

ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL PROF. ARMANDO JOSÉ FARINAZZO  
CENTRO PAULA SOUZA

Humberto Maris  
Larissa Prandini Godoy  
Letícia Sousa Lopes  
Luciana Lopes Carvalho Alves

TESTAMENTO VITAL

Fernandópolis  
2019

Humberto Maris  
Larissa Prandini Godoy  
Letícia Sousa Lopes  
Luciana Lopes Carvalho Alves

## TESTAMENTO VITAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para obtenção da Habilitação Profissional Técnica de Nível Médio de Técnico em Serviços Jurídicos, no Eixo Tecnológico de Gestão e Negócios, à Escola Técnica Estadual Professor Armando José Farinazzo, sob orientação da Professora Marília Almeida Chinet.

Fernandópolis  
2019

Humberto Maris  
Larissa Prandini Godoy  
Letícia Sousa Lopes  
Luciana Lopes Carvalho Alves

## TESTAMENTO VITAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para obtenção da Habilitação Profissional Técnica de Nível Médio de Técnico em Serviços Jurídicos, no Eixo Tecnológico de Gestão e Negócios, à Escola Técnica Estadual Professor Armando José Farinazzo, sob orientação da Professora Marília Almeida Chinet.

Examinadores:

---

ÉDER JUNIO DA SILVA

---

JOÃO OTAVIO FURTADO DA SILVA

---

MARÍLIA ALMEIDA CHINET

Fernandópolis  
2019

## DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho a todos nossos professores, em especial, à Professora Giselma, que nos apresentou o Testamento Vital.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos, primeiramente, a Deus, nossos amigos, familiares e aos professores que nos ajudaram tanto durante o Trabalho de Conclusão de Curso.

## EPÍGRAFE

“Onde não há lei, não há liberdade” (John Locke).

# TESTAMENTO VITAL

Humberto Maris  
Larissa Prandini Godoy  
Letícia Sousa Lopes  
Luciana Lopes Carvalho Alves

**RESUMO:** Diante da relevância do Testamento Vital, percebemos como ele tem uma grande carência de uma legislação específica, pois a sociedade ainda confunde o testamento vital com a prática de eutanásia, que é considerado homicídio simples pelo Código Penal. O testamento vital não pretende tirar a vida de uma paciente, mas, sim, garantir a autonomia e dignidade humana caso ele se encontre em um estado que não possa expressar sua opinião. O testamento vital surgiu nos Estados Unidos, como "living will", e assim, no decorrer do tempo, outros países foram aderindo à prática do testamento. No Brasil ainda não existe uma legislação específica, mas o testamento vital se baseia nos princípios da autonomia privada, da dignidade da pessoa humana, previstos na Constituição Federal e no Código de Ética Médica, no artigo 15 do Código Civil, que diz que ninguém deve ser submetido a nenhum tratamento indesejado ou de risco. Já existem dois projetos de leis no Senado para serem aprovados. Portanto, no Brasil o testamento vital só pode ser feito pelo maior de 18 anos e pode ser feito pelo próprio paciente. O médico deverá orientar e explicar ao seu paciente a que tipo de tratamento ele será submetido e os seus riscos também. Além disso, o Conselho Federal de Medicina aprovou a Resolução n. 1995/12, que estabelece que esse documento poderá ser colocado no prontuário médico e é recomendável ser acompanhado por um advogado, sendo registrado em cartório com duas testemunhas presentes, caso a família ou algum contratempo vier intervir.

**Palavras chaves:** Testamento Vital. Falta de legislação. Projetos de leis.

**ABSTRACT:** Given the relevance of the Vital Testament, we realize how it has a great lack of specific legislation, because society still confuses the vital testament with the practice of euthanasia, which is considered simple homicide by the Penal Code. The vital will does not intend to take a patient's life, but rather to fix human autonomy and dignity if he finds himself in a state that cannot express his opinion. The vital testament arose in the United States, as living will, and so over time, other countries were adhering to the practice of the will. In Brazil there is not yet a specific legislation, but the vital will is based on the principles of private autonomy, the dignity of the human person, provided for in the Federal Constitution and the Code of Medical Ethics, in Article 15 of the Civil Code that says that no one should be subjected to any unwanted or risky treatment. There are already two bills in the Senate to pass. Therefore, in Brazil the vital will can only be done by the over-18 years and can be done by the patient himself. The doctor should guide and explain to

your patient what type of treatment he will undergo and his risks as well. In addition, the Federal Council of Medicine approved Resolution No. 199512, which establishes that this document may be placed in the medical records and it is recommended to be accompanied by a lawyer, being registered in a registry office with two witnesses present, if family or some setback will intervene.

**Key words:** Vital Testament. Lack of legislation. Draft laws.

## 1. INTRODUÇÃO

Este trabalho tem o objetivo de examinar a legislação atual e a viabilidade da implantação do testamento vital no ordenamento jurídico brasileiro, defendendo a autonomia privada como forma do indivíduo se autodeterminar para que seja garantida sua dignidade. A dignidade da pessoa humana, por sua vez, é um dos fundamentos do Estado brasileiro e tem como fim precípua a tutela de todo e qualquer indivíduo que venha a se sujeitar às normas brasileiras, seja ele nacional ou estrangeiro.

O direito à vida é o primeiro grande direito individualmente tutelado pela Constituição Federal, por ser a base de todo e qualquer direito ou garantia do ser humano. É assegurado quando se respeita a decisão de uma pessoa que exara sua não vontade de submeter-se a tratamentos médicos diante um diagnóstico de doença terminal. Pode-se pensar que haverá choque entre o princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à vida, assegurado no ordenamento pátrio, todavia deve-se lembrar que o conceito de vida deve ser interpretado como viver bem, e não viver a qualquer custo. Assim, o estudo defenderá a implantação do testamento vital, um objeto de grande importância para o paciente e para que os médicos sejam eximidos de qualquer responsabilidade, diante da vontade exarada.

A dignidade pode superar a própria vida, atingindo a morte. A partir do momento em que não se pode mais viver com dignidade, cada ser humano tem direito a uma morte digna, à conclusão de sua vida da forma menos dolorosa e mais íntegra possível, perto de quem se ama e como se pretende. Esta morte digna tem sido objeto de intensas e incessantes discussões no direito brasileiro, eis que as práticas normalmente utilizadas para se pôr fim à vida de um indivíduo são vedadas pelas nossas leis.

