

UM ENSAIO SOBRE O TESTAMENTO VITAL

*César Augusto Micheli**

1 INTRODUÇÃO

Embora seja um tema hodierno, muito pouco se discute acerca do “instituto” denominado “TESTAMENTO VITAL”.

Tal “instituto” ganha importância impar no que tange as declarações de vontade do ser humano até o fim de sua vida, haja vista que a maior parte das pessoas desconhece tal direito.

Assim, o presente escrito possui por fito democratizar a informação, ainda mais em se tratando de um “instituto” pouco conhecido entre as pessoas.

Neste contexto, o presente estudo abordará inicialmente àquilo que se denomina “convivência com a morte anunciada”, onde inúmeras são as situações em que as pessoas têm que tomar decisões acerca do seu próprio destino.

Após, serão traçados conceitos sobre o Testamento Vital, procurando dar ao menos uma noção do que se trata esse “instituto”, bem como ainda se delineará a legislação a ele aplicável, buscando dar sustentabilidade à sua validade.

*Mestre em Teoria do Direito e do Estado pela UNIVEM de Marília. Docente e Coordenador do NPJ, Estágio e SAJU do Curso de Direito da FIB. Especialista em Direito Processual Civil. Advogado.

Ao final se trará um modelo de Testamento Vital, com o fito de se aliar a teoria à prática.

2 A CONVIVÊNCIA COM A MORTE ANUNCIADA

Inúmeras são as pessoas que convivem com a morte anunciada.

Várias são as situações na vida em que as pessoas têm que decidir sobre seu próprio destino quando o assunto é vida e morte. Os parágrafos abaixo servem para ilustrar tais situações:

Caso eu seja acometida de alguma enfermidade incurável, os cuidados devem ser resumidos a medidas paliativas para aliviar dores, inquietação e medo. Quero morrer com dignidade e paz. E se for possível, no meu ambiente familiar. Recuso terminantemente alimentação forçada ou artificial. Em caso de UTI, exclusivamente se tiver chance real de sair em no máximo uma semana. Solicito aos meus médicos que aceitem este testamento vital e procedam de acordo com a minha vontade. Outra decisão não tem qualquer interesse para mim. (Para tentar controlar a própria morte, pessoas buscam testamento vital. Disponível em: <https://universa.uol.com.br/noticias/redacao/2017/07/27/para-tentar-controlar-a-propria-morte-pessoas-buscam-testamento-vital.htm>)

O parágrafo acima é o que diz trecho do testamento vital confeccionado pela aposentada Neuza de Carvalho, de 87 anos, em cartório, que embora ainda saudável, tratou de realizar referido testamento com o intuito de fazer valer sua vontade até o fim de sua vida.

Ainda outras situações:

Aos 75 anos a mulher não aguenta mais o sofrimento causado pela quimioterapia. “Eu não tenho mais forças para suportar isso”, diz à geriatra. Ela tem um linfoma e os médicos já decretaram que não há como reverter o quadro da doença. Não há cura e ela recebeu a sentença de que tem apenas seis meses de vida.

Nesta quarta (7/5/2014), ela decidiu com a família que não quer mais fazer a quimioterapia. Vai tratar a dor, mitigá-la. Também vai deixar o hospital e passar seus últimos dias em casa. Antes disso, planejou uma viagem com os filhos. Precisa se preparar para a morte. Ela decidiu por parar de esticar o fiapo de vida que restava e viver os últimos dias com qualidade ao lado de quem ama. (Recente no Brasil, medicina paliativa dá “qualidade de

morte” a idoso incurável. Disponível em: <https://saude.ig.com.br/minha-saude/2014-05-08/recente-no-brasil-medicina-paliativa-da-qualidade-de-morte-a-idoso-incuravel.html>)

Celina Rubo Silva, de 72 anos, fez seu testamento vital há três anos, quando o assunto nem era muito falado. “Tenho diverticulite, que pode evoluir para uma obstrução no intestino. Se a doença avançar, podem me operar e colocar uma bolsa de colostomia, o que eu abomino. Posso morrer de outra coisa e nunca ter que passar por isso, mas resolvi documentar isso.”

Quando a mãe dela, aos 87 anos, teria de colocar a bolsa de colostomia, coube a ela e aos irmãos dizerem não. “Meus três irmãos e eu decidimos que não íamos operá-la. Foi uma decisão muito difícil, mas era o que achávamos que ela queria”. A mãe de Celina viveu mais três anos sem a bolsa, com o problema controlado, até que aos 90 anos a doença venceu e ela morreu.

