

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA - EMESCAM

ALINE SANTANA DE SOUZA
ISABELLA FAVATO BARCELOS

BIBLIOTECA - EMESCAM

**TESTAMENTO VITAL – CONSIDERAÇÕES ÉTICAS E JURÍDICAS E
OPINIÃO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS DA GRANDE VITÓRIA,
ESPÍRITO SANTO, BRASIL**

VITÓRIA
2014

ALINE SANTANA DE SOUZA
ISABELLA FAVATO BARCELOS

BIBLIOTECA - EMESCAM

**TESTAMENTO VITAL – CONSIDERAÇÕES ÉTICAS E JURÍDICAS E
OPINIÃO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS DA GRANDE VITÓRIA,
ESPÍRITO SANTO, BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Escola Superior de
Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória – EMESCAM,
como requisito parcial para obtenção
do grau de médico.

Orientador: Dr. Luiz Renato da Silveira
Costa

VITÓRIA
2014

ALINE SANTANA DE SOUZA
ISABELLA FAVATO BARCELOS

BIBLIOTECA - EMESCAM

TESTAMENTO VITAL – CONSIDERAÇÕES ÉTICAS E JURÍDICAS E OPINIÃO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS DA GRANDE VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO, BRASIL

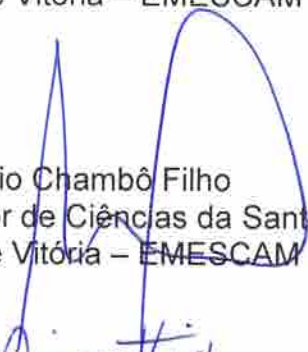
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do grau de médico.

Aprovado em 06 de junho de 2014

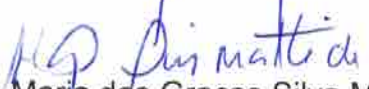
COMISSÃO EXAMINADORA



Prof. Dr. Luiz Renato da Silveira Costa
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória – EMESCAM
Orientador



Prof. Dr. Antônio Chambô Filho
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória – EMESCAM



Prof.ª Maria das Graças Silva Mattede
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória – EMESCAM

À Deus, às nossas famílias e a todos que nos apoiaram durante a formação médica.

Ao nosso orientador pelo auxílio na realização deste trabalho, que tanto colaborou para nossa formação.

“Acreditar na medicina seria a suprema loucura se não acreditar nela não fosse uma maior ainda, pois desse acumular de erros, com o tempo, resultaram algumas verdades.”

Marcel Proust

RESUMO

O testamento vital é um documento que dispõe sobre os tratamentos desejados ou não por um indivíduo quando este estiver diante de um diagnóstico de doença terminal e impossibilitado de manifestar sua vontade. Está regulamentado no Brasil pela Resolução 1995/2012 do Conselho Federal de Medicina, e por se constituir em um tema que veio à tona recentemente em nosso país, observa-se uma grande polêmica a respeito de suas propostas, caracterizando o assunto como altamente controverso nos meios médico e jurídico. Dessa forma, configura-se de extrema importância a análise da opinião dos profissionais médicos acerca do tema. Este estudo consiste em uma revisão de literatura e análise de um questionário aplicado em número representativo da classe médica atuante na região da Grande Vitória, Espírito Santo, durante o primeiro trimestre de 2014. Observou-se que a maior parte dos médicos participantes da pesquisa conhece o conceito de testamento vital e considera sua implantação no país um avanço – apesar de poucos já terem se deparado com o documento no exercício da profissão. Muitos dos entrevistados ainda sentem-se incapazes de respeitar o documento de forma plena, levando em conta fatores como a opinião divergente dos familiares em relação à escolha do paciente. Maior instrução dos médicos sobre o assunto é, portanto, de fundamental importância para que as dúvidas e inseguranças que ainda rondam o tema possam ser esclarecidas.

Palavras-chave: Testamento vital. Diretivas antecipadas da vontade. Estado de terminalidade da vida.