Mas, e se o paciente solicitasse a forma de tratamento que gostaria de ter, no caso de ser acometido por uma doença ou sofrer acidente grave que sua cura se tornasse improvável? Estas circunstâncias têm aberto a discussão sobre a possibilidade jurídica do testamento vital no Brasil, também conhecido como “diretrizes antecipadas de vontade”. Este tipo de declaração já vem sendo utilizado em países como Estados Unidos, Espanha; Itália, dentre tantos outros.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 CONCEITO**

O testamento vital é um documento redigido por uma pessoa em pleno gozo de faculdades mentais, sendo a forma de expor o seu pensamento sobre seu próprio fim, declarar a sua vontade relativa a seu tratamento médico, tratando-se de um conjunto de vontades, prévia e expressamente manifestadas, decidindo quais procedimentos, tratamentos ou cuidados referentes à sua saúde deseja que sejam ou não utilizados, quando estiver com uma doença ameaçadora da vida, fora de possibilidades terapêuticas e impossibilitado de manifestar livremente sua vontade.

Qualquer cidadão maior de 18 anos e considerado legalmente capaz para atos da vida civil pode formalizar o testamento vital. Sua validade é até que seja revogado sendo certo que pode ser revogado a qualquer momento, enquanto persistir a capacidade legal para os atos da vida civil, podendo ser esta revogação verbal ou expressa.

O testamento vital deve ser apresentado à família para que tenham ciência das vontades ali constantes, além de ser entregue para alguém de confiança e solicitado ao médico para que seja anexado no prontuário do paciente. O registro desse documento em cartório não é obrigatório, mas é recomendável.

### **2.2 NATUREZA JURIDICA**

Em que pese sua denominação ser testamento, suas características diferem das pertencentes ao testamento na forma ordinária, sendo clara sua vertente para o ramo do direito civil/família.

Alguns juristas entendem se tratar de negócio jurídico inter-vivos de conteúdo não patrimonial, uma vez que a pessoa natural, amparada na autonomia privada, no princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, previsto no artigo.1º, inciso III, da Carta Magna, e nas autorizações normativas acerca da liberdade que se tem para se decidir sobre a própria saúde e o tratamento a que se deseja submeter ou não, previsão dos artigos 1º, inciso II, 5º, incisos II, III, VI, VIII e X, todos da Constituição Federal, e, ainda, nos artigos 13, 14 e 15 do Código Civil e Lei 9.434/1997, antecipa manifestação de vontade nesse campo, de modo a evitar eventual impossibilidade física de fazê-lo futuramente.

## 2.3 EVOLUÇÃO HISTÓRICA

Desde a época de Hipócrates, a premissa de que o médico detinha o conhecimento e que respeitar o doente não significava que este tinha liberdade para escolher como seria realizado seu tratamento, vem sendo substituída por uma relação mais igualitária, baseada na autonomia do paciente.

Foi com os experimentos humanos realizados na Segunda Guerra que o debate sobre o consentimento do paciente sobre o procedimento ou tratamento médico chegou ao *status* de norma jurídica, com o Código de Nuremberg, em 1947, e, posteriormente, de norma ética médica, com a Declaração de Helsinque, em 1964.

Nos anos 60 surgiu a Bioética, um novo conceito de ética na aplicação do progresso tecnológico sobre a morte ou vida possibilitada por uma escolha médica em prolongar ou não estavida.

O primeiro país, que se tem notícia, a enfrentar essa questão foi os Estados Unidos. Em 1969, o advogado Luz Kutner publicou o primeiro artigo científico a tratar do direito de morrer, reconhecendo a ilicitude da eutanásia e do suicídio assistido, defendendo a ideia de que o paciente possa decidir sobre qual tratamento a ser seguido quando a medicina já diagnosticou a incurabilidade da

enfermidade da qual padece. Foi proposta a inclusão de cláusula Resolução 1805, de 2006, do Conselho Federal de Medicina (CFM), onde o paciente poderia se recusar à realização de tratamento e técnicas cirúrgicas caso sua condição se tornasse incurável ou caso ficasse em estado vegetativo.

Propôs, ainda, a elaboração de um documento, assinado por duas pessoas, com as seguintes especificações: (I) o paciente capaz deixaria escrita sua recusa a se submeter a determinados tratamentos; (II) a vontade manifestada pelo paciente se sobrepõe à vontade da equipe médica, dos familiares e dos amigos do paciente; (III) esse documento deveria ser entregue ao médico pessoal, ao cônjuge, ao advogado ou a um confidente do paciente; (IV) deveria ser referendado pelo Comitê do hospital; e (V) poderia ser revogado a qualquer momento antes de o paciente atingir o estado de inconsciência. Até hoje, são seguidas pelos pesquisadores e legisladores ao redor do mundo.

Nas décadas seguintes, vários foram os debates e casos que necessitaram da intervenção do poder judiciário dos EUA. Os cidadãos americanos tinham o temor de que ficassem em situação vegetativa ou sobrevida, dependentes de aparelhos, tendo que fornecer prova judicial do desejo de interromper o tratamento. É curioso notar que as conhecidas no Brasil como Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) - como gênero de documentos de manifestação de vontade para tratamento médico - são pouco usadas nos EUA. Autores justificam a baixa adesão à falta de conhecimento da população, à falta de interação entre médico e paciente e à dificuldade dos indivíduos de transferirem seus desejos para um documento.

Na Europa, os países como Bélgica e Austrália, com maior tradição liberal quando o assunto é autonomia da vontade, legislaram sobre o tema ainda na década de 90. Nos demais países, o reconhecimento das DAV como um direito do paciente só foi possível a partir da Convenção de Direitos Humanos e Biomedicina ou Convênio de Oviedo, redigida em 4 de abril de 1997, cujos signatários são os Estados Membros do Conselho da Europa.

Após o Convênio, diversos países reconheceram as DAV, como Portugal, em 2012. Saliente-se que a lei portuguesa trata as diretivas antecipadas como sinônimo de testamento vital, ignorando o histórico norte-americano sobre os institutos. A Itália é subscritora do Convênio de Oviedo, mas ainda não tem uma lei específica sobre as Diretivas Antecipadas. Atualmente existem cinco propostas de lei sobre o tema tramitando no Congresso italiano.

Porto Rico foi o local de origem da primeira Lei sobre as DAV na América Latina, criada no ano de 2001. Argentina e Uruguai regulamentaram em 2009. No Brasil, não há Legislação sobre as DAV, nem projeto de Lei em tramitação, porém, em 2012 o Conselho Federal de Medicina editou a resolução 1995, criada para regulamentar a conduta médica frente as DAV, documentos reconhecidos pelo próprio Conselho como manifestação de autonomia do paciente.