O testamento, conta Celina, é uma forma de poupar seus familiares da mesma decisão. Mas não foi fácil convencê-los. Parentes e inclusive o filho de 34 anos disseram que se o médico sugerisse a operação, eles acatariam. “Finalmente consegui que o meu primo topasse ser o meu procurador [é preciso ter um procurador para registrar o documento]. Agora estou tranquila, quero uma morte natural e sem passar por constrangimentos”, diz. (Recente no Brasil, medicina paliativa dá “qualidade de morte” a idoso incurável. Disponível em: <https://saude.ig.com.br/minhasaude/2014-05-08/recente-no-brasil-medicina-paliativa-da-qualidade-de-morte-a-idoso-incuravel.html>)

Luciana Dadalto (2015, xv), na obra prefaciada pela Médica Maria Goretti Sales Maciel, assim relata em seu prefácio:

No auge dos seus 87 anos, o Sr. Antônio, que já acumulava falência do sistema urinário e dependia de hemodiálise, descobriu-se portador de um câncer no estômago que dificultava a sua alimentação. Duas filhas cuidadoras o protegiam do nome de sua doença. Mas ele sabia muito bem que tinha uma ferida no estômago que estava crescendo, que não tinha tratamento e nem cirurgia para se livrar dela e que certamente aquele seria o fim da sua vida. Seu Antônio aparece alinhado nas consultas, andando com ajuda de uma bengala, sempre sorridente e calmo. Completamente lúcido. O primeiro desafio era conversar com ele sobre a sua vontade na condução do final da sua vida, sem ferir o jogo do “faz de conta que eu não sei” que ele mesmo orquestrava, posto que não fazia perguntas e demonstrava interesse em saber além do que sabia muito bem. Estava satisfeito com a sua vida. Numa das consultas a oportunidade surgiu (como sempre acontece) no acaso de um comentário dele sobre estar cansado e pouco satisfeito com as limitações da sua alimentação, que precisava ser processada.

Um paliativista não perde a chance. Perguntei-lhe sobre como ele gostaria de ser tratado no caso de sua doença o impedir de comer. A resposta veio imediata, fruto de quem já refletira bastante sobre o assunto: “Daí... só a morte. Já estou dando hora extra”. Nova pergunta: E quanto a procedimentos mais invasivos como UTI, aparelho para respirar, diálises mais constantes? “Por favor... não desejo nada disso. Quero sair em paz desta vida”.

Em face da situação descrita no parágrafo acima, Sr. Antônio confeccionou seu testamento vital.

Assim, a convivência do ser humano com a morte ocorre desde o seu nascimento, eis que a vida nada mais é do que uma verdadeira “maratona” em direção à morte – a morte é inevitável!

Geralmente se morre de repente ou em virtude de grave doença, sendo que na segunda situação a pessoa passa a se relacionar diretamente com a “possibilidade morte”, surgindo aí questões inerentes à dignidade da pessoa em que se busca uma cura ou mesmo um mínimo de sofrimento até o último sopro de vida do ser doentio.

Em face das situações acima descritas é que surge o vínculo de correlação entre tais situações e o testamento vital, e que se passa a demonstrar.

3 O QUE É O TESTAMENTO VITAL E LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Luciana Dadalto (<https://testamentovital.com.br/>) assim define testamento vital:

O testamento vital é um documento, redigido por uma pessoa no pleno gozo de suas faculdades mentais, com o objetivo de dispor acerca dos cuidados, tratamentos e procedimentos que deseja ou não ser submetida quando estiver com uma doença ameaçadora da vida, fora de possibilidades terapêuticas e impossibilitado de manifestar livremente sua vontade.

Em linhas gerais, o testamento vital é um documento em que pessoa capaz, declara, diz o que deseja em relação a tratamento de saúde futuro diante de poder estar impossibilitado de assim o fazer quando acometido de doença grave, devendo ser confeccionado no cartório de notas.

O testamento vital, portanto, é instrumento legal hábil para que se garanta o cumprimento das decisões do paciente sobre como deseja receber tratamentos de saúde até o fim de sua vida, ou seja, pode-se dizer que o testamento vital trata-se de garantia de como a pessoa quer viver em relação a possibilidades de tratamentos médicos até o final de sua vida.

