

Testamento Vital na perspectiva de médicos, advogados e estudantes^a

Living Will in the perspective of doctors, lawyers and students

El Testamento Vital en la perspectiva de doctores, de abogados y de estudiantes

Cleiton Francisco Piccini*
Jovani Antônio Steffani**
Élcio Luiz Bonamigo***
Marcelo Carlos Bortoluzzi****
Bruno Rodolfo Schlemper Jr.*****

RESUMO: O prolongamento artificial da vida há muito vem sendo debatido sob a égide da Bioética, porém o Testamento Vital, documento com diretrizes antecipadas, é considerado um novo instituto jurídico, e que se aplica a essa situação. O objetivo deste estudo foi evidenciar o entendimento dos sujeitos da área médica e do Direito em relação ao tema, e o posicionamento pessoal diante de um paciente com e sem o Testamento Vital. Por meio do desenho de estudo quali-quantitativo descritivo transversal, a população estudada (n=209) foi dividida em 4 grupos: médicos (n=54), advogados (n=28), estudantes de medicina (n=56) e estudantes de Direito (n=71). Para o processamento dos dados quantitativos da pesquisa foi utilizado o *software* Epi Info 6.04d, enquanto que para a análise dos dados qualitativos foi utilizada a técnica de análise do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Apenas 29,2% dos entrevistados denotaram conhecimento pleno do significado do Testamento Vital. Não considerando a possibilidade de instituição do Testamento Vital, 87,6% dos entrevistados optariam pela ortotanásia diante de um paciente em fase terminal de vida. Considerando a sua instituição, a opção pela ortotanásia caiu para 35,9% e a opção pelo Testamento Vital foi apontada por 60,8% dos entrevistados, diferença estatisticamente significativa (p<0,01). A ampla aceitação do testamento vital por todos os grupos pesquisados permite supor que sua regulamentação poderá ser bem recebida e útil à sociedade brasileira como forma de garantir a autonomia do paciente que se encontra incapaz de manifestar sua vontade.

PALAVRAS-CHAVE: Bioética. Testamentos Quanto a Vida. Direitos do Paciente.

ABSTRACT: Artificial prolongation of life is ever more debated under the aegis of Bioethics. However the Vital Will, a document with anticipated instructions regarding the will of a patient, is considered a new legal dispositive to be applied to this situation. The aim of this study was to evidence the way professionals of the medical area and law positioned in relation to the subject, and the personal posture of them before patients with and patients without Living Will. By means of a transversal descriptive qualitative-quantitative study, the studied population (n=209) was divided in 4 groups: doctors (n=54), lawyers (n=28), medical students (n=56) and law students (n=71). For the processing of the quantitative data of the research we used the Epi Info 6.04d software, where as for the analysis of qualitative data the technique of analysis named Discourse of the Collective Subject (DCS) was used. Only 29.2% of interviewed subjects had presented full knowledge of the meaning of Living Will. Considering the possibility of instituting Living Will, 87.6% of subjects interviewed would opt for ortotanasia in case of a patient in terminal phases of life. Considering the institution of Living Will, the option for ortotanasia fell to 35.9% and the option for Living Will was said to be the option by 60.8% of interviewed subjects, a statistically significant difference (p<0.01). The broad acceptance of Living Will by all groups allows us to assume that its regulation would be well received and useful for the Brazilian society as a way to guarantee the autonomy of the patient who finds herself incapable of revealing her will.

KEYWORDS: Bioethics. Living Wills. Patient Rights.

* Bacharel em Direito. Membro do Núcleo Universitário de Bioética e acadêmico da 12ª fase do curso de Medicina da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), Joaçaba, Brasil.

** Professor do curso de Medicina da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), Joaçaba, Brasil. Doutor em Ergonomia. Membro do Núcleo Universitário de Bioética (NUBIO).

*** Professor do curso de Medicina da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), Joaçaba, Brasil. Doutor em Bioética. Membro do Núcleo Universitário de Bioética (NUBIO).

**** Professor do curso de Odontologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), Joaçaba, Brasil. Doutor em Estomatologia.

***** Professor do curso de Medicina da Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC), Joaçaba, Brasil. Doutor em Medicina. Membro do Núcleo Universitário de Bioética (NUBIO). E-mail: schlemperjunior@gmail.com

a. Este estudo foi financiado pelo Programa de Iniciação Científica PIBIC/CNPq.

