação e autorização para doação ou transplante de órgãos dependerá de conjugue ou parente maior de idade, obedecendo a linha sucessória até o segundo grau (Carnacchioni, 2024).

Originalmente, o art. 4º da Lei 9.343/97 dizia que apenas em caso da manifestação contrária a autorização para doação de tecidos, órgãos e partes do corpo, esta seria presumida, iniciando assim o “sistema de consentimento presumido”, de forma que era necessário constar no RG ou CNH a informação sobre não ser doador de órgãos ou tecidos. Por conta de polêmicas sobre tal regra, a Lei 10.211/2001 modificou o art. 4º passando agora a dizer que a retirada de órgãos ou tecidos para transplantes depende de autorização de familiares maiores de idade, abandonando o sistema de consentimento presumido (Gagliano; Pamplona, 2024).

3 A AUTONOMIA DA VONTADE CONTRAPOSTA À RECUSA DOS FAMILIARES NAS DOAÇÕES DE ÓRGÃOS

O Sistema Nacional de Transplantes e as Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos e Tecidos, criados pelo Decreto nº 2.268/1997, integram o Sistema Único de Saúde, do mesmo modo que a lista única nacional de receptores entre os estados da Federação. Este decreto foi responsável por regulamentar a atual Lei Nacional de Doação de Órgãos e trouxe segurança ao determinar que procedimentos para retirada e transplante de órgãos devem ser realizados por equipes especializadas em estabelecimentos de saúde – públicos ou privados – com prévia e expressa autorização do Ministério da Saúde (Brasil, 1997).

O Decreto nº 2.268/1997 traz a garantia de que o procedimento será fiscalizado com base em critérios técnicos precisos e dá mais segurança aos doadores para autorizar o procedimento em vida, e também assegura que a

retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo humano só pode ocorrer após ser decretada a morte encefálica do *de cujus* (Brasil, 1997). A Lei dispõe ainda que os transplantes somente serão realizados desde que tenham sido observados todos os testes de triagem para diagnóstico de infecção e infestação, exigidos pelas normas regulamentares expedidas também pelo Ministério da Saúde (Maynard, *et al.*, 2015; Pimentel; Sarsur; Dadalto, 2018).

De acordo com o Sistema Nacional de Transplantes, o Brasil detém o maior programa de transplantes do mundo. No ano de 2023, foi capaz de registrar um recorde no seu número de doadores de órgãos, isso após as dificuldades que haviam sido agravadas pela pandemia de Covid-19. Segundo a Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, foi alcançada a marca de 19 doadores por milhão de habitantes, número que jamais havia sido alcançado na história do país (Brasil, 2024b; Filho, 2023).

Com isso, também vale ressaltar que houve o aumento do número de pessoas na fila de espera para transplantes de órgãos. Ainda de acordo com os dados divulgados em 2023, havia no Brasil cerca de 57.343 pessoas ativas na fila de espera por um transplante (Filho, 2023), assim como também houve aumento da recusa das famílias dos potenciais doadores de órgãos (Ghauori, 2023; Bassette, 2023).

Em compensação, o ano de 2024 marcou uma queda nos indicadores. Conforme divulgado pela ABTO em seu veículo oficial, o Registro Brasileiro de Transplantes (RBT), as taxas de doação ficaram abaixo do projetado. A taxa de doadores efetivos foi de 19,5 pmp (doadores por milhão de população), 2% menor em comparação ao mesmo semestre do ano passado, que foi de 19,9 pmp, e 7,1% menor do que a que foi prevista para o ano de 2024 (21 pmp). A queda na doação foi consequência da taxa de efetivação. E a diminuição da taxa de efetivação reflete na taxa de contraindicação médica, 19%, para a projeção dada de 16%, e a taxa de não autorização familiar, que foi de 45% versus a projeção que foi dada de 40% (Brasil, 2024b).

A maior fonte de obtenção de órgãos decorre de doadores cadáveres com morte encefálica – de pacientes com destruição completa e irreversível do cérebro e tronco cerebral, mantidos artificialmente por suporte vital. Para a doação de órgãos e tecidos tornar-se efetiva, é necessário o consentimento da família, conforme artigo 4º da Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001, que define

como forma de manifesto à doação o Consentimento Informado (Brasil, 2001). E a recusa familiar tem sido apontada como fator limitante na disponibilização de órgãos e tecidos (Dalbem; Caregnato, 2010).