Em reportagem exibida no Jornal da Cidade, em Bauru-SP, no dia 02/04/2017, p. 2, no Caderno “SER”, assim se definiu o testamento vital:

É o documento escrito por uma pessoa, no pleno gozo de suas faculdades mentais, onde ela define os cuidados, vontades e instruções especificando tratamentos e procedimentos a que deseja – ou não – ser submetida quando estiver com uma doença ameaçadora da vida, um diagnóstico para a qual a medicina não disponha de cura ou tratamento que possibilite ao paciente uma vida saudável física e mentalmente.

Não obstante a inexistência de norma jurídica específica acerca do testamento vital no Brasil, os especialistas, analisando as normas constitucionais e infraconstitucionais tem dado validade ao testamento vital no ordenamento jurídico brasileiro, posição também já aceita pelos tribunais.

Os princípios constitucionais da DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA (art. 1º, III) e da AUTONOMIA (princípio implícito no art. 5º), bem como a proibição de tratamento desumano (art. 5º, III), são princípios que fornecem sustentabilidade para a defesa do testamento vital.

O art. 15 do Código Civil preceitua que ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou intervenção cirúrgica.

No Estado de São Paulo, a Lei nº 10.241/99 assegura aos pacientes um tratamento digno, com a observância de direitos básicos sobre sua integridade física e privacidade.

E, dentre outros direitos, estabelece o artigo 2º, inciso XXIII da referida norma, o direito ao paciente terminal ou ao seu representante legal de recusar tratamentos dolorosos ou extraordinários que visam prolongar a vida.

A Resolução nº 1.995 do CFM de 31/08/2012, dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade no Brasil, que constitui a primeira regulamentação sobre o tema no país.

A Resolução ainda estabelece, no artigo segundo, que o médico registrará, no prontuário, as diretivas antecipadas de vontade que lhes foram diretamente comunicadas pelo paciente.

Na I Jornada de Direito da Saúde do CNJ foi aprovado o Enunciado nº 37, que trata especificamente sobre as diretivas de vontade, assim dispendo:

As diretivas ou declarações antecipadas de vontade, que especificam os tratamentos médicos aos quais o declarante deseja ou não se submeter quando incapacitado de expressar-se autonomamente, devem se feitas preferencialmente por escrito, por instrumento particular, com duas testemunhas, ou público, sem prejuízo de outras formas inequívocas de manifestação admitidas em direito.

4 MODELO DE TESTAMENTO VITAL

Não obstante toda teoria acerca do testamento vital, segue abaixo um modelo para trazer o leitor mais próximo da prática do testamento vital.

TESTAMENTO VITAL

Eu,.....(nome completo, nacionalidade, estado civil, data de nascimento, profissão, CPF e endereço completo), venho de livre e espontânea vontade, no pleno gozo das minhas capacidades civis, respaldado pelos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana (art. 1º, III) e da autonomia (art. 5º), bem como pela proibição de tratamento desumano (art. 5º, III) e pelo artigo 15 do Código Civil brasileiro, expressar as instruções que devem ser levadas em consideração sobre meus cuidados médicos quando, por diferentes circunstâncias derivadas de um quadro irreversível de minhas saúde física e/ou psíquica, eu não possa manifestar minha vontade:

I – VALORES E DESEJOS:

Eu quero que todos saibam sobre meus valores e meus desejos, especialmente sobre o que é mais importante para mim durante a última parte da minha vida:

II – DECISÕES SOBRE O FIM DA VIDA:

II.1 Caso dois médicos entendam que padeço de uma doença terminal, incurável e irreversível, e que, portanto, não há nenhuma perspectiva de cura ou de melhora, manifesto aqui os procedimentos aos quais não desejo me submeter e os medicamentos que não desejo ingerir:

- a) Ressuscitação cardiopulmonar, entendida como a abstenção da equipe de saúde em me reanimar caso meu coração pare de bater e eu pare de respirar;
- b) Respiração artificial;
- c) Grandes procedimentos cirúrgicos;
- d) Diálise;

- e) Quimioterapia;
 - f) Radioterapia;
 - g) Pequenas cirurgias que não servirão para me dar conforto ou aliviar minha dor;
 - h) Exames invasivos;
 - i) Antibióticos;
 - j) Nutrição e hidratação artificiais, pois reconheço que a Medicina já comprovou que em grau avançado de doenças terminais, o paciente não sente fome nem sede e, mais, muitas vezes estes procedimentos podem trazer mais desconforto;
 - k) Outros:
-