É importante ressaltar que a resolução CFM 1995/2012 segue o exemplo português e trata as DAV como sinônimo de testamento vital, situação que demonstra o desconhecimento sobre a matéria no país. A constitucionalidade dessa resolução foi reconhecida por meio de ação civil pública. No âmbito jurídico, o Conselho Nacional de Justiça editou, em maio de 2014, o Enunciado n. 37, na I Jornada de Direito da Saúde. Esse Enunciado é um avanço, pois é o reconhecimento por um importante órgão do Poder Judiciário da existência, legalidade e importância das diretivas antecipadas no Brasil.

Há de se esclarecer que, apesar desses avanços, ainda existe a necessidade de uma lei específica sobre o testamento vital no Brasil, pois apenas uma lei poderá abordar com propriedade temas como: quem poderá fazer o testamento vital, quem poderá ser nomeado procurador para cuidados de saúde, quais as formalidades desses documentos e qual o conteúdo lícito desses documentos, bem como esclarecer e desmistificar essa equiparação equivocada entre testamento vital e as DAV.

Concluimos que, historicamente, embora surgido na década de 60, foi apenas nos últimos quinze anos que o testamento vital ganhou reconhecimento na Europa e América Latina, e mesmo nos países onde não há legislação específica ou reconhecimento, é um tema discutido e debatido pelas comunidades médicas e jurídicas.

## **2.4 TIPIIFICAÇÃO LEGAL**

Não existe uma legislação específica em nosso ordenamento jurídico, que fale a respeito do testamento vital, entretanto, no meio jurídico, existem diversas manifestações favoráveis admitindo a validação de instruções dessa natureza.

Como já mencionado, não há lei disposta sobre o assunto, de modo que, não sendo obrigado a acatá-las, seu cumprimento dependerá do médico, dos familiares ou de quem for indicado pelo paciente para representá-lo.

## **2.5. DIREITO COMPARADO**

O estudo da legislação sobre o tema em países como Estados Unidos, Espanha, Holanda, Bélgica, Portugal, Itália, França, Uruguai e Argentina, tem por objetivo exemplificar a experiência estrangeira e comparar sua evolução, a fim de fornecer ajuda para o debate no Brasil.

O “Living Will”, vontade de viver, surgiu nos Estados Unidos proposto por Luís Kutner, em 1969. Conhecido no Brasil como testamento vital, o documento serviria para proteger o paciente, que tem o direito de se recusar a ser submetido a tratamento médico cujo objetivo seja prolongar-lhe a vida, quando seu estado clínico for irreversível ou estiver em estado vegetativo, sem possibilidade de recobrar suas faculdades, conhecido atualmente como estado vegetativo persistente.

Em 1991, o Congresso Americano aprovou a lei federal que reconhecia o direito à autodeterminação do paciente e, em meados da década de 90, todos os estados norte-americanos haviam reconhecido expressamente a legalidade destes documentos.

A norma exige que a pessoa seja maior e capaz, além da assinatura de duas testemunhas, que devem presenciar o ato. O documento ganha eficácia catorze dias após sua lavratura. O legislador acredita que esse prazo é suficiente para que o declarante reflita sobre sua decisão e, em caso de arrependimento, revogue-a antes que produza efeitos jurídicos

A Bélgica foi o primeiro país na Europa a regulamentar a chamada “Déclaration Anticipée de Volonté”. A lei belga determina que o paciente menor seja representado por seus representantes legais para a manifestação do seu consentimento. No caso de paciente maior de idade, que se encontre incapacitado de exprimir-se, poderá ser representado por um procurador nomeado por ele. No mandato deverá conter o reconhecimento do procurador de saúde e poderá ser

redigido pelo paciente ou pelo seu procurador. Nodocumento deve constar a data de sua elaboração e a assinatura deambos.

A lei ainda prevê que o documento seja renovado a cada cinco anos e pode ser revogado a qualquer momento antes mesmo do término doprazo, podendo conter a assinatura de duas testemunhas para validar e garantir o documento, as quais não podem ter interesses pessoais ou patrimoniais na morte do declarante.

## **2.6. CURIOSIDADES**

Em 11 de janeiro de 1983, Nancy Cruzan, de 25 anos, casada, perdeu o controle de seu carro quando viajava no interior do estado de Missouri;EUA. O carro capotou e ela foi encontrada voltada com rosto para baixo em um córrego, sem respiração ou batimento cardíaco detectável. Os profissionais de emergência que a atenderam foram capazes de recuperar as funções respiratória e cardíaca, sendo a paciente transportada inconsciente para o hospital. Um neurocirurgião diagnosticou a possibilidade de dano cerebral permanente devido a falta de oxigênio. O período de tempo de anóxia foi estimado em 10 a 12 minutos. Em média se estima que ocorram danos cerebrais permanentes com anóxia de 6 minutos ou mais.

A paciente ficou em coma por três semanas. O quadro evoluiu para um estado de inconsciência onde a paciente podia se alimentar parcialmente por via oral. Com a finalidade de facilitar a sua alimentação, foi introduzida uma sonda de alimentação. O seu marido autorizou este procedimento. Em outubro de 1983, ou seja, dez meses após o acidente, ela foi internada em um hospital público. Todas as tentativas de reabilitação foram malsucedidas, demonstrando que ela não teria possibilidade de recuperar a vida. Os seus pais, que também eram considerados como seus representantes legais, em conjunto com o esposo, solicitaram ao hospital que retirassem os procedimentos de nutrição e hidratação assistida, ou seja a sonda que havia sido colocada.Os médicos e a instituição se negaram a atender esta demanda sem autorização judicial.

Os pais entraram na justiça do estado do Missouri solicitando esta autorização em junho de 1989. Um representante legal foi indicado para atuar durante o julgamento. O tribunal, em junho de 1990, após realizar audiências,

ordenou à instituição que atendesse a demanda da família. Esta decisão se baseou em três argumentos básicos: no diagnóstico, na previsão legal desta demanda e na manifestação prévia da vontade pessoal da paciente. O diagnóstico de dano cerebral permanente e irreversível, em consequência do longo período de anóxia, foi confirmado e não questionado. A lei do estado do Missouri e da Constituição norte-americana permitem que uma pessoa no estado da paciente pode recusar ou solicitar a retirada de "procedimentos que prolonguem a morte". Considerando que ela, aos vinte anos, tinha manifestado em uma conversa séria com uma colega de quarto, que se estivesse doente ou ferida, ela não gostaria de ser mantida viva, salvo se pudesse ter pelo menos metade de suas capacidades normais. Esta posição sugeriu que ela não estaria de acordo com a manutenção da hidratação e da nutrição nas suas condições atuais.

No túmulo de Nancy Cruzan consta a seguinte indicação:

- Nascida em 20 de julho de 1957
- Partiu em 11 de janeiro de 1983
- Em paz em 26 de dezembro de 1990(GOLDIM, 2005, n.p.).

