

Testamento Vital

Living Wills

Max Grinberg e Graziela Zlotnik Chehaibar

Instituto do Coração – InCor, São Paulo, SP - Brasil

Sr. Editor,

Deliberações com autonomia devem ser estimuladas e os jovens médicos têm sido treinados a evitar atitudes de paternalismo com seus pacientes. O tema do desejo com liberdade é antigo em filosofia, o homem tem a sensação de estar livre durante um ato voluntário, mas há que considerar o envolvimento de componentes conscientes e inconscientes¹⁻⁵.

Recentemente, o Conselho Federal de Medicina baixou a Resolução 1995/2012 que dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes, dentro do conceito de ortotanásia, tema com pressupostos no Código de Ética Médica e na Resolução 1805/2006. Subentende-se que intervenções agressivas não somente podem ser fúteis, como também inadequadas em fase terminal de doenças e morte inevitável no curto prazo.

A expressão sobre os tipos de tratamento que o paciente deseja dos profissionais de saúde e dos cuidadores durante o estágio terminal de vida, registrada ainda com qualidade

de vida preservada, é conhecida como Testamento Vital (TV) e já existente em países como Espanha, Japão, Estados Unidos da América, Portugal e Uruguai. No Brasil, é assunto em discussão.

A insuficiência cardíaca terminal no idoso portador de cardiopatia traz alta relevância ao contexto de deliberações sobre aplicação dos métodos disponíveis em Cardiologia. Por isso, os cardiologistas devem se interessar pelo contexto do TV.

Considerando a probabilidade de a nova geração de médicos vir a lidar com o Testamento Vital, realizamos uma pesquisa com 32 médicos-residentes do Programa de Cardiologia do InCor e obtivemos os seguintes resultados: a) 65,3% têm algum conhecimento sobre o TV; b) 96,8% acreditam que o TV será útil para a tomada de decisão; c) 96,8% entendem que o paciente fará modificações no conteúdo do próprio TV ao longo da sua doença; d) 84,3% respeitariam sem questionamentos o desejo manifesto no TV.

Os dados refletem não somente o respeito do jovem médico pelo direito do paciente participar ativamente na decisão sobre a própria vida, como também uma boa receptividade ao TV como parte do prontuário do paciente.

Palavras-chave

Testamentos quanto à vida; Direito de Morrer; Bioética.

Correspondência: Max Grinberg •

Rua Manoel Antonio Pinto, 04 / 21ª, Paraisópolis. CEP 05663-020, São Paulo, SP - Brasil

E-mail: max@cardiol.br, grinberg@incor.usp.br

Recebido em 04/09/12; revisado em 28/09/12; aceito em 28/09/12.

Referências

1. Penalva L. Declaração prévia de vontade do paciente terminal. Rev Bioética.2009;17(3):523-43.
2. Costa, RD -Autonomia: viver a própria vida e morrer a própria morte. Cad Saúde Pública. 2006;22(8):1749-54.
3. Van Wijmen MPS, Pasman HRW, Widdershoven GAM, Onwuteaka-Philipsen BD - What do people want at the end of life, with or without an advance directive? BMJ Support Palliat Care.2012;2:195.
4. Silveira MJ, Kim SY, Langa KM -Advance directives and outcomes of surrogate decision making before death. N Engl J Med. 2010;362(13):1211-8.
5. Teno JM, Gruneir A, Schwartz Z, Nanda A, Wetle T. Association between advance directives and quality of end-of-life care: a national study. J Am Geriatr Soc.2007;55(2):189-94.