

## TESTAMENTO VITAL E A DIGNIDADE NA MORTE<sup>i</sup>

Sim, a morte é uma das certezas da vida. E, enquanto se vive, a Constituição Federal de 1988 garante a todos, como centro axiológico do sistema jurídico, a dignidade da pessoa humana. Tanto é verdade que o artigo 1º da carta constitucional traz a dignidade da pessoa humana como um de seus fundamentos.

Em diversos momentos da vida as pessoas se deparam com a efetivação ou não do respectivo fundamento. Mas, é na hora da morte, que muitas vezes se pode questionar se a dignidade da pessoa humana é realmente atendida e posta em prática.

Deve-se salientar que o presente texto é eminentemente laico, deixando de lado, qualquer debate de cunho religioso.

No que tange ao tema proposto, além do princípio da dignidade da pessoa humana, a CF também garante fundamentalmente a seus cidadãos a autonomia da vontade e a proibição de tratamento desumano, sendo que ambos estão contidos no artigo 5º da Carta Constitucional, sendo o primeiro de forma implícita, e o segundo expressamente disposto no inciso III.

Registra-se a título de ilustração, a vida prolongada de pessoas acometidas de doenças graves e já diagnosticadas como sem cura, como por exemplo pacientes em fase terminal de AIDS, câncer, pneumopatias, doenças neuromotoras crônico-degenerativas, doença de Alzheimer, politraumatizados com lesões irreversíveis, cujos tratamentos invasivos e sob aparelhos modernos de última geração prolongam e mantêm a vida física, muitas vezes a altos custos emocionais e financeiros de todo o restante da família.

Sob esse cenário, jungido à evolução das nações, do pensamento humano e do próprio direito, vem a baila a questão acerca do direito de morrer com dignidade.

Há muito já se debateu sobre as questões bioéticas e jurídicas envolvendo a eutanásia, que é conceituada como a boa morte, ou seja, é a prática pela qual se abrevia a vida de um enfermo incurável de maneira controlada e assistida por um especialista. Tem-se a eutanásia passiva, que não é sinônimo de ortotanásia. Na eutanásia passiva, os tratamentos ordinários conhecidos pela medicina como cuidados paliativos não são realizados, enquanto na ortotanásia, os tratamentos extraordinários (fúteis) é que são interrompidos, suspendendo-se os efeitos terapêuticos. A distanásia dedica-se a prolongar ao máximo a vida humana, combatendo a morte como grande e último inimigo. Conceitua-se também a mistanásia que é a morte miserável, fora e antes da hora. Por fim, o suicídio assistido que é o resultado da própria ação do paciente, que com a ajuda de terceiros, provoca o resultado morte.

No Brasil a prática da eutanásia não é permitida. Entretanto, desde 2012, através da Resolução nº 1.995, de 31 de agosto de 2012, o Conselho Federal de Medicina autorizou as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes.

De acordo com as informações contidas no site Testamento Vital ([www.testamentovital.com.br](http://www.testamentovital.com.br))

*“as diretivas antecipadas de vontade são um gênero de documentos de manifestação de vontade para cuidados e tratamentos médicos criado na década de 60 nos Estados Unidos da América. Esse gênero possui duas espécies: Testamento Vital e Mandato Duradouro que, quando previstos em um único documento, são chamados de Diretivas Antecipadas de Vontade.*

*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.*

*É importante que este documento seja redigido com a ajuda de um médico de confiança do paciente, contudo, o médico terá o papel apenas de orientar a pessoa quanto aos termos técnicos, não deve o profissional de saúde impor sua vontade ou seus interesses pessoais, pois a vontade que está sendo manifestada é exclusivamente do paciente. É ainda importante o auxílio de um advogado a fim de evitar que haja disposições contra o ordenamento jurídico brasileiro.*

*O mandato duradouro é a nomeação de uma pessoa de confiança do outorgante que deverá ser consultado pelos médicos, quando for necessário tomar alguma decisão sobre os cuidados médicos ou esclarecer alguma dúvida sobre o testamento vital e o outorgante não puder mais manifestar sua vontade. O procurador de saúde decidirá tendo como base a vontade do paciente.”*

Assim sendo, o testamento vital nada mais é do que uma declaração, uma manifestação escrita da vontade de um paciente (lúcido e ciente de sua declaração) sobre o seu tratamento em face de uma doença terminal. Essa manifestação de vontade deve ser respeitada, principalmente, porque o paciente poderá não conseguir mais se manifestar por ocasião do estágio avançado da enfermidade. Ou ainda, dito de outra forma, é um documento escrito informando e delimitando o nível de tratamento que o paciente (testador) deseja ou não se submeter. Poderá registrar como e quem irá bancar os custos do tratamento; os limites de atuação da equipe médica; com quem a equipe deverá se comunicar (testamenteiro vital); procedimentos invasivos que queira, ou não, se submeter, e assim por diante. Enfim, a partir de uma conversa franca e objetiva com o médico e o advogado que atendam a família é possível formatar um testamento vital contendo essas e assertivas.

Uma crítica forte que se tem é que o testamento vital afronta o direito à vida. Todavia, de acordo com as orientações doutrinárias acerca do tema, o que se tem é que o princípio da dignidade da pessoa humana se sobrepõe ao direito à vida. De quê adianta viver indignamente? Mas é a autonomia da vontade prevalece sobre qualquer outro argumento.

Outro ponto importante que merece ser esclarecido é quanto ao tratamento de conforto e cuidados gerais, sedação, etc. os quais permanecerão sendo ministrados pela equipe médica.

Logicamente, que o testamento vital tem limites. Tudo que for contrário à lei e à ordem jurídica não serão reconhecidos. Em linhas gerais, repisa-se, por necessário, se disporá em testamento vital recusa de tratamentos fúteis, tratamentos extraordinários de manutenção da vida. Em síntese geral, como por exemplo a não entubação, suspensão de hemodiálise, ordem de não reanimação. Todavia, disposições de suspensão de hidratação e alimentação artificial não serão válidas.

Também é crucial salientar que o testador deverá ter um procurador de cuidados de saúde, uma espécie de testamenteiro vital, o qual será responsável pelo paciente (testador) um porta-voz, que o represente perante a equipe médica. A doutrina orienta que essa função não deve ser exercida pelo médico da equipe médica, nem pelo advogado, nem por qualquer parente que possa ter interesses colidentes com o testador.

O tema é novo e muito instigante. E os debates haverão de surgir. Diversos subtemas emergirão a partir do testamento vital como, por exemplo, a conceituação jurídica da morte; as questões religiosas; a formação do médico (no sentido de que o dever do médico é curar às vezes, mas confortar e aliviar sempre); o testamento vital nos demais países da Europa; a própria questão atinente à eutanásia e à ortotanásia, etc. E, é esse o objetivo! Fomentar o debate e o estudo para que se possa ter uma morte, dentro do possível, mais digna.

---

<sup>i</sup> Camila Victorazzi Martta, advogada e especialista em Direito de Família e Sucessões. Membro do IBDFAM.