RESUMEN: La prolongación artificial de la vida se discute siempre más bajo la égida de la bioética. No obstante, el Testamento Vital, un documento con instrucciones anticipadas respecto a la voluntad de un paciente, se considera un nuevo dispositivo legal que se aplicará a esta situación. La meta de este estudio fue evidenciar como los profesionales del área de la salud y del derecho se posicionan en cuanto al tema, y la postura personal de ellos delante pacientes con y pacientes sin el Testamento Vital. Por medio de un estudio cualitativo-cuantitativo descriptivo transversal, se dividieron a la población estudiada (n=209) en 4 grupos: doctores (n=54), abogados (n=28), estudiantes de medicina (n=56) y estudiantes de Derecho (n=71). Para el proceso de los datos cuantitativos utilizamos el software Epi Info 6.04d, mientras que para el análisis de datos cualitativos se utilizó la técnica llamada Discurso del Sujeto Colectivo (DCS). Solamente 29.2% de los sujetos entrevistados han presentado conocimiento completo del significado del Testamento Vital. En vista de la posibilidad de instituir el Testamento Vital, 87.6% de los sujetos entrevistados optarían por la ortotanásia en caso de un paciente en fases terminales de vida. En vista de la institución del Testamento Vital, la opción por la ortotanásia cayó a 35.9% y la opción por el Testamento Vital fue reputada la opción por 60.8% de los sujetos entrevistados, una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.01$). La aceptación amplia del Testamento Vital por todos los grupos permite que asumamos que su regulación fuera bien recibida y útil para la sociedad brasileña como una manera de garantizar la autonomía del paciente que se encuentra incapaz de revelar su voluntad.

PALABRAS-LLAVE: Bioética. Voluntad en Vida. Derechos del Paciente.

INTRODUÇÃO

É indubitável que as conquistas biotecnológicas têm salvado muitas vidas, mas também é inegável que têm provocado muitas discussões a respeito dos processos de morrer^{1,2}. Temas que envolvem decisões relativas ao final da vida geram muita polêmica, pois, existem de um lado aqueles que são favoráveis às suas práticas, justificando-as, com a aplicação do princípio do direito à liberdade de autodeterminação, e do outro, os que argumentam contra, sustentando sua posição pelo princípio do direito à vida como bem indisponível¹. Em função dessas conquistas irreversíveis, surgem novos conflitos éticos e morais que precisam ser analisados criteriosamente, em busca do consenso entre as diversas opiniões e à luz dos princípios da natureza humana, para que se possa balizar e modernizar também o arcabouço jurídico, estabelecendo-se parâmetros ou limites para as diversas práticas. Essas questões têm atormentado profissionais da área médica, cientistas e juristas, que por sua vez, recorrem à Bioética em busca de um norte para orientar suas opiniões.

Nos últimos anos houve um expressivo aumento do tempo de vida das pessoas, porém isso só não basta, é preciso que se conquiste uma vida longa com qualidade, e aqui reside um fator fundamental: que qualidade se pode conferir a esse tempo maior de vida? A partir de que ponto esse tempo a mais pode significar apenas um prolongamento do sofrimento humano? De acordo com Sanchez, et al.³, a partir desses questionamentos surgiu a ideia do “Testamento Vital”. O termo “Testamento Vital” também possui expressões sinônimas, porém representa o mesmo instituto jurídico em diferentes países. Assim, na Espanha é chamado de “Vontades anticipadas”⁴, na Itália, “Testamento Biológico”⁵, e nos Estados Unidos é chamado de “Living Will”^{6,7}.

No Brasil, o Testamento Vital não está regulamentado. No entanto, o Conselho Federal de Medicina está empenhado em sua regulamentação no âmbito da Ética Médica⁸.

De acordo com Cortés⁹, historicamente o “Testamento Vital” nasceu nos Estados Unidos, em 1967, criado por Luis Kutner, um advogado de Chicago, que redigiu um documento onde registrava expressamente o desejo de um cidadão de recusar tratamento, caso sobreviesse enfermidade terminal. Hoje, nos EUA, esse documento tem valor legal, e o médico que desrespeitar as disposições do testamento pode sofrer sanções disciplinares¹⁰.

Consoante ao reconhecimento da autonomia, o Testamento Vital também vai ao encontro de outro princípio bioético: a beneficência, que é o dever de agir no interesse do paciente, já que respeita as opções de vida do paciente em questão¹¹.