### **3. DESENVOLVIMENTO**

#### **3.1. DIFERENÇA ENTRE EUTANÁSIA, ORTOTANÁSIA E DISTANÁSIA**

Uma das hipóteses de pesquisa é a diferença entre eutanásia, ortotanásia e distanásia, pois as pessoas acabam confundindo-as com o testamento vital. A eutanásia significa uma boa morte ou morte sem dor e faz referência em facilitar o processo de morte. Só é eutanásia a morte provocada em doente com doença incurável, em estado terminal e que passa por fortes sofrimentos, movida por compaixão ou piedade em relação ao doente. Constitui crime de homicídio, perante o atual Código Penal. Alguns Códigos Penais em outros países preveem diminuição de pena para a eutanásia.

Outro termo relacionado é a distanásia, que é o prolongamento artificial do processo de morte, com sofrimento do doente. Ao invés de se permitir ao paciente uma morte natural, prolonga-se sua agonia, sem que nem o paciente e nem

a equipe médica tenham reais expectativas de sucesso ou de uma qualidade de vida melhor para ele.

Em oposição, surge o conceito de ortotanásia, que etimologicamente significa morte correta, visando o não prolongamento artificial do processo de morte, além do que seria o processo natural, e ela deve ser praticada pelo médico. Na situação em que ocorre a ortotanásia, o doente já se encontra em processo natural de morte, processo este que recebe uma contribuição do médico no sentido de deixar que esse estado se desenvolva no seu curso natural. O médico não é obrigado a prolongar a vida do paciente contra a vontade deste. A ortotanásia é conduta atípica frente ao Código Penal, pois não é causa de morte da pessoa, uma vez que o processo de morte já está ocorrendo, portanto a ortotanásia serviria, então, para evitar a distanásia. Ao invés de prolongar artificialmente o processo de morte, deixa-se que este se desenvolva naturalmente.

### **3.2. FALTA DE LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA**

O Brasil tem carência de legislação específica com relação ao tema Testamento Vital, servindo como base jurídica a Constituição Federal, em seu artigo 5º, que garante a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade e à segurança, dentre outros. Ocorre que tais direitos não são absolutos. E, principalmente, não são deveres. O artigo 5º não estabelece deveres de vida, liberdade e segurança.

Assim, é assegurado o direito (não o dever) à vida e não se admite que o paciente seja obrigado a se submeter a tratamento. O direito do paciente de não se submeter ao tratamento ou de interrompê-lo é consequência da garantia constitucional de sua liberdade. O inciso XXXV do artigo. 5º garante, inclusive, o direito de o paciente recorrer ao Judiciário para impedir qualquer intervenção ilícita em seu corpo contra sua vontade. A inviolabilidade à segurança envolve a inviolabilidade à integridade física e mental.

Há, também, o amparo no Enunciado 528, aprovado pelo Conselho Nacional de Justiça, que diz:

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.

Existem avanços no tocante à legislação, que, se aprovadas, trarão mais segurança jurídica ao instituto do Testamento Vital. Existem, no Senado Federal, dois projetos de lei. O primeiro, de n. 7, de 2018, do senador Pedro Chaves (PSC/MS), dispõe sobre os direitos dos pacientes em serviços de saúde. Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para isentar do crime de omissão penalmente relevante a falta de instituição de suporte à vida ou a não realização de tratamento ou procedimento médico recusados; e altera a Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas e dá outras providências, para proibir a reutilização de produtos para a saúde descartáveis. Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços de saúde, para assegurar o atendimento e tratamento adequados e seguros, bem como a autonomia de vontade do paciente e seus representantes legais.

O outro é o projeto de lei nº 149 de 2018, do senador Lasier Martins, que trata de autonomia de vontade do paciente, versando, assim, sobre o Testamento Vital. Estabelece a possibilidade de toda pessoa maior e capaz declarar, antecipadamente, o seu interesse de se submeter ou não a tratamentos de saúde futuros, caso se encontre em fase terminal ou acometido de doença grave

Assim, temos que o nosso ordenamento jurídico está no caminho do reconhecimento do Testamento Vital, fazendo, com isso, que o acesso a tal instituto se torne cada vez mais viável.

## **4. PESQUISA DE CAMPO**

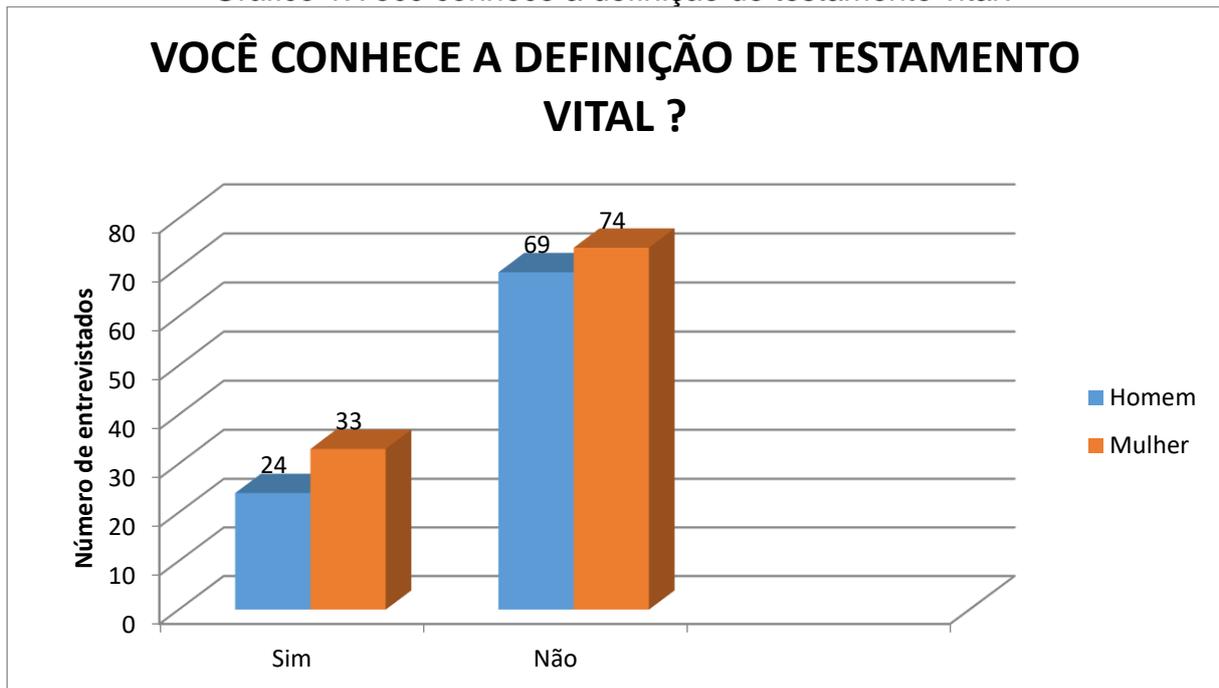
### **4.1. QUESTIONÁRIO PILOTO**

A fim de identificar, na prática, os dados expostos pela pesquisa bibliográfica, foi realizada pesquisa de campo, por meio de questionário quantitativo dotado de cinco questões relacionadas ao tema e às discussões apresentadas. No

total, participaram da pesquisa 200 (duzentas) pessoas, com idades entre 14 (quatorze) e 31 (trinta e um) anos, das quais 107 (cento e sete) são do gênero feminino e 93 (noventa e três) do masculino.

