

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: análise da validade do testamento vital

* Renata Cristina Pires

** Orientadora: Fernanda Camargo Penteado

Introdução

O termo “testamento vital” é criticado pela doutrina, já que testamento significa ato pelo qual uma pessoa dispõe de seu patrimônio, no todo ou em parte, para depois de sua morte.

No Brasil em face da ausência de legislação específica sobre o tema, não há previsão de requisitos para a validade e eficácia do “testamento vital”, mas isso não significa que ele não possa existir e surtir efeitos.

No âmbito médico, o Conselho Federal de Medicina (CFM) aprovou a Resolução n. 1995/12 que permite ao paciente registrar o seu “testamento vital” no prontuário ou ficha médica, vinculando o médico a vontade do paciente, ainda que esta não seja a mesma do que a dos familiares.

Objetivo geral e específico

- Analisar o testamento vital a luz dos princípios da dignidade da pessoa humana e autonomia da vontade;
- Buscar fundamentar a importância e evolução no direito comparado.

Metodologia

Trata-se de um artigo científico, tendo por base uma abordagem qualitativa, através de pesquisa bibliográfica e utiliza-se do método de abordagem hipotético-dedutivo, iniciando-se pela interpretação analógica de ordenamentos jurídicos com aplicações em caso que não possui legislação específica no Brasil. O método de procedimento é comparativo, evidenciando semelhanças e oposições sobre o assunto.

Desenvolvimento

O testamento vital recebe este nome pelo fato de tornar conhecida a declaração prévia da vontade do paciente terminal, porém não seria a melhor denominação, uma vez que remete ao instituto do testamento, negócio jurídico unilateral de eficácia *causa mortis*, o que não seria o mais adequado, pois a validade do testamento vital é *inter vivos*. (DADALTO, 2015, p.2).

Assim, a morte digna deve ser entendida como respeito pela autonomia da pessoa. Morrer com dignidade significa poder decidir sobre o seu tratamento, seja pela sua suspensão ou por não prolongá-lo infinitamente, possuindo o direito de ter aliviada a dor e o sofrimento inútil, evitando um resto de existência humana degradante. O direito de morrer é, assim, um corolário do direito à vida. (PESSOA, 2011).

A recusa do tratamento médico não pode abranger tratamentos necessários para a preservação da vida, somente aqueles, cuja finalidade seja de prorrogação da vida, ou seja, tratamentos artificiais e extraordinários e tal recusa não deve ser confundido com o suicídio assistido, que no Brasil é considerado como um ato ilícito criminal e conduta inconstitucional.

Atualmente, existe o Registro Nacional de Testamento Vital (RENTEV), que convida a todos a realizarem o testamento vital e armazenarem em seu sistema, permitindo ao usuário entregar o código de acesso a uma pessoa de confiança, portanto o site adverte que não possui qualquer responsabilidade acerca do cumprimento do documento pelos médicos e pela família do paciente, diante da inexistência de legislação específica sobre o assunto no Brasil. (DADALTO, 2015).

Nos estados de Minas Gerais e São Paulo, existem leis que tratam dos direitos dos usuários dos serviços de saúde, garantindo-lhes o direito de recusar tratamentos extraordinários.

O Conselho de Justiça Federal (CJF), no Enunciado 528 da V Jornada de Direito Civil, estabelece que:

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.

Com a possibilidade de utilização de analogia, por não possuir legislação específica, as resoluções do CFM assim como os artigos que definem os direitos fundamentais e basilares da Constituição Brasileira e o Código Civil 2002 (CC/02), tem por finalidade a garantia de uma vida digna, entretanto também a proteção da morte digna.

Este instituto vincula médicos e familiares a fim de respeitar a vontade do paciente em um momento que ele não possa não gozar de plena consciência para decisão, porém não traz prejuízos aos vinculados. Bem como estabelece a finalidade de observar e intervir nos limites terapêuticos que o paciente será submetido, evitando violações aos direitos humanos.

Salienta-se ainda, a importância de cumprir a vontade do paciente que mesmo em fase terminal, pode expressar sua vontade e escolhas, cabendo a ele a valoração da sua vida de acordo com o que ele julga digno.

Conclusão

O testamento vital apesar de ser um instituto que não encontra regulamentação específica no ordenamento jurídico brasileiro, ele se efetiva através dos princípios constitucionais e interpretação conjunta com a Resolução n.1995/2012 do CFM. Portanto, somente será válido se tiver como objeto apenas disposições de vontade quanto aos tratamentos extraordinários que levariam ao prolongamento da vida de forma degradante.

Considerado lícito quando não infringir regras do ordenamento jurídico. Quanto à forma, por não ser regulamentada e apresentar modelo, é válida quando for declarada em prontuário médico ou aquela realizada por escritura pública e terá sua validade até que o paciente a revogue, e o sujeito deve ter plena capacidade no momento da disposição da sua vontade.

Referências

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1998.

_____. Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. **Diário Oficial da União**. 11 de janeiro de 2002.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM n: 1995 de 31 de agosto de 2012. **Diário Oficial da União**, 31 de agosto de 2012. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2012/1995_2012.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2017.

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

PESSOA, Laura Scalldaferrri. **Pensar o final e honrar a vida: direito à morte digna**, 2011. 150f. (Mestrado em Direito) - Universidade Federal da Bahia. Salvador. 2011. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufba.br:8080/ri/bitstream/ri/9036/1/LAURA%20SCALLDAFERRI%20PESSOA%20-%20DISSERTA%C3%87%20C3%83.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2017.