Como aponta Maria Lúcia Sadala (2001), as negativas dos familiares são um dos principais entraves para a efetivação das doações, e no que se diz respeito a tal comportamento dos familiares em relação às doações de órgãos, são apontados fatores culturais e psicológicos. No entanto, as chances de obtenção do consentimento para as doações são maiores quando há uma boa orientação a respeito do conceito de morte encefálica, da finalidade humanística da doação e das habilidades comunicativas das equipes de saúde na abordagem das famílias dos doadores (Sadala, 2001).

Neste sentido, ainda que não haja como definir precisamente as razões que levam as negativas de familiares, a vice-presidente da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, Luciana Haddad, aponta que o aumento de recusas familiares está relacionado a falta de conhecimento por parte da população, por não entender o processo, a importância dos transplantes e como essa doação pode salvar vidas. Ela destaca que boa parte da recusa ocorre por motivos religiosos, mas ressalta que é principalmente pela ausência de informação e educação da sociedade (Bassette, 2023).

Outro possível problema apontado por Haddad, seria a falta de habilidade das equipes do hospital na abordagem dos familiares, embora ressalte que as equipes passam por um treinamento oferecido pelas centrais estaduais e pela Coordenação Nacional de Transplantes. Se ocorrerem problemas pontuais, porém, o familiar deve comunicar, para que haja uma correção, pois jamais se espera um tratamento rude num momento tão delicado para as famílias (Haddad, 2023).

Segundo José Eduardo Afonso Junior, coordenador médico do Programa de Transplantes de Órgãos do Hospital Israelita Albert Einstein, as entrevistas em busca de potenciais doadores devem ser feitas por profissionais especializados em comunicação de más notícias, sendo feita apenas após a confirmação da morte encefálica. Ele também aponta como maior entrave para a aceitação, a falta de confiança que as pessoas têm no sistema de saúde, assim como pela demora em liberar o corpo, pois as equipes de captação desses

órgãos vêm de outras cidades ou até de outros Estados, processo este que pode demorar cerca de dois a três dias (Bassette, 2023).

Afonso Junior também aponta como dificuldade para aumento de doadores de órgãos, a dificuldade dos médicos em diagnosticar corretamente a morte encefálica – e isso ocorre pela falta de médicos especialistas que possuem autorização para tanto – assim como a ausência de exames que possam permitir ao médico chegar ao diagnóstico – que são o eletrocardiograma, o doppler transcraniano e angiografia cerebral. Os processos do Sistema Nacional de Transplantes do Brasil são claros e objetivos, no entanto, esbarra nas dificuldades estaduais, que tem a função de implementação dos transplantes (Bassette, 2023).

Mônica Daibert (2007) traz uma pesquisa com entrevistas realizadas entre familiares de doadores, focada na questão da recusa familiar nas doações de órgãos. Um dos entrevistados relata sobre a “esperança” em uma melhoria no quadro em que se encontrava um paciente, elucidando como este tipo de expectativa mostra o desconhecimento ou reduzido esclarecimento no que se diz respeito ao quadro de morte encefálica. Outro entrevistado aborda a questão do tempo limitado para a tomada da decisão sobre a doação, uma vez que ainda tem o processo de aceitação de que o falecimento do paciente estaria próximo.

O processo de doação pode levar horas ou dias, podendo causar estresse e ser traumático às famílias e, dessa forma, resultar na negativa do número de doações. O desconhecimento e/ou não aceitação da morte encefálica é compreensível, uma vez que, classicamente, a morte era definida como a cessação irreversível das funções cardíaca e respiratória. Assim, o luto deve ser considerado durante o processo de doação, cabendo ao profissional a percepção sobre o estado emocional do familiar e a identificação da interferência que esse estado pode acarretar (Santos; Massarollo, 2005).

Portanto, a família enlutada sofre com a perda e carrega o peso da responsabilidade da tomada da decisão de doação ou não dos órgãos deste familiar falecido, e o curto tempo para tal decisão impede um raciocínio lógico, somado à falta de compreensão do conceito de morte encefálica – que muitas vezes se resulta numa ilusória esperança de recuperação milagrosa – acarretando-se na recusa absoluta, tornando impossível a autorização para a doação de órgãos.