Os indivíduos entrevistados se dividem entre estudantes da Etec de Fernandópolis, Escola Estadual Carlos Barozzi e moradores de Fernandópolis e Macedônia. Com relação à pesquisa, foram elaborados os gráficos a seguir:

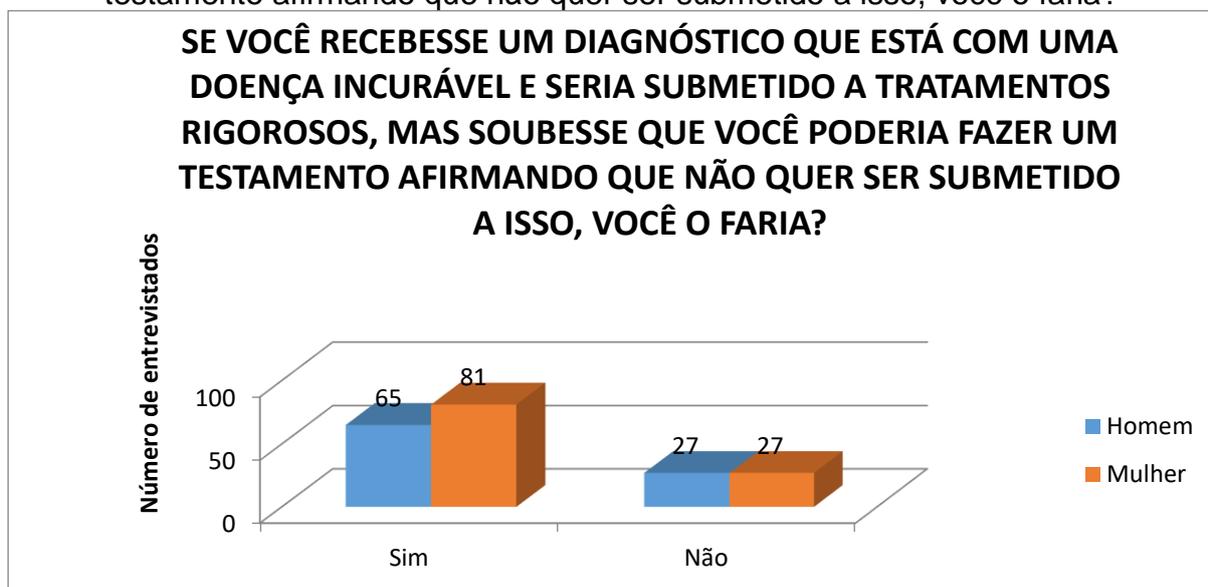
Gráfico 1. Você conhece a definição de testamento vital?



Fonte: (Dos próprios autores, 2019)

Identifica-se que a maioria da população, independente do gênero, desconhece o conceito de testamento vital. Isso mostra que é importante abordar esse tema para sociedade ter o conhecimento mínimo sobre o assunto.

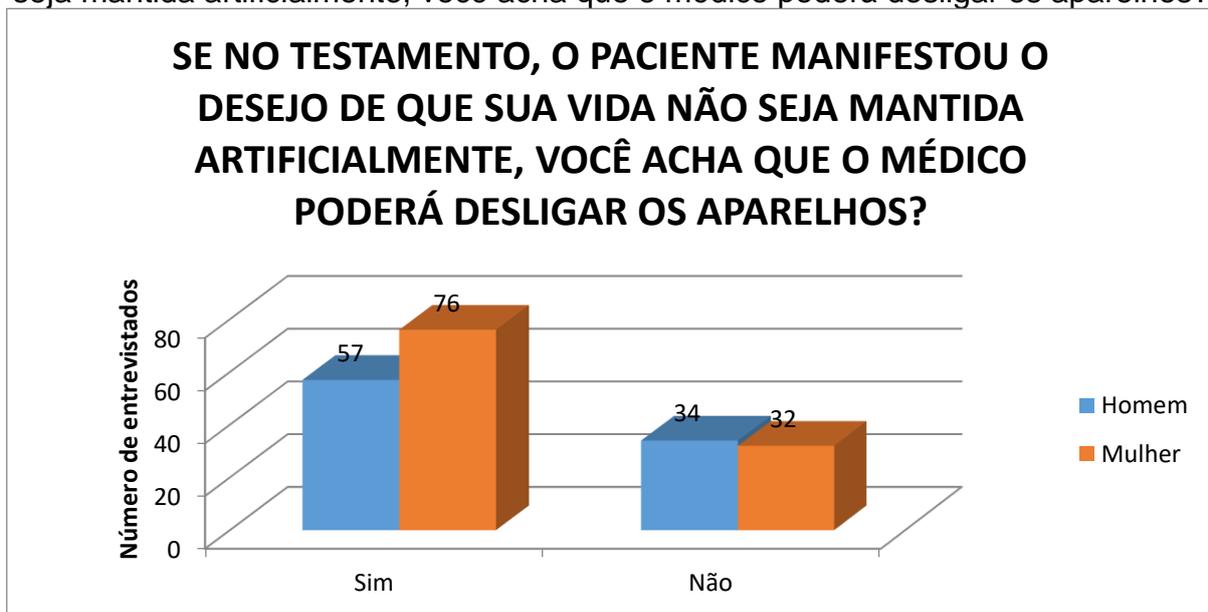
Gráfico 2. Se você recebesse um diagnóstico que está com uma doença incurável e seria submetido a tratamentos rigorosos, mas soubesse que você poderia fazer um testamento afirmando que não quer ser submetido a isso, você o faria?



Fonte: (Dos próprios autores, 2019)

Em análise da questão exposta acima, percebemos que mesmo que a população não tenha um conhecimento sobre o assunto, tanto mulheres, quanto homens aceitariam fazer um testamento que preze por sua dignidade e autonomia como paciente. Ou seja, isso mostra que a população tem interesse em fazer o testamento.

