

TESTAMENTO VITAL: O MORRER COM DIGNIDADE

LIVING TESTAMENT: DYING WITH DIGNITY

TESTAMENTO VIVO: MORIR CON DIGNIDAD

✉ Maria Eliara Gomes Lima¹ e ✉ Fernanda Gomes Lopes²

RESUMO

O presente estudo visa analisar e discutir sobre o uso do Testamento Vital em pacientes em fim de vida. Trata-se de um estudo qualitativo de revisão de artigos sobre a temática, utilizando-se do método de pesquisa bibliográfica. Foram encontrados na base de dados do SCIELO 3 estudos, na LILACS 4 e na CAPES não foi encontrado nenhum estudo. O Testamento Vital é um gênero de documento que visa garantir ao paciente que sua autonomia seja respeitada no seu momento de fim de vida. É um direito que surgiu devido aos questionamentos bioéticos ao se pensar sobre vida boa e morte digna diante do avanço da medicina e a obstinação terapêutica. Diante da ausência de lei específica no país, se faz necessário discussões em torno da temática no âmbito ético, social, político, jurídico e civil para o avanço da autonomia do paciente e garantia dos seus direitos.

Descritores: *Testamento Vital; Direitos dos pacientes; Fim de vida.*

ABSTRACT

The present study aims to analyze and discuss the use of Living Wills in patients at the end of life. This is a qualitative review of articles on the subject, using the bibliographical research method. 3 studies were found in the SCIELO database, in LILACS 4 and in CAPES no studies were found. The Living Will is a type of document that aims to guarantee the patient that his/her autonomy is respected at the end of their lives. It is a right that arose due to bioethical questions when thinking about a good life and a dignified death in the face of the advancement of medicine and therapeutic obstinacy. Face to the absence of a specific law in the country, it is necessary to discuss the theme in the ethical, social, political, legal and civil spheres to advance patient autonomy and guarantee their rights.

Descriptors: *Living Will; Patients' rights; End of life.*

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo analizar y discutir el uso de Testamentos Vitales en pacientes al final de la vida. Se trata de una revisión cualitativa de artículos sobre el tema, utilizando el método de investigación bibliográfica. En la base de datos SCIELO se encontraron 3 estudios, en LILACS 4 y en CAPES no se encontraron estudios. El Testamento Vital es un tipo de documento que tiene como objetivo garantizar al paciente que se respete su autonomía al final de su vida. Es un derecho que surge por cuestiones bioéticas al pensar en una buena vida y una muerte digna frente al avance de la medicina y la obstinación terapéutica. Ante la ausencia de una ley específica en el país, las discusiones sobre el tema en los ámbitos ético, social, político, jurídico y civil son necesarias para promover la autonomía del paciente y garantizar sus derechos.

Descriptorios: *Testamento Viviente; Derechos de los pacientes; Fin de la vida.*

¹ Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza, CE - Brasil. 

² Instituto Escutha, Fortaleza, CE - Brasil. 

INTRODUÇÃO

Diante do avanço da ciência e evolução tecnológica, houve significativas transformações na qualidade de vida das pessoas e conseqüente aumento na expectativa de vida. No entanto, também possibilitou a prática da obstinação terapêutica, com o prolongamento do sofrimento humano em situações em que a morte era irreversível¹.

Desse modo, o avanço da medicina – através do desenvolvimento das tecnologias assistivas e o seu uso em pacientes em fim de vida com o intuito de prolongar a vida artificialmente – tem violado o processo de morrer com dignidade¹.

E com a falta da garantia da dignidade do paciente no seu processo de morte e utilização de medidas invasivas que, em muitos casos, não trazem benefício para o alívio do seu sofrimento, surgem questionamentos: “até que ponto a vida é um bem supremo que deva ser preservada a qualquer custo?” e “como garantir ao paciente o direito a ter uma morte digna?”.

Assim, surgiram nos Estados Unidos, na década de 1960, os primeiros documentos que registraram a manifestação de vontade dos sujeitos em fim de vida. As Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) consistem em um gênero de documentos de instruções sobre futuros cuidados médicos implementados em uma pessoa que esteja impossibilitada de expressar a sua vontade nos seus últimos momentos de vida². As diretivas podem ser revogadas a qualquer instante pelo paciente, porém, caso não o faça, serão aplicadas quando este se tornar incapaz de tomar as próprias decisões.