Portanto, se por um lado o Testamento Vital é um documento com diretrizes antecipadas, que uma pessoa realiza em uma situação de lucidez mental e de total autonomia para decidir sobre si – para que seja levado em conta – quando, por causa de uma doença, já não for possível expressar sua vontade, por outro é um novo instituto jurídico discutido pela Bioética e que, a despeito de em alguns países da Europa e nos EUA já têm positivado em texto legal, no Brasil ainda é objeto de discussão em diversas áreas: Medicina, Direito e Bioética, entre outras.

Por essa razão, o Conselho Federal de Medicina, em 2010, programou um evento especial para discutir a inserção do Testamento Vital no âmbito da Ética Médica brasileira¹². Essa iniciativa é muito auspiciosa para os que desejam que suas vontades sejam cumpridas sobre tratamentos médicos, quando estiverem em situação de incapacidade para comunicar-se. Nesse aspecto, não há orientação éti-

ca e legal vigente em nosso país. A ética precede a lei e as iniciativas no âmbito ético estimularão as providências posteriores para sua regulamentação legal.

Por ser um tema recente no mundo e principalmente no Brasil e, portanto, possivelmente ainda pouco debatido, o objetivo deste estudo é contribuir para o debate, fornecendo dados sobre o entendimento de sujeitos da área médica e do direito, quanto à inviolabilidade do direito à vida quando se contrapõe ao direito à liberdade e ao princípio da dignidade da pessoa humana, previstos em nossa Constituição Federal de 1988, identificando sob o ponto de vista ético e moral, o posicionamento e a opção pessoal dos profissionais e futuros profissionais da área médica e do direito, referentes às condutas diante de pacientes terminais sob a égide dos princípios bioéticos.

METODOLOGIA

Por meio do desenho de estudo descritivo transversal, a população estudada foi dividida em quatro grupos: médicos, advogados, estudantes de medicina e estudantes de direito. Os critérios de inclusão foram: Advogados: aqueles regularmente inscritos na Ordem dos Advogados do Brasil, Subseção Joaçaba; Médicos: aqueles regularmente inscritos no Conselho Regional de Medicina, Delegacia de Joaçaba; Acadêmicos: aqueles regularmente matriculados nos cursos de Direito ou Medicina da Universidade do Oeste de Santa Catarina, *campus* Joaçaba, cursando os dois últimos semestres dos respectivos cursos; excluindo-se da amostra os indivíduos que não se enquadraram nos critérios anteriores, ou que optaram por não participar do estudo, seja por negativa direta ou por não conseguirem ajustar suas agendas para a aplicação do instrumento de pesquisa, após 5 tentativas.

A cada um dos entrevistados foram explicadas as razões e objetivos do estudo, apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, parte integrante do protocolo de pesquisa submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEP da UNOESC tendo sido aprovado sob o parecer No. 208/2009.

O instrumento de pesquisa constou de um questionário desenhado especificamente para este estudo, composto por oito questões, das quais quatro eram questões que classificavam o entrevistado nos grupos pesquisados (idade, sexo, estado civil, grau de instrução) e, caso fosse profissional, a quantidade de anos em que atuava como advogado ou médico, duas eram questões objetivas, sendo uma a respeito do enten-

dimento dos entrevistados sobre distanásia, eutanásia e ortotanásia e a outra sobre a opção do entrevistado diante de um paciente em fase terminal de vida. As últimas duas questões eram abertas onde, primeiramente o entrevistado discorria sobre o que entendia por “testamento vital” e, posteriormente, os pesquisadores esclareciam aos sujeitos da pesquisa o conceito a respeito do tema, e então formulavam a última questão que solicitava o posicionamento pessoal do entrevistado diante de um paciente em fase terminal de vida, considerando-se, a partir de então, a possibilidade de se aplicar o Testamento Vital, além das opções de eutanásia, distanásia e ortotanásia.

Para a aplicação dos questionários junto aos acadêmicos, os pesquisadores realizaram coletivamente a explicação em sala de aula, explanando os objetivos e a forma de participação dos indivíduos no estudo, momento em que foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e salientado quanto à facultatividade em participar da pesquisa, garantindo que o preenchimento do questionário fosse feito individualmente e sem auxílio de qualquer consulta bibliográfica, qualquer outra pessoa ou fonte.