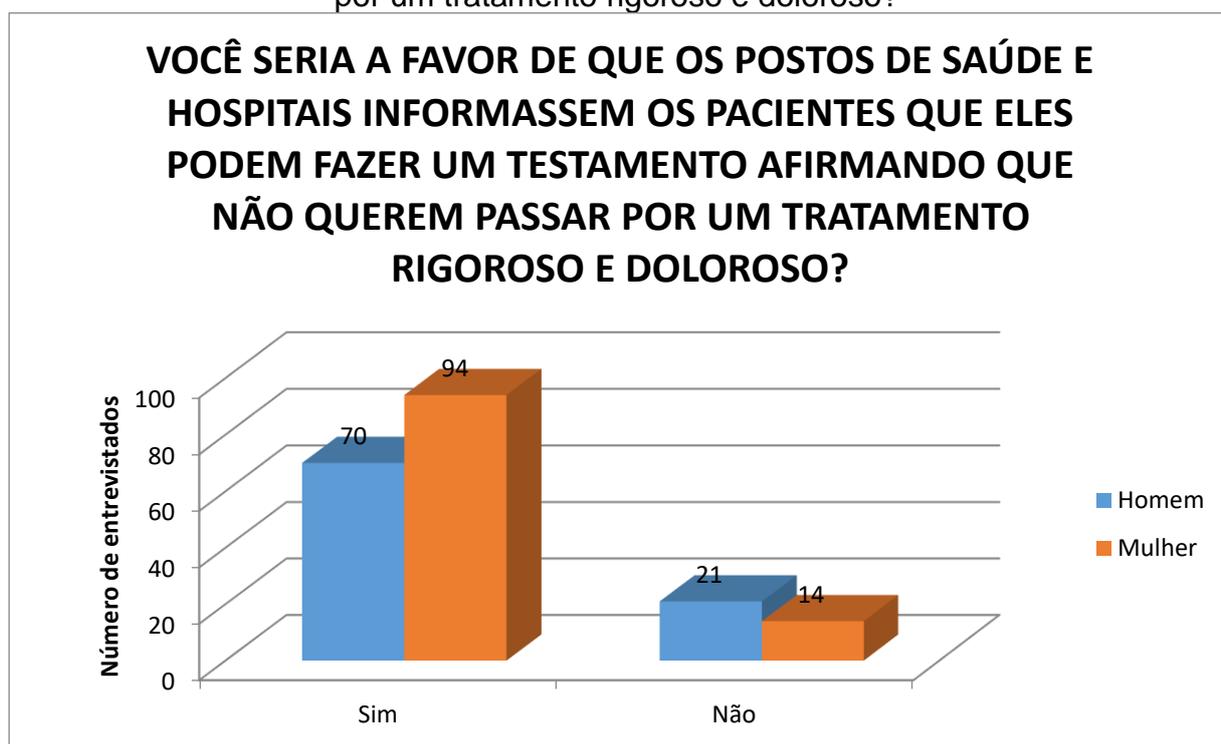
Gráfico 3. Se no testamento, o paciente manifestou o desejo de que sua vida não seja mantida artificialmente, você acha que o médico poderá desligar os aparelhos?



Fonte: (Dos próprios autores, 2019)

Observa-se que, independente do gênero feminino ou masculino, as pessoas entendem que o médico deve respeitar a vontade do paciente e mesmo que ele tenha um dever de salvar a vida do paciente independente de religião, a vontade deste último deve ser priorizada.

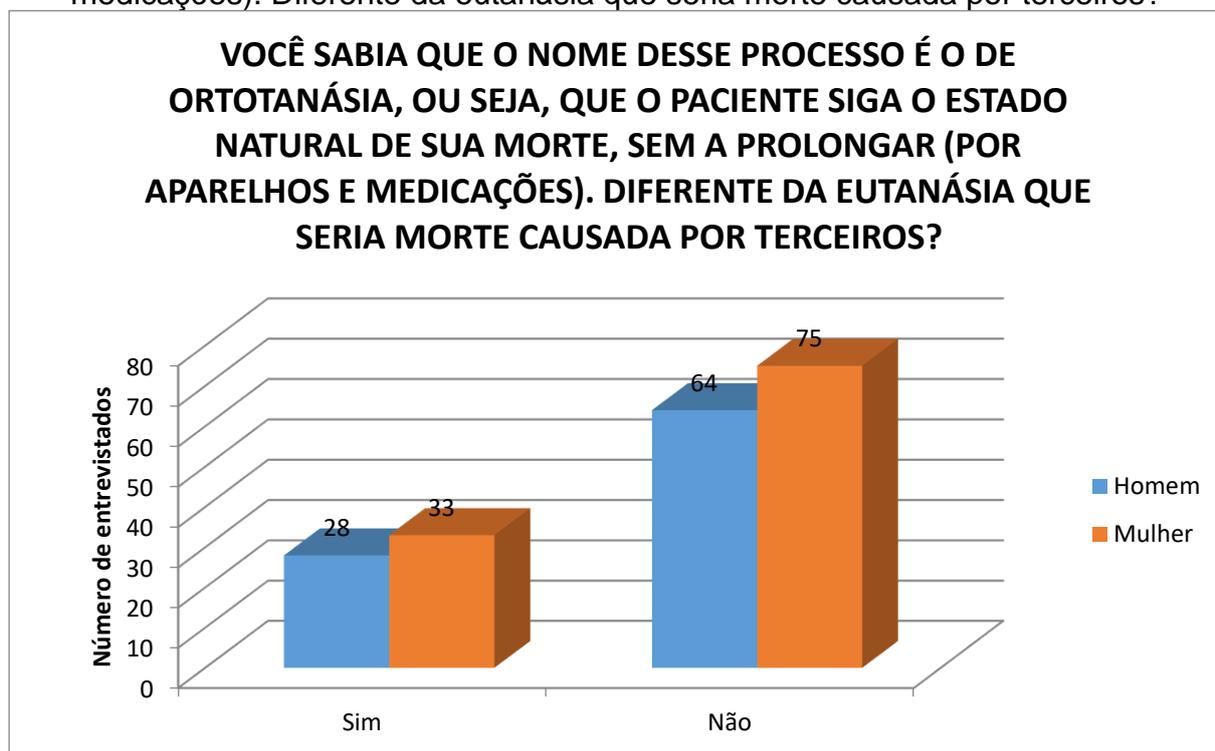
Gráfico 4. Você seria a favor de que os postos de saúde e hospitais informassem os pacientes que eles podem fazer um testamento afirmando que não querem passar por um tratamento rigoroso e doloroso?



Fonte: (Dos próprios autores, 2019)

Nota-se que as pessoas, tanto mulheres, quanto homens, são a favor que os hospitais ou postos de saúde informem sobre o testamento vital, pois ele é uma forma de garantir sua dignidade e vontade de escolha mesmo quando não tiver mais como expressar a sua vontade.