Vale destacar que o desejo de disposição de órgãos em casos *post mortem* é recorrente em uma parte significativa da população, tanto que a Constituição Federal do Brasil, em seu artigo 199, § 4º, e o Código Civil de 2002, em seu artigo 14, dispõem sobre as condições e requisitos que facilitem a disposição gratuita do próprio corpo, para remoção de órgãos e tecidos humanos para fins de transplante, pesquisa e tratamento (Brasil, 1988).

Não obstante, observa-se que o artigo 4º da Lei 9.434/1997 – Lei dos Transplantes – concede à família do potencial doador o poder de decisão de doar ou não os órgãos e tecidos deste, ainda que o *de cuius* houvesse declarado, em vida, a sua expressa vontade de ser um doador. Dessa forma, por força de lei, o poder da decisão familiar coloca-se acima da vontade do indivíduo em caso de doação *post mortem* (Brasil, 1997b).

Há uma contradição jurídica direta entre o artigo 4º da Lei de Transplantes e o artigo 14 do Código Civil. Assim, observa-se que enquanto o Código Civil registra expressamente ao próprio indivíduo o direito de dispor de seu corpo – *in verbis*: “é válida, com objetivo científico, ou altruístico, a disposição gratuita do próprio corpo, no todo ou em parte, para depois da morte” (Brasil, 2002, n.p.) – a Lei de Transplantes – obedecendo a linha sucessória, privilegia a decisão da família.

Em razão deste conflito, o Conselho de Justiça Federal (CJF), aprovou o Enunciado nº 277 onde dispõe:

O art. 14 do Código Civil, ao afirmar a validade da disposição gratuita do próprio corpo, com objetivo científico ou altruístico, para depois da morte, determinou que a manifestação expressa do doador de órgãos em vida prevalece sobre a vontade dos familiares, portanto, a aplicação do art. 4º da Lei n. 9.434/97 ficou restrita à hipótese de silêncio do potencial doador (Brasil, 2017, n.p.).

Logo, nota-se que, em princípio, deve ser aplicado o que está disposto no artigo 14 do Código Civil, respeitando a autonomia da vontade do doador em relação à decisão familiar, sendo esta aplicada a norma da Lei de Transplantes somente quando não foi manifestada a vontade do potencial doador. Porém, quando observados os dados que são divulgados pelo Registro Brasileiro de Transplante e pelo Ministério da Saúde, referentes às famílias de potenciais doadores que são entrevistadas após a constatação de morte encefálica do indivíduo, observa-se que, na prática, o enunciado aprovado pelo CJF não é aplicado.

Existem ocasiões em que há o desconhecimento por parte da família da vontade do paciente de ser um doador. Assim como há o descumprimento da vontade expressa do potencial doador. Deste modo, direcionando-se para a esfera legal, faz-se necessário adequar a legislação vigente aos princípios constitucionais e às regras do Direito Civil do país. Assim, é preciso atualizar a Lei de Transplantes, incluindo no texto a prevalência da vontade do paciente doador, mesmo diante da recusa de seus familiares (Pimentel; Sarsur; Dadalto, 2018).

A Resolução CFM 1.480/1997 indica de forma precisa os critérios para verificar a morte, impossibilitando que a vida de uma pessoa seja abreviada em benefício de outra. A definição de morte encefálica não é de total compreensão popular, uma vez que a morte é tradicionalmente conhecida como a cessação dos batimentos cardíacos (Brasil, 1997a). E a presença de batimentos – além da temperatura corpórea, e respiração ainda presentes – conforme aponta Elton Carlos de Almeida (2011), é um dos fatores que leva os familiares a recusar a retirada dos órgãos, mesmo que o paciente tenha se declarado doador.

Destaca-se ainda que a legislação estabelece a obrigação dos médicos responsáveis pelo procedimento cirúrgico de recompor o corpo do doador para que seja entregue aos seus familiares ou seus responsáveis legais para um sepultamento digno. O dever de recomposição do *de cujus* pela equipe médica especializada é um procedimento legal pouco conhecido, por isso faz-se necessário que, durante a entrevista familiar sobre a doação dos órgãos de um parente falecido, a família seja devidamente esclarecida sobre este, para que se desfaça a associação da doação à mutilação ou destruição do corpo após a morte, o que também é um dos fatores responsáveis pela recusa familiar (Maynard, *et al.*, 2015).