Os EUA reconhecem outros tipos de espécies de DAV: psiquiátricas, demência, plano de parto, ordens de não reanimação, Testamento Vital e Mandato Duradouro. E, após a Convenção de Direitos Humanos e Biomedicina, países da Europa como Portugal, Espanha, Itália e Suíça passaram a legislar sobre a temática – do mesmo modo, países da América Latina, tendo Porto Rico como o pioneiro na implementação de diretivas, sendo seguido pelo Uruguai e Argentina³.

No Brasil, destacam-se dois tipos de DAVs: o Mandato Duradouro e o Testamento Vital. O Mandato Duradouro é uma nomeação de um terceiro para proteger a autonomia do paciente e decidir por ele; já o Testamento Vital, o qual será foco deste estudo⁴, consiste em um documento por escrito de uma manifestação de vontade específica para situações de fim de vida por uma pessoa lúcida, em pleno exercício de suas capacidades mentais e consciente das suas decisões. Desta forma, estes documentos representam a autonomia e o poder de tomada de decisão do paciente sobre a sua saúde, tirando-o da condição de sujeito passivo para assumir o lugar de partícipe e decidir sobre si.

Logo, o Testamento Vital é um documento devidamente assinado que atesta em vida, de forma escrita, os procedimentos e tratamentos médicos aos quais o paciente deseja ser submetido/a, possibilitando se opor aos mesmos quando estes prolonguem a sua vida desnecessariamente com tratamentos fúteis. Portanto, é um documento que deveria de estar acessível a todas as pessoas para que possam ter conscientização social sobre a temática e conhecimento destes dispositivos legais que protegem a sua dignidade e vontade quando se tornam incapazes.

Destarte, com a criação da resolução do Conselho Federal de Medicina 1.995/2012 houve um grande avanço na busca pelo reconhecimento e legitimidade na garantia dos direitos dos pacientes com doença terminal em exercitar a sua autonomia nos processos de tomada de decisão sobre o seu processo de saúde-doença⁵. E, embora o Brasil ainda esteja em fase de discussão social sobre as diretivas, a resolução supracitada é um grande avanço na defesa dos interesses dos pacientes, mesmo tendo apenas força de lei dentro do órgão de classe³.

É indubitável salientar que a regulamentação da resolução pelo poder judiciário impulsionou uma maior propagação do tema e trouxe mais segurança para os pacientes e profissionais de saúde.

Deste modo, esta pesquisa tem como objetivo analisar o uso do Testamento Vital em pacientes em fim de vida.

MÉTODOS

Esta pesquisa se trata de um estudo qualitativo de revisão de artigos sobre a temática, utilizando-se do método de pesquisa bibliográfica. De acordo com Gil⁶, a pesquisa bibliográfica refere-se à análise da literatura existente em artigos, livros, teses, revistas e manuais trabalhados por outros pesquisadores.

Desta forma, realizou-se o levantamento teórico no portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde da Organização Pan-Americana de Saúde – BVS. Foram utilizadas as bases de dados SCIELO – Scientific Electronic Library Online, LILACS – Literatura Latino-Americana e Portal de Periódicos CAPES a partir dos descritores “Testamento vital”, “Direitos dos pacientes” e “Fim de vida” no período equivalente de 2013 a 2023 e avaliados inicialmente por meio do título, resumo e palavras-chave. A busca limitou-se às produções na língua nativa, com estudos completos e finalizados e publicados em periódicos, teses, dissertações e monografias.

RESULTADOS

Na utilização dos descritores Testamento Vital AND Direitos dos Pacientes AND Fim de vida, foram encontrados na base de dados do SCIELO 3 estudos, na LILACS 4 estudos e no Periódicos Capes não foi encontrado nenhum estudo.

Desse modo, realizou-se uma leitura e análise crítica dos textos completos dos artigos selecionados para subsidiar essa reflexão.

A partir das buscas realizadas e leitura crítica dos títulos e resumos dos estudos, as pesquisas foram lidas integralmente e analisadas para embasamento da reflexão e discussão do texto.

DISCUSSÃO

Ao longo dos últimos anos, a postura paternalista e hipocrática da medicina na relação médico-paciente vem sendo pauta dos conflitos bioéticos sobre o limite da sua primazia nas suas decisões e o respeito à autonomia do paciente. Segundo Beauchamp e Childress⁷, o termo “paternalismo médico” é de origem grega, o qual significa “pai”, e representa uma concepção de assistência que somente o médico possui o conhecimento científico e poder sobre o corpo do paciente, justificando-se no princípio de fazer o bem.