Gráfico 5. Você sabia que o nome desse processo é o de ortotanásia, ou seja, que o paciente siga o estado natural de sua morte, sem a prolongar (por aparelhos e medicações). Diferente da eutanásia que seria morte causada por terceiros?



Fonte: (Dos próprios autores, 2019)

Identifica-se, por fim, que, mesmo que a população seja a favor do testamento vital, não possui um conhecimento sobre o tema abordado e, também, tanto homens, quanto mulheres, desconhecem e não sabem a diferença dos processos da ortotanásia e da eutanásia.

## 4.2. ENTREVISTA

Foi realizada entrevista com o advogado especialista em direito civil, Boanerges Sacramento de Jesus, a fim de que pudesse colaborar com o desenvolvimento do tema e de que fossem demonstrados os contrapontos entre as opiniões leigas, obtidas no questionário, e as opiniões específicas de um especialista no assunto.

Questionado sobre o tema Testamento Vital, o entrevistado demonstrou conhecimento pontuando as questões levantadas, dissertando cada pergunta.

O entrevistado esclareceu o que é o testamento vital, deixando claro que se trata da manifestação da vontade na qual a pessoa declara qual o tipo de tratamento deseja ou não ser submetida; que essa vontade é exteriorizada no testamento vital através do procurador de cuidados de saúde, que nada mais é do que a pessoa de confiança nomeada pelo testador, que deverá ser consultada quando for necessária a tomada de decisão sobre cuidados médicos ou esclarecer dúvidas sobre testamento vital.

Esclareceu, ainda, que, para ter validade, o testamento vital deve ser elaborado por pessoa maior e capaz, em conformidade com o Código Civil, além de presenciado por testemunhas. Em que pese não existir prazo de validade, por analogia, adota-se o prazo de 05 (cinco) anos, estando em conformidade com outros países que permitem o testamento vital.

Trouxe-nos a informação sobre a proposta da criação de um banco de dados de testamentos vitais, de nome RENTEV, que cuidará do armazenamento dos testamentos vitais, mas não de sua validade, não possuindo qualquer responsabilidade acerca do cumprimento deste documento.

Por fim, o entrevistado trouxe à tona que, em conformidade com a Resolução CFM 1995/2012, sobre o tratamento e cuidados de pacientes que se encontram incapazes de se comunicar, o médico levará em consideração suas diretivas antecipadas de vontade, deixando de observar tais diretivas se estas, em sua análise, estiverem em desacordo com o Código de Ética Médica.

## **5.METODOLOGIA**

No desenvolvimento do TCC sobre Testamento Vital, usamos pesquisas em *sites* que tratam do assunto, em livros da área jurídica, que abordam o testamento vital e outros que abordam o conceito e a evolução do testamento tanto no Brasil quanto em outros países, além de vídeos com entrevista com profissionais na área.

Aplicamos, também, um questionário piloto com pessoas leigas no assunto na região de Fernandópolis e Macedônia, além da realização de entrevista com um profissional da área jurídica, que tem conhecimento sobre o testamento vital.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo foi elaborado, apresentando as estruturas e as classificações que regulam o instituto do Testamento Vital.

Demonstrou as problemáticas com relação à falha do Estado na situação específica, já que o tema é pouco divulgado em relação a outras situações. Concluímos que o Testamento Vital é o documento onde o paciente expressa sua vontade com relação ao tipo de tratamento ou cuidado que deseja ou não ser utilizado em seu tratamento médico. Esse documento é válido até a sua revogação, podendo ser formalizado por qualquer pessoa maior de 18 anos e legalmente capaz, devendo ser apresentado para a família, para alguém de sua confiança, além da solicitação dirigida ao médico para que anexe o referido documento ao prontuário do paciente.

Sua natureza jurídica é voltada para o ramo do direito civil/família, embora alguns juristas entendam se tratar de negócio jurídico *inter vivos* de conteúdo não patrimonial, o que, é claro, é a falta de legislação específica, ou seja, não há em nosso ordenamento jurídico lei que trate do tema Testamento Vital. Não existindo legislação específica, não há obrigatoriedade em seu cumprimento; este depende do médico e dos familiares ou do procurador de saúde.

Existem países, como Estados Unidos, Espanha, Holanda, dentre outros, que já têm legislação voltada para o Testamento Vital. Já no Brasil, somente agora, no ano de 2018, que foram criados dois projetos de Lei, o primeiro de nº 07/2018, eo segundo, de nº 149/2018, que versam sobre Testamento Vital.

Fazer valer todos esses documentos poderia ser tarefa mais simples se houvesse um sistema unificado de prontuários médicos. Médicos e profissionais de saúde poderiam consultar o histórico de tratamento de cada paciente, com as informações sobre como a pessoa quer ser tratada no fim da vida.

Assim, temos que nosso ordenamento jurídico está a caminho do Testamento Vital, fazendo, com isso, que o acesso a tal instituto se torne cada vez mais viável.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BORGES, B.C.R. **Eutanásia, ortotanásia e distanásia**. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/7571/eutanasia-ortotanasia-e-distanasia>. Acesso em: Set.2019.

CONSULTOR JURÍDICO. **Testamento vital e seu perfil normativo (parte 2)**. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2013-set-11/direito-comparado-testamento-vital-perfil-normativo-parte>. Acesso em: Ago.2019.

DADALTO, L. **História do Testamento Vital**: entendendo o passado e refletindo sobre o presente. Disponível em: <https://www.revistamirabilia.com/sites/default/files/medicinae/pdfs/med2015-01-03.pdf>. Acesso em: Ago.2019.

DADALTO, L. **Testamento Vital**. Disponível em: [https://www.editorafoco.com.br/atualizacao/TESTAMENTO\\_VITAL\\_-\\_4ª\\_EDIÇÃO\\_-\\_2018.pdf](https://www.editorafoco.com.br/atualizacao/TESTAMENTO_VITAL_-_4ª_EDIÇÃO_-_2018.pdf). Acesso em: Ago.2019.

ÉPOCA. **Testamento vital**: como garantir que os médicos não façam procedimentos contra sua vontade. Disponível em: <https://epoca.globo.com/saude/check-up/noticia/2017/08/testamento-vital-como-garantir-que-os-medicos-nao-facam-procedimentos-contrasua-vontade.html>. Acesso em: Nov. 2019

GOLDIM, J.R. **Caso Nancy Cruzan retirada de tratamento**. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bioetica/nancy.htm>. Acesso em: Ago.2019.