Em 2012, com a Resolução CFM 1.995, que disciplina as diretivas antecipadas de vontade (DAV), que são instrumento eficiente de manifestação da vontade do paciente em fim de vida, deixada por escrito em documento (público ou não) ou declaração verbal ao médico anotada em prontuário, e seguindo por esta orientação, a família só passa a dispor do poder de decisão sobre o tratamento do paciente caso este nunca tenha manifestado sua vontade, quando, já impossibilitado de manifestá-la, está com doença incurável (Pimentel; Sarsur; Dadalto, 2018).

Portanto, diferente do que determina a atual redação da Lei de Transplantes, a Resolução CFM 1.995/12 privilegia a autonomia do paciente, sem afastar os direitos concedidos à família, embora não tenha validade jurídica. O Decreto 9.175, publicado pelo Poder Executivo, atribuiu novamente, e de forma explícita, o poder decisório à família, tornando-se um retrocesso ao movimento de resguardar a vontade do paciente (Pimentel; Sarsur; Dadalto, 2018).

Diante disso, considerando o quadro normativo vigente, em que é dado à família a exclusividade do poder decisório sobre doações de órgãos *post mortem*, reitera-se a necessidade de esclarecer e conscientizar a população, aprofundar o debate sobre a doação de órgãos, sobretudo para o entendimento das famílias sobre a sua potencialidade de melhorar e prolongar a vida de outras pessoas. É preciso também incentivar o potencial doador a expressar seu desejo a familiares, pedindo que seja respeitada sua vontade. A quantidade de pessoas aguardando por um órgão ainda é muito grande. Nesse contexto, é necessário afirmar a soberania do desejo do doador não vivo.

4 A AUTODETERMINAÇÃO COMO GARANTIA DA DIGNIDADE HUMANA

A identificação de um possível doador de órgãos se dá pela identificação e diagnóstico de morte encefálica. Na ocorrência desse fato, a equipe médica atende ao que dispõe o art. 13 da Lei 9.434/1997, sobre a obrigação da notificação às centrais, que é um Banco de Dados onde se cadastrará o doador e farão o encontro dos possíveis receptores, feito isso, será realizada a captação dos órgãos do *de cujus* (Brasil, 1997b).

O art. 4º da Lei 9.434/1997 dispõe que, dependerá da autorização dos familiares, maiores de idade e obedecendo as regras da linha sucessória, em documento assinado por duas testemunhas, para que sejam retirados os órgãos para transplantes ou outra finalidade terapêutica. Portanto, estabelecendo que o familiar deverá autorizar a retirada e a doação dos órgãos e tecidos da pessoa com morte encefálica confirmada (Brasil, 1997b).

De acordo com Lottermann (2022), um dos grandes temas que se ocupa a filosofia é a liberdade, pois vários pensadores escrevem sobre esse tema. Alguns deles defendem que o ser humano é livre, mas há os que negam que o

ser humano é livre, e outros, defendem que a liberdade é condicionada por fatores internos, pelas forças da natureza e até por Deus. Há, ainda, os que sustentam que essa liberdade é aparente ou parcial, mas que na sua essência, não é. Outro tema muito discutido pelos Franciscanos – que defendem a liberdade absoluta – é a vontade humana, em que sustentam que esta vontade é fator preponderante nas escolhas e na construção do ser humano.

Barroso e Martel (2010) ressaltam a importância de permitir que a própria pessoa tome decisões sobre o seu corpo, como garantia de dignidade desta, o que valoriza o indivíduo, sua liberdade e direitos fundamentais:

A dignidade como autonomia envolve, em primeiro lugar, a capacidade de autodeterminação, o direito de decidir os rumos da própria vida e de desenvolver livremente a própria personalidade. Significa o poder de realizar as escolhas morais relevantes, assumindo a responsabilidade pelas decisões tomadas. Por trás da ideia de autonomia está um sujeito moral capaz de se autodeterminar, traçar planos de vida e realizá-los. Nem tudo na vida, naturalmente, depende de escolhas pessoais. Há decisões que o Estado pode tomar legitimamente, em nome de interesses e direitos diversos. Mas decisões sobre a própria vida de uma pessoa, escolhas existenciais sobre religião, casamento, ocupações e outras opções personalíssimas que não violem direitos de terceiros não podem ser subtraídas do indivíduo, sob pena de se violar sua dignidade (Barroso; Martel, 2010, p. 39).