E com o surgimento dos movimentos de reivindicação dos direitos humanos ao questionar que o paciente não é um objeto, mas sim um sujeito de direitos, a relação paternalista passou a ser modificada. Concepção consolidada a partir da criação do termo “bioética”, que foi introduzido na década de 1970 por Van Potter ao estabelecer uma abordagem interdisciplinar que se debruça – a partir de questionamentos – em encontrar soluções aos dilemas éticos quando a vida é colocada em risco nos seus diferentes aspectos, baseando-se nos princípios: justiça, autonomia, beneficência e não maleficência⁸.

Assim, o Testamento Vital é um tipo de documento baseado no princípio bioético da autonomia no qual permite que os sujeitos capacitados deliberem sobre as suas escolhas pessoais e que estes possam ser respeitados nas suas decisões sobre o seu corpo e vida. Portanto, observa-se que o Testamento Vital simboliza uma garantia que o paciente – em fase de terminalidade – tenha os seus desejos atendidos, além de proporcionar ao médico assistente e toda a equipe um amparo jurídico para a sua tomada de decisão.

É importante frisar que, apesar do avanço em reconhecer o exercício da autonomia do paciente nas suas decisões sobre a sua vida, ainda existe a necessidade da criação de uma lei específica sobre o Testamento Vital e as diretivas no Brasil. Pois apenas a resolução CFM 1.995/2012 não trata de todos os questionamentos e aspectos que englobam esses documentos na sua prática: “quem poderá ser nomeado como procurador de saúde?”; “qual o conteúdo válido nestes documentos, visto que não pode contrariar as leis vigentes no país?”; “qual a garantia do cumprimento do documento, tendo em vista que não existe uma sanção legal?”; “crianças e adolescentes podem fazer Testamento Vital?”; “e as pessoas que possuem uma hipótese diagnóstica de transtorno mental?”; “qual a validade do documento?”. E na falta de uma lei com regulamentação específica

o Testamento Vital e as diretivas ficam sujeitas à existência de diversos entendimentos sobre a sua validade e nulidade.

E nesse sentido, o Testamento Vital somente será considerado pela equipe médica caso não contrarie as leis, não se constitua em tratamento ordinário e que não produza encargos a outros. Ou seja, com a criação da referida lei no âmbito jurídico aumentaria a segurança do médico em cumprir a vontade do paciente, além de permitir ao sujeito a garantia que o seu desejo, valores e limites serão respeitados quando este se tornar incapaz, pois o atual Código de Ética Médica prevê a recusa do profissional em realizar os últimos desejos do paciente documentados em sua declaração prévia de vontade, caso sejam contrárias aos ditames de sua consciência⁹.

Destarte, por ser uma temática em fase de desenvolvimento no país, existe uma falta de aprimoramento dos conhecimentos em torno do documento, gerando um cenário no qual os profissionais ainda se sentem inseguros em seguir as instruções dispostas pela resolução CFM 1.995/2012¹⁰.

Com isso, pode-se inferir que é necessária a criação de uma lei específica com o objetivo de dar segurança jurídica sobre os aspectos formais, baseada nos países da Europa e da América Latina que já possuem legislação, pois a experiência dos outros países ajuda a fomentar a discussão sobre critérios de idade, validade do documento e pessoas com transtornos mentais de manifestarem o seu desejo através do testamento vital⁴.

Atualmente, existe no país apenas o projeto PLS 149/2018 tramitando no Senado Federal por tratar especificamente do instituto – o projeto PLS 267/2018 foi retirado de pauta, porém, o seu conteúdo foi absolvido no PLS 149/2108, e infelizmente está aguardando a realização de audiência pública para a sua votação.

Todavia, existe um crescimento considerável na criação do Testamento Vital no país após a publicação da resolução CFM 1995/2012. E em vista disso, é evidente que é urgente uma discussão entre os gestores e profissionais de saúde, políticos e operadores do direito para a regulamentação da temática e construção de um modelo padrão que seja um guia para compreensão das pessoas sobre o entendimento do documento².