II.2 Caso dois médicos entendam que padeço de uma demência em estado avançado e irreversível ou de uma enfermidade degenerativa do sistema nervoso ou muscular, em fase avançada e irreversível, nas quais eu não esteja mais vivendo com qualidade e considerando qualidade de vida como:

manifesto aqui os procedimentos aos quais não desejo me submeter e os medicamentos que não desejo ingerir:

- a) Ressuscitação cardiopulmonar, entendida como a abstenção da equipe de saúde em me reanimar caso meu coração pare de bater e eu pare de respirar;
 - b) Respiração artificial;
 - c) Grandes procedimentos cirúrgicos;
 - d) Diálise;
 - e) Quimioterapia;
 - f) Radioterapia;
 - g) Pequenas cirurgias que não servirão para me dar conforto ou aliviar minha dor;
 - h) Exames invasivos;
 - i) Antibióticos;
 - j) Nutrição e hidratação artificiais, pois reconheço que a Medicina já comprovou que em grau avançado de doenças terminais, o paciente não sente fome nem sede e, mais, muitas vezes estes procedimentos podem trazer mais desconforto;
 - k) Outros:
-

II.3 Caso dois médicos diagnostiquem que estou em Estado Vegetativo Persistente, condição que a Medicina tem uma grande certeza de irreversibilidade, manifesto aqui os procedimentos aos quais não desejo me submeter e os medicamentos que não desejo ingerir:

- a) Ressuscitação cardiopulmonar, entendida como a abstenção da equipe de saúde em me reanimar caso meu coração pare de bater e eu pare de respirar;

- b) Respiração artificial;
 - c) Grandes procedimentos cirúrgicos;
 - d) Diálise;
 - e) Quimioterapia;
 - f) Radioterapia;
 - g) Pequenas cirurgias que não servirão para me dar conforto ou aliviar minha dor;
 - h) Exames invasivos;
 - i) Antibióticos;
 - j) Nutrição e hidratação artificiais, pois reconheço que a Medicina já comprovou que em grau avançado de doenças terminais, o paciente não sente fome nem sede e, mais, muitas vezes estes procedimentos podem trazer mais desconforto;
 - k) Outros:
-
-

III – OUTRAS DISPOSIÇÕES:

III.1 Manifesto expressamente meu desejo de realizar todos e quaisquer procedimentos cuja finalidade seja, exclusivamente, prover meu conforto e amenizar minha dor e/ou angústia, garantindo um final de vida, mesmo quando tais procedimentos possam prolongar minha vida.

III.2 Não desejo a realização de nenhum procedimento para tirar minha vida, desejo apenas que ela não seja desarrazoadamente prolongada.

III.3 Se eu estiver grávida, essa diretiva antecipada ficará suspensa até o final da gravidez.

III.4 Tenho plena consciência de que este documento vincula meus familiares, meus amigos e a equipe de saúde, que devem seguir todas as disposições aqui inscritas.

III.5 Desejo que, diante da irreversibilidade do quadro médico, eu seja levado para minha casa, a fim de desfrutar os últimos momentos de vida junto com a minha família e no meu lar.

IV – DIRETRIZES PARA A EQUIPE DE SAÚDE QUE ME ANTENDERÁ:

IV.1 Durante a feitura desse documento fui orientado pelo meu (minha) médico (médica) de confiança, Dr. (a) _____, portador (a) do CRM nº _____, que me instruiu acerca dos termos técnicos aqui escritos, bem como das consequências de todos os procedimentos que estou recusando.

IV.2 Este documento autoriza a suspensão ou não realização de procedimentos apenas quando dois médicos atestarem a irreversibilidade da condição de terminalidade, de demência avançada ou de Estado Vegetativo.

IV.3 Este documento foi feito por uma pessoa em pleno gozo de sua capacidade civil que, de acordo com as leis brasileiras e a Resolução nº 1.995/2012 do Conselho Federal de Medicina, tem a faculdade de recusar procedimentos médicos que tenham a finalidade apenas de prolongar a vida

biológica, sem garantir-lhe qualidade de vida.