Ainda de acordo com Barroso e Martel (2010), já existe jurisprudência estrangeira fundada na autodeterminação como dignidade da pessoa humana, por meio da promoção da liberdade de tomar decisões sobre o seu próprio corpo e vida, e que em domínios como o da bioética, a autonomia figura como princípio fundamental, por ser um modelo que tem como base o consentimento livre e esclarecido dos sujeitos.

Consoante ainda, com o que dizem Barroso e Martel (2010), é indispensável que sejam ofertados meios para que a liberdade não seja retórica, mas sim, real, não bastando apenas garantir a possibilidade da livre escolha. Para isso, é necessário integrar o mínimo existencial, representado pela ideia de dignidade e do desempenho da sua própria autonomia, para que, o ser humano, através da possibilidade de traçar e concretizar seus planos de vida, por eles, assumam responsabilidades.

De acordo com Dadalto, países como a Espanha, já discutiam sobre as diretivas antecipadas desde 1986, inclusive, com a confecção de um testamento vital, entretanto, sem a regulamentação efetiva. A primeira a legislar sobre o assunto foi a província da Catalunha, no ano de 2000, sendo seguida por outras

idades autônomas como Madrid e outras. Tais diretivas antecipadas, só foram regulamentadas na Espanha em 2002, com a Lei nº 41, adotando o termo *“instrucciones previas”*. Além de mudar o nome, por achar que o termo adotado pelos Estados Unidos não fazia jus ao objetivo real da lei, a Espanha também legisla nesta ocasião sobre a doação de órgãos (Isoppo, 2016 *apud* Pimentel; Sarsur; Dadalto, 2018).

Segundo Romiti (2024), a curatela no Brasil é regulamentada pela Lei, no artigo 1.767 do Código Civil Brasileiro de 2002. Este instrumento jurídico tem por objetivo assistir e proteger aquele que não tem capacidade de plena para exercer os seus atos da vida civil, é onde, por decisão judicial, alguém é nomeado para representar em situações específicas em que essa pessoa que é considerada incapaz de cuidar de si mesmo e/ou administrar o seu próprio patrimônio e interesses. Também são passíveis de curatela, os ébrios habituais e os viciados em tóxicos, devido ao severo comprometimento de sua capacidade de tomar decisões causados pelo uso crônico dessas substâncias (Romiti, 2024).

Já a autocuratela inicia-se com a nomeação de um curador, que é feita por qualquer pessoa maior de idade ou menor emancipado, prevendo que, no futuro, poderá se tornar incapaz de exercer a sua capacidade jurídica. Este é um ato preventivo, que tem por objetivo assegurar que em caso de incapacidade futura, terá alguém da sua confiança para tomar decisões importantes e administrar os seus bens. De acordo com a Lei Espanhola, a pessoa tem a prerrogativa de indicar seu curador, bem como, definir o conteúdo e funcionamento da tutela (Romiti, 2024).

No Brasil, a Escritura de Autocuratela, foi regulamentada recentemente pela Corregedoria Geral da Justiça do Estado do Rio de Janeiro, entretanto, traz em seu bojo, que embora este seja um ato de vontade antecipada do outorgante, a sua ativação depende do reconhecimento judicial da incapacidade do mesmo. Esse ato jurídico visa garantir que a curatela seja ativada e exercida quando realmente for necessário e de acordo com os melhores interesses do outorgante, com o objetivo de prevenir abusos e proteger os direitos e a dignidade do indivíduo. Na referida escritura, já é possível inclusive definir uma remuneração para o curador, caso entenda apropriado, representando um avanço no campo do direito privado (Romiti, 2024).