Diante do exposto, faz-se necessária a constante discussão e debate social sobre a educação para a morte e a reflexão sobre os cuidados em fim de vida. Afinal, muito se discute e se questiona sobre: qual profissão seguir, escola que pretende estudar, qual roupa vestir e quem você vai casar; e por que não debater como gostaria de passar os seus últimos momentos de vida?

Desta maneira, a não discussão da sociedade sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade e Testamento Vital reflete sobre a sua limitação em lidar com a morte e aceitá-la como um processo natural da vida, e, diante disso, as pessoas têm se distanciado de importantes instrumentos garantidores dos seus valores e desejos que visam a segurança da sua autonomia.

CONCLUSÃO

Em suma, nota-se que o Testamento Vital é um dos documentos das Diretivas Antecipadas de Vontade que visa garantir ao paciente que sua autonomia seja respeitada no seu momento de fim de vida, como também os valores que eleger para si como elementares de uma vida boa e morte digna. Ademais, proporciona respaldo à equipe médica sobre a tomada de decisão em situações delicadas, podendo ser aplicado em situações específicas, tais como uma doença terminal ou dano irreversível.

É importante frisar que este documento não se caracteriza como práticas de eutanásia, e seu conteúdo está sujeito à legislação vigente no país no qual o mesmo vai ser executado. No Brasil, não existe lei que regulamente de forma específica o uso do Testamento Vital e nem tratativa no Código de Ética Médico, apenas a resolução 1995/2012 que aborda o tema. Mesmo tendo regulamentação somente dentro da classe médica e não possuir força de lei, a sua criação representa um grande avanço e uma transição do paternalismo médico para a autonomia do paciente.

No entanto, a ausência de uma lei federal gera uma enorme insegurança para os indivíduos, que não têm a convicção que suas vontades realmente serão respeitadas quando se tornarem pacientes, tanto quanto para os profissionais de saúde, que ficam incertos em relação às possíveis repercussões legais que poderão surgir, caso cumpram o que está expresso no documento.

Portanto, é indubitável fomentar discussões em torno da temática no âmbito ético, social, político, jurídico e civil para o avanço da autonomia do sujeito e garantia dos seus direitos através da criação de uma lei federal que regulamente o Testamento Vital com todas as suas especificidades – tal como ocorre na Europa e outros países da América Latina em questões que existem conflitos bioéticos. Fomentando, assim, uma reflexão na sociedade sobre a importância da educação para a morte.

REFERÊNCIAS

1. Cervi TD. Cuidados paliativos e autonomia do paciente terminal: reflexões sobre o testamento vital no Brasil. *Rer Videre*. 2018; 10(20): 99-113. DOI: 10.30612/videre.v10i20.7709
2. Dadalto L. A necessidade de um modelo de Diretivas Antecipadas de Vontade para o Brasil: estudo comparativo dos modelos português e franceses. *Revista M Estudos sobre a morte, os mortos e o morrer* [online]. 2016; 1(2): 443-460. Disponível em: <http://seer.unirio.br/revistam/article/view/8140/7006>
3. Dadalto L, Tupinambás U, Greco DB. Diretivas antecipadas de vontade: um modelo brasileiro. *Revista de Bioética*. [Impresso]. 2013; 21(3): 463-476 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/SzZm7jf3WDTczJXfVFpF7GL/?lang=pt&format=pdf>
4. Dadalto L. A judicialização do testamento vital: análise dos autos n. 1084405-21. 2015.8.26.0100/TJSP. *Rev Eletrônica de Direito civil*. [online]. 2018; 7: 1-16. Disponível em: <https://civilistica.emnuvens.com.br/redc/article/view/363/303>.
5. Dadalto L. Reflexos jurídicos da resolução CFM 1995/2012. *Revista Bioética*. 2013; 21(1) 106-112.
6. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas; 2010.
7. Beauchamp TL; Childress JF. Princípios de ética biomédica. São Paulo: Loyola; 2002.
8. Durant G. Introdução geral à bioética. São Paulo: Loyola; 2003.
9. Dadalto L. Declaração prévia de vontade do paciente terminal. *Revista Bioética*. 2009; 17(3); 523-543.
- Pirôpo US, et al. Interface do testamento vital com a bioética, atuação profissional e autonomia do paciente. *Rev. Salud Pública*. [online]. 2018; 20(4): 505-510. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v20n4/0124-0064-rsap-20-04-505.pdf>.