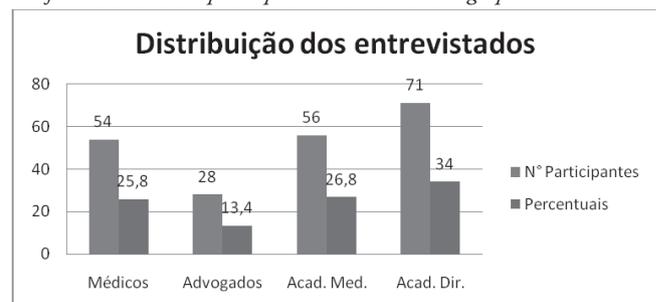
Aos profissionais médicos e advogados, a metodologia consistiu em realizar uma entrevista individual, observada a disponibilidade de tempo destes, obedecendo a mesma forma de procedimento usada com os estudantes.

Para o processamento dos dados quantitativos da pesquisa foi utilizado o *software* Epi Info 6.04d, enquanto que para a análise dos dados qualitativos foi utilizada a técnica de análise do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC).

Análise dos resultados e discussão

Do total de 59 médicos convidados, 54 (91,5%) participaram da pesquisa. Quanto aos advogados, de 61 convidados apenas, 28 (45,9%) efetivamente participaram. Dos 127 estudantes, de Direito (N=71) e Medicina (N=56) abordados, todos participaram da pesquisa. No total, foram entrevistados 209 sujeitos.

Gráfico 1. Número de participantes de acordo com o grupo



Quanto ao gênero, nos quatro grupos, 47,85% dos entrevistados eram do sexo feminino, e 52,15% eram do sexo masculino.

Na Tabela 1 apresentamos a média da idade dos sujeitos da pesquisa de acordo com os grupos estudados, acompanhada do desvio-padrão, da mediana e da moda.

Tabela 1. Média, DP, Mediana e Moda para os diferentes grupos

IDADE	Médicos	Advogados	Est. Med.	Est. Dir.
Média	39,83	36,54	23,4	22,86
DP	9,94	11,76	2,28	4,45
Mediana	37	33	23	21
Moda	37	36	23	21

Com base na análise do discurso do sujeito coletivo (DSC), apresentada a seguir, se depreende que, em relação ao entendimento prévio do tema, dos 54 médicos entrevistados 20 (37%) têm noção clara a respeito do significado do termo “testamento vital”, 14 (26%) têm noção parcial do significado do termo e 20 (37%) o desconhecem. Quanto aos 56 estudantes de medicina entrevistados, denotou-se que 16 (29%) têm noção clara a respeito do significado do termo “testamento vital”, 28 (50%) têm noção parcial do significado do termo e somente 12 (21%) o desconhecem.

Quadro 1. Análise do Discurso do Sujeito Coletivo - Médicos e Estudantes de medicina.

<p>Noção clara a respeito do Testamento Vital Ideia Central – Testamento vital é a expressão antecipada do meu desejo e que garante minha autonomia</p>	
<p>Expressões-chave: [1] Quando o paciente decide em vida no seu estado lúcido se gostaria ou não de ser atendido de uma forma mais invasiva e persistente no seu estágio final de vida; [2] É a documentação da vontade própria de uma pessoa, ainda em juízo de sua saúde mental e cognitiva expressando o tipo de assistência que deseja em condição terminal; [3] É o documento onde o paciente, em condição de plena autonomia, elege diretivas para serem seguidas caso sobrevenha a situação final de vida onde não possa manifestá-la.</p>	<p>DSC: <i>O testamento vital é a manifestação prévia da vontade de uma pessoa por meio de documento escrito (quando em pleno gozo de suas capacidades mentais e cognitivas), onde expressa a sua vontade, em relação às condutas médicas que deseja que sejam adotadas caso sobrevenha uma situação tal, em que se encontre em estágio final de vida e esteja impedido de se expressar naquele momento.</i></p>
<p>Noção parcial a respeito do Testamento Vital Ideia Central – Testamento vital é uma declaração onde o paciente define a conduta médica diante de determinadas doenças</p>	
<p>Expressões-chave: [1] Declaração onde a pessoa define os cuidados diante de uma doença degenerativa do sistema nervoso central; [2] Seria um documento no qual o paciente relata seus pedidos finais, inclusive com relação a como manter (prolongar) a vida artificial ou não; [3] Autonomia do nosso paciente frente a sua patologia – conduta – seguimento; [4] São os desejos da pessoa em vida sobre como deve ser mantida na hora terminal, se continuar o tratamento ou desligar as máquinas.</p>	<p>DSC: <i>O testamento vital é um documento no qual a pessoa relata a sua vontade diante de um quadro clínico de final de vida quando acometida por determinadas doenças ou quando estiver sendo mantida por aparelhos e desejaria que os mesmos fossem desligados.</i></p>
<p>Desconhecem o termo Testamento Vital Ideia Central – Não tenho informações suficientes para poder definir o termo</p>	
<p>Expressões-chave: [1] Desconheço o termo; [2] Entendo ser uma solicitação por escrito para que lhe interrompa a vida em caso de doença terminal; [3] a bioética atual fala muito sobre consentimento e informação. A informação é vital para a decisão do paciente que tem que ser respeitada; [4] não conheço a expressão.</p>	<p>DSC: <i>Desconheço o termo testamento vital, a despeito da bioética vir discutindo muito atualmente a necessidade de informar o paciente e obter o seu consentimento, respeitando as suas decisões; porém, entendo que o termo seja uma solicitação por escrito do paciente para que se interrompa a sua vida em caso de estar acometido por uma doença terminal.</i></p>