Já a nível nacional, visando garantir a efetiva autodeterminação do ser humano, surge então, a Autorização Eletrônica de Doação de Órgãos, Tecidos e Partes do Corpo Humano – AEDO. Esta foi uma ferramenta lançada pelo Conselho Nacional de Justiça, através do Provimento nº 164 de 27/03/2024, com o objetivo de simplificar e tornar mais eficiente o processo que envolve a autorização para doação de órgãos, tecidos e partes do corpo humano (Brasil, 2024a). A referida Autorização Eletrônica tem por objetivo formalizar a vontade da pessoa em ser doador de Órgãos post mortem, por meio de um documento gratuito, passível de revogação por vontade da própria pessoa, lavrado em Cartório de Notas, com a facilidade da forma remota.

Esta ferramenta, leva em consideração o que está disposto na Lei nº 9,434/1997, que dispõe sobre a autorização dos familiares, bem como, conforme regulamenta o seu art. 13, sobre a existência da central de notificação, que é onde os estabelecimentos de saúde podem comunicar a ocorrência de morte encefálica dos pacientes por ela atendidos (Brasil, 1997).

A garantia da autodeterminação encontra amparo no § 5º do Provimento 164, de 27/03/2024, que diz que:

A existência da AEDO, realizada pelo sistema eletrônico indicado no caput, autoriza a retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo, prevalecendo sobre qualquer outra exigência ou declaração em sentido contrário. O disposto no art. 4º da Lei 9.434, de 4 de fevereiro de 1977, só se aplica em caso de ausência da AEDO (Brasil, 2024a, n.p.).

Assim, portanto, dispensa-se a autorização dos familiares da pessoa com diagnóstico de morte encefálica, prevalecendo a sua vontade em autorizar ou negar a doação dos seus órgãos. Essa disposição assegura que a decisão do indivíduo seja respeitada, sem necessidade de consentimento adicional, promovendo maior eficiência e respeito à autonomia pessoal no processo de doação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que há um conflito entre a autonomia da vontade do *de cujus* e a necessidade de autorização da família para a doação de órgãos em casos de morte encefálica, tendo em vista o percentual de recusa familiar em relação a indivíduos aptos para doação ser consideravelmente elevado.

Por meio da pesquisa, também foi possível ter uma perspectiva mais íntima referente às questões que levam os familiares de potenciais doadores a recusarem as doações. Analisar a forma com que o luto e os sentimentos que perduram pelos entes que faleceram – como um dos fatores que pesam no momento da tomada da decisão, assim como noção de que a comunicação entre estas famílias sobre o respectivo tema – faz-se importante para que a escolha do indivíduo possa ser respeitada.

O problema de pesquisa, que visava analisar de que forma o artigo 4º da Lei de Doação de Órgãos entra em conflito com a autonomia da vontade do indivíduo, tendo como objetivo geral analisar o âmbito jurídico nacional, legislação, jurisprudência e doutrina, e determinar de que forma ele resguarda a vontade individual contraposta ao disposto no art. 4º da Lei 9343/97. Especificamente, melhor se compreendeu como o âmbito jurídico nacional trata sobre o direito da vontade e a disposição do próprio corpo, evidenciou-se o contraposto da vontade do indivíduo e a negativa familiar e averiguou-se os procedimentos para doação de órgãos e tecidos, conforme a legislação vigente.

Ao analisar o artigo 4º da Lei supracitada, foi possível verificar que esta entra em conflito com a autonomia da vontade do indivíduo, quando dispõe que a doação de órgãos somente poderá ocorrer se o familiar autorizar que isto seja feito, independentemente da opinião expressada pelo *de cujus* ainda em vida. Isso confirma a hipótese da pesquisa de que ao possibilitar a negativa familiar o art. 4º desconsidera o princípio da autonomia da vontade delineado tanto na Constituição Federal de 1988 quanto no Código Civil de 2002.

Dessa forma, é possível concluir que – mais do que tratar somente do âmbito jurídico – as evoluções que foram ocorrendo ao longo dos anos acerca da autonomia da vontade, podem atingir diretamente a saúde pública, uma vez que o indivíduo decide sobre o que será feito com o seu próprio corpo, não os seus familiares – que estão envolvidos pela emoção da perda do seu ente querido. Os primeiros passos para garantir essa autonomia já foram dados, através do Provimento 164 de 27/03/2024 do Conselho Nacional de Justiça, podendo as futuras pesquisas, se ocuparem de analisar a real efetividade deste Provimento na garantia da autonomia da vontade do *de cujus* para a doação de órgãos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Elton Carlos de. **Doação de órgãos e visão da família sobre atuação dos profissionais neste processo**: revisão sistemática da literatura brasileira (Dissertação). Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2011. Disponível: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-19012012-105053/publico/EltonCarlosdeAlmeida.pdf>. Acesso em: 18 set. 2024