JUSBRASIL. **Art. 1876 do Código Civil – Lei 10406/02**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10601777/artigo-1876-da-lei-n-10406-de-10-de-janeiro-de-2002>. Acesso em: Jun. 2019.

JUSBRASIL. **Testamento Vital**. Disponível em: <https://ferandzivtsac.jusbrasil.com.br/artigos/313828476/testamento-vital>. Acesso em: Ago.2019.

LIPPMANN, E. **O que é Testamento Vital? – Todo seu (17/04/2018)**. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=K\\_H6K83loKc](https://www.youtube.com/watch?v=K_H6K83loKc). Acesso em: Mai. 2019.

REVISÃO DO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA. **Código de Ética Médica (2010)**. Disponível em: <http://www.rcem.cfm.org.br/index.php/cem-atual>. Acesso em: Jun. 2019.

REVISTA PENSAR. **Diretivas Antecipadas de Vontade no Brasil e no Direito Comparado**. Disponível em: [http://revistapensar.com.br/direito/pasta\\_upload/artigos/a270.pdf](http://revistapensar.com.br/direito/pasta_upload/artigos/a270.pdf). Acesso em: Ago.2019.

SENADO FEDERAL. **Projeto de lei do senado**. Disponível em:  
<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/132125>. Acesso em:  
Set.2019.

TESTAMENTO VITAL. **Testamento Vital**. Disponível em:  
<https://testamentovital.com.br/>. Acesso em: Set.2019.

## **APÊNDICE A**

### **ENTREVISTA**

#### **1) O que é procurador de cuidados de saúde?**

**R:** Cabe esclarecer primeiro que o Testamento Vital consiste em um documento, devidamente elaborado e assinado por pessoa juridicamente capaz, por decisão voluntária e manifestando autonomia da vontade, no qual tal pessoa declara a que tipo de tratamento médico deseja ser submetida, caso ocorra situação que impossibilite sua manifestação de vontade.

O procurador de cuidados de saúde é a pessoa de confiança nomeada do testador, que deverá ser consultada pelos médicos, quando for necessária alguma decisão sobre cuidados médicos ou esclarecer dúvidas quanto ao Testamento Vital, não podendo, nesse caso, o paciente manifestar sua vontade.

#### **2) Qual prazo de validade do testamento vital?**

**R:** O testamento vital, para ter validade, deverá ser elaborado por pessoa maior e capaz, conforme aduz o Código Civil, bem como ser assinado por duas testemunhas, as quais possam atestar a legalidade do ato, reconhecendo-se a firma de todos os subscritores, sendo que esse documento poderá ser revogado a qualquer momento.

Em tese, no Brasil, não existe prazo de validade, não sendo suficiente para impedir a sua validade neste território, porém, por analogia, adota-se o prazo de 05 (cinco) anos, estando de acordo com outros países que permitem a realização do testamento vital.

#### **3) O que é registro nacional do testamento vital (Rentev)?**

**R:** RENTEV - Registro Nacional do Testamento Vital, é uma proposta de criar o banco de dados de testamentos vitais no Brasil, para armazená-los no sistema, que é totalmente seguro e ainda permite ao usuário entregar um código de acesso a uma pessoa de confiança.

**4) Para que um testamento vital seja válido, deve ser registrado no sistema Rentev?**

**R:** A validade do Testamento Vital segue os mesmos princípios do Código Civil, sendo que o sistema RENTEV cuida do armazenamento, mas não de sua validade, não possuindo qualquer responsabilidade acerca do cumprimento deste documento pelos médicos e pela família do paciente, diante da inexistência de legislação específica sobre o assunto no Brasil.

No ano de 2012, levando-se em conta a necessidade e inexistência de regulamentação acerca das diretivas antecipadas de vontade do paciente, bem como a relevância da autonomia deste na relação médico-paciente e sua interface com as diretivas antecipadas de vontade, o Conselho Federal de Medicina publicou a Resolução n. 1995/2012.

**5) Para submeter um testamento vital é obrigatória intervenção de um médico?**

**R:** Segundo RESOLUÇÃO CFM nº 1.995/2012:

Art. 2º. 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.

2º O médico deixará de levar em consideração as diretivas antecipadas de vontade do paciente ou representante que, em sua análise, estiverem em desacordo com os preceitos ditados pelo Código de Ética Médica.

## APÊNDICE B

### QUESTIONÁRIO PILOTO

#### TESTAMENTO VITAL

#### QUESTIONÁRIO

**Sexo:** Feminino (  ) Masculino (  )

**Idade:** 14 a 20 (  ) 21 a 30 (  ) 31 ou mais (  )

**Orientações:** Assinale a resposta escolhida com um X

1. Você conhece a definição de Testamento Vital?

SIM (  ) NÃO (  )

2. Se você recebesse um diagnóstico que está com uma doença incurável/terminal e seria submetido a tratamentos rigorosos, mas soubesse que você poderia fazer um testamento afirmando que não quer ser submetido a isso você o faria?

SIM (  ) NÃO (  )

3. Se, no testamento, o paciente manifestou o desejo de que sua vida não seja mantida artificialmente, o médico poderá desligar os aparelhos?

SIM (  ) NÃO (  )

4. Você seria a favor de que, os postos de saúde e hospitais informassem os pacientes que eles podem fazer um testamento afirmando que não quer passar por um tratamento rigoroso e doloroso?

SIM (  ) NÃO (  )

5. Você sabia que o nome desse processo é o de ORTOTANÁSIA, ou seja, que o paciente siga o estado natural de sua morte, sem a prolongar (por aparelhos e medicações). Diferente da EUTANÁSIA que seria morte causa por terceiros!

SIM (  ) NÃO (  )

## APÊNDICE C

### INFORMATIVO

#### TESTAMENTO VITAL

O testamento vital é um documento em que os pacientes expõem suas vontades acerca de quais tratamentos serão realizados caso se encontrem em estado terminal.

Qualquer cidadão maior de 18 anos e considerado legalmente capaz para atos da vida civil pode formalizar o testamento vital.

Ainda no Brasil não possui uma lei específica, apenas a resolução n. 1995/12 do Conselho Federal de Medicina (CFM) que permite ao paciente registrar seu testamento vital na ficha médica ou no prontuário.

**Eutanásia:** antecipação da morte de paciente incurável, geralmente terminal e em grande sofrimento, movido por compaixão para com ele.

**Distanásia:** É processo que prolonga a vida do paciente artificialmente (por aparelhos e medicações)

**Ortotanásia:** A fim de aliviar o sofrimento do paciente, abrindo mão de mecanismos que pretendam prolongar de maneira artificial e desproporcional o processo de morte, e aceitando, portanto, a condição da morte humana, que é no caso o que se propõe no Testamento Vital.