É interessante destacar, que, entre os médicos, 63% dos entrevistados têm noção clara ou pelo menos parcial do significado do termo “testamento vital”, enquanto que entre os estudantes de medicina esse número sobe para 79% dos entrevistados, ou seja, a compreensão do termo entre os acadêmicos é 16% maior em relação aos médicos, diferença significativa estatisticamente de acordo com o Teste exato de Fisher ($p = 0,016$). Essa situação pode, talvez, se justificar pelo fato de a matriz curricular do curso

de medicina da UNOESC contar com disciplinas obrigatórias e com atividades complementares abertas relacionadas à Bioética, onde as ementas privilegiam discussões relacionadas à ética e à bioética, além de atividades práticas de bioética, como é o caso dos júris simulados e das atividades do Núcleo de Bioética do curso de medicina criado há 2 anos, que fornecem uma base teórica maior para os estudantes em relação aos médicos já formados, em cursos que possuem grades curriculares mais tradicionais.

Na área do Direito, dentre os 28 advogados entrevistados 12 (43%) têm noção clara a respeito do significado do termo “testamento vital”, 10 (36%) têm noção parcial do significado do termo e 6 (21%) o desconhecem.

Finalmente, dos 71 estudantes de Direito entrevistados, 13 (18%) têm noção clara a respeito do significado do termo “testamento vital”, 26 (37%) têm noção parcial do significado do termo e 32 (45%) o desconhecem, de acordo com a análise do Discurso do Sujeito Coletivo.

Quadro 2. Análise do Discurso do Sujeito Coletivo - Advogados e Estudantes de Direito.

Noção clara a respeito do Testamento Vital Ideia Central – Testamento vital é o documento onde exporro minhas vontades prévias, que será utilizado em um momento onde não posso responder conscientemente	
Expressões-chave: [1] É o documento onde a pessoa antecipadamente descreve quais os procedimentos (medidas) que gostaria de receber caso se encontre com uma doença incurável quando estiver inconsciente sem condições de decidir por si; [2] Um testamento vital é um documento com diretrizes antecipadas que uma pessoa realiza em uma situação de lucidez mental, para que seja levado em conta quando for acometido de uma doença terminal, em que não seja possível expressar sua vontade.	DSC: <i>Testamento vital é um documento com diretrizes antecipadas que o indivíduo realiza em uma situação de lucidez mental e autonomia sobre suas faculdades intelectuais para que seja levado em conta quando estiver em fase final de vida e não seja mais possível expressar sua vontade.</i>
Noção parcial a respeito do Testamento Vital Ideia Central – Testamento vital é um documento que define o desejo do indivíduo quanto aos tratamentos que aceita e não aceita em fase final de vida	
Expressões-chave: [1] Um documento assinado no qual a pessoa declara quais tipos de tratamento médico aceita ou rejeita; em não havendo futuramente possibilidade de manifestar a vontade (...); [2] A pessoa define ainda em vida, com saúde, como gostaria de ser tratada em caso de encontrar-se em fase final de vida, devendo a família respeitar o escrito; [3] (...) o direito da pessoa em definir o que ela quer que aconteça em caso de estágio terminal.	DSC: <i>Testamento vital é um documento no qual o indivíduo define, enquanto em boas condições de saúde, como gostaria de ser tratado em caso de se encontrar na fase final de vida, devendo a família respeitar as vontades prévias expressas no documento.</i>
Desconhecem o termo Testamento Vital Ideia Central – Desconheço o tema	
Expressões-chave: [1] O direito de um familiar de decidir sobre a eutanásia; [2] Determinada pessoa declara expressamente que na hipótese de doença grave e sem cura que seja apressada a sua morte, evitando dores a si e às pessoas que lhe sejam caras; [3] Desconheço o termo, embora possa fazer uma ideia do que se trata; [4] Considero importante tanto pelo aspecto do avanço tecnológico e da medicina, quanto pela dedicação ao tema que sofre influência na evolução humana.	DSC: <i>Desconheço o termo, porém em uma tentativa de aproximação creio que seja o direito de um familiar em decidir pela eutanásia de um ente querido, e que tenha relação com a abreviação do sofrimento tanto do paciente, quanto da família.</i>