BRASIL. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. **Dados Numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: Janeiro/Junho – 2024**, Veículo Oficial da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. São Paulo: Ano XXV, nº 2, 2024. Disponível em: <https://site.abto.org.br/wp-content/uploads/2024/05/RBT2024-1s-populacao.pdf>. Acesso em: 18 set. 2024

BARROSO, Luís; MARTEL, Letícia. A Morte como ela é: Dignidade e Autonomia Individual no Final da Vida. **Revista EMERJ**, v. 13, n. 50, p. 19-63, 2010. Disponível em: https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistaemerj_online/edicoes/revista50/Revista50_19.pdf. Acesso em: 08 set. 2024

BASSETTE, Fernanda. **Recusa familiar para doação de órgãos atinge 47%, maior taxa em 10 anos**. Revista Galileu, 8 de março de 2023. Disponível em: <https://revistagalileu.globo.com/saude/noticia/2023/03/recusa-familiar-para-doacao-deorgaos-atinge-47percent-maior-taxa-em-10-anos.ghtml>. Acesso em: 18 set. 2024.

BITTAR, Carlos Alberto. **Os Direitos da Personalidade**. 8ª ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 5 de outubro de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em 03 set. 2024.

BRASIL. Conselho Federal de Justiça. **Enunciado nº 277**, IV Jornada de Direito Civil, 2017. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/enunciados/enunciado/277>. Acesso em: 24 de set. 2024.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM nº 1.480, de 8 de agosto de 1997**. Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, n. 160, 21 ago. 1997. 1997a. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2466926/mod_folder/content/0/RESOLUCAO%20CFM%2014801997.pdf?forcedownload=1 Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Provimento nº 164 de 27 de março de 2024**. 2024a. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2024/04/sei-1813003-provimento-164.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2024.

BRASIL. **Lei 5.479 de 10 de agosto de 1968**. Dispõe sobre a retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes de cadáver para finalidade terapêutica e científica, e dá outras providências. Disponível em: https://legislacao.presidencia.gov.br/ficha/?/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%205.479-1968&OpenDocument Acesso em: 20 set. 2024.

BRASIL. **Lei nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997**. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Brasília, 4 de fevereiro de 1997.1997b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9434.htm . Acesso em: 03 set. 2024.

BRASIL. **Lei no 10.211, de 23 de março de 2001**. Altera dispositivos da Lei no 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que "dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento". Brasília, 23 de março de 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10211.htm

BRASIL. **Lei nº 10.406 de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Brasília, 10 de janeiro de 2002. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm. Acesso em: 03 set. 2024

BRASIL. **Lei no 4.280, de 6 de novembro de 1963**. Dispõe sobre a extirpação de órgão ou tecido de pessoa falecida. Brasília, em 6 de novembro de 1963. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l4280.htm Acesso em: 14 set. 2024.

BRASIL. **Resolução CFM nº 1.995/2012**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Diário Oficial da União, Brasília: 31 de agosto de 2012. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995> Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. Sistema Nacional de Transplantes. **Atividade de doação e transplante de órgãos, tecidos e células da América Latina e o Caribe**. DONASUR, Número 4 Edição 2024. 2024b. Publicação anual digital do Registro. Disponível em: https://www.donasur.net/magazine/REVISTA_DONASUR_PORTUGUES2024.pdf

CARNACCHIONI, Daniel Eduardo Branco. **Manual de Direito Civil**. 1ª ed. Rio de Janeiro: SaraivaJur, 2024. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788553620241>

DAIBERT, Mônica Campos. **Recusa familiar para doação de órgãos na Central de Notificação, Captação e Distribuição de órgãos- CNCDO/Regional da Zona da Mata/Minas Gerais**. Dissertação. (Mestrado) - Universidade Federal de Juiz de Fora/MG, 2007. Disponível em:

<https://repositorio.ufff.br/jspui/bitstream/ufff/2879/1/monicacamposdaibert.pdf>. Acesso em: 28 out 2024