IV.4 Se algum membro da equipe utilizar seu direito à objeção de consciência, e, portanto, não puder cumprir as disposições aqui previstas por razão moral ou religiosa, vocês devem me encaminhar para outro profissional, a fim de que minha vontade seja cumprida.

V – REVOGAÇÃO:

Tenho ciência de que eu posso revogar essa diretiva antecipada de vontade a qualquer tempo, fazendo uma nova diretiva ou apenas uma declaração de vontade revocatória. Em ambos os casos, posso revogar minhas decisões sobre o fim de vida e/ou a nomeação do (s) procurador (es) para cuidados de saúde no fim de vida.

Cidade, data completa

Assinatura do outorgante.

(DADALTO, 2015, p. 205-213)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme demonstrado ao longo do presente escrito, verifica-se que o tema “TESTAMENTO VITAL” é de desconhecimento da maioria das pessoas, até mesmo de pessoas ligadas às áreas jurídica e médica.

Percebe-se ainda que o tema não faz parte de debates nas universidades, quiçá entre os leigos.

Sendo o ser humano no Brasil detentor de direitos durante toda a sua vida, negar acesso ao Testamento Vital seria o mesmo que tolher tal direito do cidadão.

Constata-se ainda, por meio dos dispositivos legais aqui invocados, constitui o Testamento Vital instrumento jurídico válido no Brasil.

Pensar diferente disso seria verdadeiro retrocesso social, sem lugar para os tempos hodiernos.

REFERÊNCIAS

ASCENSÃO, José de Oliveira. A terminalidade da vida. In: FACHIN, Luiz Edson; TEPEDINO, Gustavo (Coord.). *O direito e o tempo: embates jurídicos e utopias contemporâneas: estudos em homenagem ao Professor Ricardo Pereira Lira*. Rio de Janeiro: Renovar, 2008.

AZEVEDO, Daniel Lima; BURLÁ, Cláudia; PY, Ligia. Cuidados Paliativos. In: DADALTO, Luciana; TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. *Dos hospitais aos tribunais*. Belo Horizonte, 2013.

AZEVEDO, Marco Antonio Oliveira de. *Bioética fundamental*. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2002.

BRANCO, Gerson Luiz Carlos; COSTA, Judith Martins. *Diretrizes teóricas do novo Código Civil Brasileiro*. São Paulo: Saraiva, 2002.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em 17 out. 2018.

BRASIL. *Lei 10.406 de 10 de Janeiro de 2002*. Institui o Código Civil. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm>. Acesso em 17 out. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Resolução nº 1.995/2012*. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2012/1995_2012.pdf>. Acesso em 16 out. 2018.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. *Enunciados aprovados na I Jornada de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça em 15 de maio de 2014 – São Paulo/SP*. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/images/ENUNCIADOS_APROVADOS_NA_JORNADA_DE_DIREITO_DA_SAUDE_%20PLENRIA_15_5_14_r.pdf>. Acesso em 16 out. 2018.

DADALTO, Luciana. *Testamento vital*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2015.

_____. *Testamento vital*. Disponível em: < <https://testamentovital.com.br/>>. Acesso em 17 out. 2018.

DINIZ, Thais Carvalho. *Para tentar controlar a própria morte, pessoas buscam testamento vital*. Disponível em: <<https://universa.uol.com.br/noticias/redacao/2017/07/27/para-tentar-controlar-a-propria-morte-pessoas-buscam-testamento-vital.htm>>. Acesso em 16 out. 2018.

Jornal da Cidade. *Caderno SER*. P. 1 e 2. Bauru, domingo, 2 de abril de 2017.

SÁ, Maria de Fátima Freire de. *Direito de morrer: eutanásia, suicídio assistido*. 2. Ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2005.

SÃO PAULO. Assembleia Legislativa. *Lei nº 10.241, de 17 de março de 1999*. Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado. Diário Oficial. São Paulo, 18 mar. 1999. Disponível em: <<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/1999/lei-10241-17.03.1999.html>>. Acesso em 17 out. 2018.

ZIEGLER. Maria Fernanda (Por). *Recente no Brasil, medicina paliativa dá “qualidade de morte” a idoso incurável*. Disponível em: <<https://saude.ig.com.br/minhasaude/2014-05-08/recente-no-brasil-medicina-paliativa-da-qualidade-de-morte-a-idoso-incuravel.html>>. Acesso em 16 out. 2018.