Na área do Direito observam-se resultados inversos em relação à área médica, quando se comparam os resultados obtidos a partir do entendimento dos profissionais do Direito em relação aos estudantes, no que diz respeito ao conhecimento do termo ou do significado de “testamento vital”, onde 43% dos advogados denotaram

conhecimento pleno a respeito, contra apenas 18% dos estudantes de Direito.

Na Tabela 2 apresentamos o panorama geral, quantitativo, relativo às condições de conhecimento do significado ou do termo “testamento vital” pelas categorias de indivíduos entrevistados.

Tabela 2. Condições de conhecimento do significado ou do termo “testamento vital” pelas categorias de indivíduos entrevistados

Categoria	Conhecem o significado de test. Vital	Conhecem parcialmente o significado de test. vital	Desconhecem o significado de test. Vital	Total
Médicos	20 37%	14 26%	20 37%	54 100%
Estudantes de Medicina	16 29%	28 50%	12 21%	56 100%
Advogados	12 43%	10 36%	6 21%	28 100%
Estudantes de Direito	13 18%	26 37%	32 45%	71 100%

Em um estudo semelhante, realizado na Espanha, na província de Santa Cruz de Tenerife, onde o Testamento Vital é legalizado desde o ano de 2002, Sanches et al.³, entrevistaram 113 profissionais de atenção básica (70 médicos e 43 enfermeiros) e verificaram que apenas 68,1% dos participantes conheciam a possibilidade de realizar um Testamento Vital. Os mesmos autores concluíram que esse é um assunto conhecido por mais da metade dos profissionais da atenção básica local.

Em outro estudo, realizado em Málaga e Almería, ao sul da Espanha, Simón-Lorda et al.¹³, entrevistaram 194 médicos da rede de atenção primária e especializada, acerca do conhecimento do Testamento Vital e suas implicações. Esses profissionais autopontuaram seus conhecimentos em relação ao Testamento Vital em uma escala de 0 a 10, onde zero corresponde a conhecimento nenhum e dez total conhecimento a respeito do tema, observando-se no estudo um escore com valor de 5,29, ou seja, o escore denota que esses profissionais autopontuam um conhecimento mediano a respeito. Entre esses profissionais verificou-se ainda que 69,6% sabem que o Testamento Vital está regulado por lei e apenas 37,6% disseram ter lido sobre o Testamento Vital.

Na Finlândia, Hilden¹⁴ por meio de um estudo onde foi enviado um questionário a 800 médicos das seguintes especialidades: clínica geral (n: 400), medicina interna (n: 207), neurologia (n: 100), e oncologia (n: 93), onde a taxa de resposta foi de 56%, a maioria (92%) dos inquiridos tinha uma atitude positiva, aceitando bem o testamento vital, dos quais 72% relataram situações em que tal instrumento teria sido útil, embora limitado.

Em geral, os médicos finlandeses aceitam as disposições de última vontade, mas crêem que são acompanhadas de vários problemas, que, segundo eles, poderiam ser evitados se os médicos e os pacientes realizassem discussões progressivas sobre testamentos em vida.