DALBEM, Giana Garcia. CAREGNATO, Rita Catalina Aquino. Doação de órgãos e tecidos para transplante: recusa das famílias. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 19(4), 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/9kjBqvmcj8jkq9GRj4Hv3YH/>. Acesso em 28 out. 2024.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro - Teoria Geral do Direito Civil Vol.1 - 41ª ed.** Rio de Janeiro: SaraivaJur, 2024. E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788553621439>

FILHO, Eduardo. Transplante: número de doadores de órgãos bate recorde no Brasil; veja números. **O Globo**, 31 de agosto de 2023. <https://oglobo.globo.com/saude/noticia/2023/08/31/transplante-numero-de-doadores-de-orgaos-bate-recorde-no-brasil-entenda.ghtml>

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA, Rodolfo Filho. **Novo Curso de Direito Civil: Parte Geral v.1. 25ª ed.** São Paulo: SaraivaJur, 2023.

GHAUORI, Oussama El. Quase metade das famílias se recusam a doar órgãos de familiares. Agência Brasil, radioagência. Brasília: 11 de setembro de 2023. Disponível em <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/saude/audio/2023-09/quase-metade-das-familias-se-recusam-doar-orgaos-de-familiares-mortos> Acesso em: 18 de outubro de 2024. Acesso em: 17 nov. 2024.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 7ª ed. Barueri/SP: Atlas, 2022.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.** 7ª ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2021.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro: parte geral.** 21ª ed. São Paulo, Saraiva, 2023.

ISOPPO, Iolanda. **Diretivas antecipadas de vontade na política de doação de órgãos:** um estudo a partir da autonomia da vontade e dos princípios da bioética. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2016. Disponível em: <http://200.18.15.28/bitstream/1/4760/1/IOLANDA%20ISOPPO.pdf>. Acesso em: 29 out. 2024.

LOTTERMANN, Cláudio. A Liberdade da Vontade em Guilherme de Ockham: A Autodeterminação do indivíduo. 2022. **Scintilla**, Curitiba, v. 19, n. 1, jan/jun. 2022. Disponível em: <https://scintilla.fae.emnuvens.com.br/scintilla/article/view/134/114>. Acesso em: 29 out. 2024.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de Pesquisa**. 9ª ed. São Paulo. Atlas. 2021. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788597026610>.

MORATO, Antônio Carlos. Quadro geral dos direitos da personalidade. **Revista da Faculdade de Direito**, Universidade de São Paulo, v. 106/107 p. 121 - 158 jan./dez. 2011/2012. Disponível em:
<https://www.revistas.usp.br/rfdusp/article/download/67941/70549> Acesso em: 28 out. 2024.

MAYNARD, Lorena Oliveira Dantas; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira; LIMA, Yara Oyrarn Ramos; COSTA Ediná Alves. Os conflitos do consentimento acerca da doação de órgãos post mortem no Brasil. **Rev Direito Sanit.** 2015-2016. Disponível:
<https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/111657/109688>. Acesso em 28 out. 2024

PIMENTEL, Willian; SARSUR, Marcelo; DADALTO, Luciana. Autonomia na doação de órgãos post mortem no Brasil. **Rev. bioét.**, 2018; 26 (4): 530-6, 2018. Disponível em:
https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/download/1726/1953/11932. Acesso em: 02 out. 2024.

REALE, Miguel. **O Projeto do Novo Código Civil**. São Paulo: Saraiva, 1999.

ROMITI, Angela. Autocuratela. **Revista Foco**. v. 17, n. 8. P. 01-20, 2024. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/5784/4203>. Acesso em: 29 out. 2024.

SADALA, Maria Lúcia. A experiência de doar órgãos na visão de familiares de Doadores. **J Bras Nefrol.**, 23(3), 2001. Disponível em:
https://bjnephrology.org/wp-content/uploads/2019/11/jbn_v23n3a01.pdf. Acesso em: 28 out. 2024.

SANTOS, Marcelo José dos; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga. Processo de doação de órgãos: percepção de familiares de doadores cadáveres. **Rev Latino-am Enfermagem**, maio-junho; 13(3):382-7, 2005. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/9cM47zjFHz3mvYRtSCwdfJx/?lang=pt>. Acesso em: 28 out 2024.