Na Austrália, Ashby¹⁵ realizou uma pesquisa com 158 médicos da cidade de Adelaide. A taxa de resposta de 74% (117) foi obtida com um questionário postal enviado a uma amostra aleatória de médicos generalistas. Apenas 74 (63,2%) dos entrevistados tinham conhecimento da provisão para testamentos em vida e 23 (19,6%) dos pesquisados tinham os formulários disponíveis em seus consultórios.

No presente estudo, em relação ao posicionamento pessoal diante de um paciente em fase terminal de vida, não considerando a possibilidade do Testamento Vital, por meio da análise dos dados da Tabela 3, fica evidenciado que a grande maioria dos sujeitos (87,56%), independentemente do grupo a que pertencem, se posicionaram a favor da ortotanásia diante de um paciente em fase terminal de vida, que consiste em promover cuidados paliativos, com o propósito de tornar os momentos finais menos sofridos, sem com isso investir em tratamentos que visem a conservação além do tempo natural, ou seja, em uma vida na qual não há mais possibilidade de melhora. O que chama à atenção é que em segundo plano, os sujeitos são mais favoráveis à eutanásia (7,18%), que consiste em apressar o fim da vida por meio de uma conduta ativa ou passiva, em relação à distanásia (5,26%), que consiste em prolongar ao máximo possível a existência terminal do doente, mediante o uso intenso de drogas e aparelhos.

Tabela 3. Posicionamento dos diferentes grupos diante de paciente em fase terminal de vida, sem a possibilidade do Testamento Vital

	Médicos	Advogados	Est. Medicina	Est. Direito	Total
Distanásia	1	1	2	7	11 (5,26%)
Eutanásia	1	3	2	9	15 (7,18%)
Ortotanásia	52	24	52	55	183 (87,56%)

Considerando-se, agora, a possibilidade do Testamento Vital, verifica-se na Tabela 4, migração dos 3 grupos iniciais para a opção “Testamento Vital”, na seguinte proporção:

- distanásia: haviam optado 11 sujeitos (5,26%), reduzindo-se para 4 sujeitos (1,91%) – o que representa um decréscimo de 63,6% para essa opção ao se considerar a possibilidade do Testamento Vital;

- eutanásia: haviam optado 15 sujeitos (7,18%), reduzindo-se para 3 sujeitos (1,43%), decréscimo de 80% para essa opção ao se considerar a possibilidade do Testamento Vital;
- ortotanásia: 183 sujeitos (87,56%), reduzindo-se para 75 sujeitos (35,89%) – com decréscimo de 59% para essa opção, quando se passa a considerar a possibilidade do Testamento Vital.

Em se considerando a possibilidade de um indivíduo possuir um Testamento Vital, 60,77% dos entrevistados optariam por respeitar a autonomia do paciente, respeitando as suas vontades antecipadas, contra apenas

39,23% que optariam por uma das outras três possibilidades (1,91% pela distanásia, 1,43% pela eutanásia e 35,89% pela ortotanásia), diferença estatisticamente significativa ($p < 0.01$).

Tabela 4. Posicionamento dos diferentes grupos diante de paciente em fase terminal de vida, com a possibilidade do Testamento Vital

	Médicos	Advogados	Est. Medicina	Est. Direito	Total
Distanásia	-	1	-	3	4 (1,91%)
Eutanásia	-	-	-	3	3 (1,43%)
Ortotanásia	25	10	19	21	75 (35,89%)
Testamento Vital	29	17	37	44	127 (60,77%)

Acredita-se que a migração de opiniões e posicionamentos dos entrevistados, reoptando agora pelo Testamento Vital, se deve primeiramente ao perfil humanista e altruísta da maioria dos entrevistados, e em segundo lugar, em função de uma crescente tendência em relação ao princípio do respeito à pessoa, decorrente da formação de conceitos relacionados à Bioética, além de na prática, o Testamento Vital consistir em uma alternativa de evitar ou mesmo diminuir problemas éticos e bioéticos entre médico-paciente-familiares em situações extremas como o final da vida.

É indubitável que o Brasil vive um importante momento na materialização do Princípio da Autonomia. A busca da ortotanásia constitui um motivo relevante nessa reflexão. Os primeiros passos já foram dados por estudiosos e pelo próprio Conselho Federal de Medicina no rumo da abordagem, discussão e aplicação do Testamento Vital à luz de nosso ordenamento jurídico. Por um lado, não se deve abreviar a vida. Por outro, muito menos, o prolongamento do processo de morrer. Uma nova sabedoria precisa emergir na aceitação do adeus final¹⁶. Nessa nova sabedoria insere-se inquestionavelmente a vontade do paciente por meio de seu Testamento Vital.

CONCLUSÃO

Este trabalho denotou que, em todos os grupos, menos de um terço dos sujeitos possuem conhecimento pleno do Testamento Vital.

Com respeito ao posicionamento pessoal diante de um paciente portador de Testamento Vital, em que foram mantidas as opções de eutanásia, distanásia e ortotanásia, verificou-se que a opção pelo Testamento Vital foi escolhida por dois terços dos entrevistados, indistintamente do grupo a que pertencem, concluindo-se que a maioria acata o Testamento Vital como forma de respeito da vontade do paciente e, conseqüentemente, de sua autonomia.

Essa ampla aceitação do Testamento Vital por todos os grupos pesquisados permite inferir que sua regulamentação é uma medida que precisa necessariamente ser discutida e implantada também no Brasil como forma de garantir a autonomia do paciente que se encontre incapaz de manifestar sua vontade, quando em fase terminal da vida.

REFERÊNCIAS

1. Cás HCM. As inovações biotecnológicas e o prolongamento artificial da vida humana. Revista de Direito da Unigranrio (periódico online). 2011 [acessado 15 Out 2011]; 4(1):[18p]. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rdugr>
2. Santos-Ortiz J. ¿Es posible gestionar el proceso de morir? Voluntades anticipadas. Med Clin (Barc). 2006 126(16):620-3.
3. Sánchez AV, Villalba SF, Romero PMG, Barragán SG, Rufino Delgado MT, Garcia MTM. Documento de voluntades anticipadas: opinión de los profesionales sanitarios de Atención Primaria. Semergen. 2008;35:111-4.
4. Ruiz-Calderón JMS. La ley 41/2002 y las voluntades anticipadas. Cuad Bioét XVII (periódico online). 2006 [acessado 22 Maio 2009]; XVII(1ª): 69-76. Disponível em: <<http://www.aebioetica.org/rtf/05-BIOETICA-59.pdf>>
5. Testamento biologico, ecco la legge non vincolante e solo se il cervello è spento. La repubblica. 2011: Pubblico.
6. Clotet J. Reconhecimento e institucionalização da autonomia do paciente: um estudo da The Patient Self-Determination. Act Rev Bioét. 1993;1(2):157-64.

7. Santos CAR. Eutanásia: Fragmentos [dissertação]. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Portugal; 2007. 108p. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10216/7263>
8. Bonamigo EL. Manual de Bioética: teoria e prática. São Paulo: Allprint; 2011. 348p.
9. Cortés JCG. Responsabilidad Médica y Consentimiento Informado. Revista Med Uruguay. 1999;15(1):5-12.
10. Estados Unidos da América. The Patient Self-Determination Act of 1990. Washington (DC): House of Representatives; 1990. p. 1-9.
11. Ribeiro DC. Autonomia e Consentimento Informado. In: Ribeiro DC. A Relação Médico-Paciente: velhas barreiras, novas fronteiras. São Paulo: Centro Universitário São Camilo; 2010. p. 197-229.
12. Siqueira JE, Brum E. Testamento Vital: Conselho Federal de Medicina prepara documento para garantir dignidade na morte. In: Diaulas CR. A relação médico-paciente: velhas barreiras, novas fronteiras. São Paulo: Centro Universitário São Camilo; 2010. 256p. p. 231-55.
13. Simón-Lorda P, Tamayo-Velázquez MI, Vázquez-Vicente A, Durán-Hoyos A, Pena-González J, Jiménez-Zurita P. Conocimientos y actitudes de los médicos en dos áreas sanitarias sobre las voluntades vitales anticipadas. Aten Primaria. 2008;40(2):61-8.
14. Hilden HM, Louhiala P, Palo J. End of life decisions: attitudes of Finnish physicians. J Med Ethics. 2004;30:362-5.
15. Ashby M. General practitioners' knowledge and use of living wills, BMJ. 1995;310(6974):230-310.
16. Pessini L, Barchifontaine CP. Problemas atuais de Bioética. 9a ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Loyola; 2010. 627p.

Recebido em: 10 de maio de 2011.
Aprovado em: 13 de junho de 2011.