LISTAS DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1 – Porcentagem dos médicos da Grande Vitória que declararam conhecer ou desconhecer o tema Testamento Vital. 20
- Figura 2 - Porcentagem dos médicos participantes da pesquisa que declararam conhecer ou desconhecer o tema Testamento Vital, classificados de acordo com suas áreas de atuação. 21
- Figura 3 – Porcentagem dos médicos participantes da pesquisa que declararam sua opinião sobre a implantação do Testamento Vital no Brasil, de acordo com a alternativa de resposta escolhida. 22
- Figura 4 – Porcentagem dos médicos participantes da pesquisa que respeitariam o Testamento Vital frente a um paciente em situação de terminalidade de vida. 24
- Figura 5 – Porcentagem dos médicos participantes da pesquisa que respeitariam o Testamento Vital frente a uma situação em que houvesse discordância entre a opinião do paciente em estágio terminal e a opinião de seus familiares. 26
- Figura 6 - Porcentagem dos médicos participantes da pesquisa que declararam já terem vivenciado uma situação em que um paciente tenha declarado suas vontades por meio de um Testamento Vital ou que nunca tenham se deparado com tal condição, alocados de acordo também com a conduta que tomaram ou que tomariam na circunstância descrita. 28
- Figura 7 - Porcentagem dos médicos participantes da pesquisa que declararam sua opinião quando questionados se fariam ou aconselhariam um parente ou amigo a fazer um Testamento Vital declarando suas vontades frente a uma situação de terminalidade de vida, alocados de acordo com a alternativa de resposta escolhida. 30

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1 – Dados obtidos acerca do conhecimento de cem médicos atuantes na Grande Vitória sobre o Testamento Vital..... 21
- Tabela 2 – Dados obtidos acerca da opinião de cem médicos atuantes na Grande Vitória sobre a implantação do Testamento Vital no Brasil..... 23
- Tabela 3 – Dados obtidos entre cem médicos atuantes na Grande Vitória sobre sua conduta em relação ao respeito ou não ao Testamento Vital frente a situação de um paciente em estágio de terminalidade de vida..... 25
- Tabela 4 - Dados obtidos entre cem médicos atuantes na Grande Vitória sobre sua conduta frente a situação de um paciente em estágio de terminalidade de vida que tenha declarado suas vontades em um Testamento Vital, quando a opinião contida neste documento discordar da opinião da família do paciente..... 27
- Tabela 5 - Dados obtidos entre cem médicos atuantes na Grande Vitória sobre o fato de já terem vivenciado ou não uma situação em que um paciente tenha declarado suas vontades por meio de um Testamento Vital e a conduta que adotaram ou adotariam frente a tal circunstância..... 29
- Tabela 6 - Dados obtidos entre cem médicos atuantes na Grande Vitória sobre a opinião dos mesmos sobre se fariam ou aconselhariam algum parente ou amigo a registrar um Testamento Vital..... 31

LISTA DE ABREVIATURAS

CFM – *Conselho Federal de Medicina*

EUA – *Estados Unidos da América*

OMS – *Organização Mundial de Saúde*

CTI – *Centro de Terapia Intensiva*

CRM – *Conselho Regional de Medicina*

Sumário

1	INTRODUÇÃO.....	11
1.1	OBJETIVOS.....	15
1.1.1	Objetivo geral.....	15
1.1.2	Objetivos específicos.....	15
1.2	JUSTIFICATIVA.....	16
2	METODOLOGIA.....	18
3	RESULTADOS.....	20
4	DISCUSSÃO.....	32
5	CONCLUSÃO.....	35
	REFERÊNCIAS.....	36

1 INTRODUÇÃO

O testamento vital é um documento elaborado por uma pessoa juridicamente capaz - com idade igual ou superior a dezoito anos ou emancipado judicialmente - no pleno exercício de suas capacidades, com a finalidade de manifestar previamente sua vontade acerca dos tratamentos e não tratamentos a que deseja ser submetida quando estiver impossibilitada de manifestar sua vontade, diante de uma situação de terminalidade de vida (DADALTO, 2013).

Esse documento leva em consideração a autonomia do paciente, entendida como a capacidade das pessoas em consentir sobre a aceitação ou negação de intervenções médicas que afetem sua integridade corporal ou sua saúde (LUX, 2011). É um documento, que embora registrado, tem o caráter facultativo e pode ser modificado ou mesmo revogado a qualquer momento – pelo próprio paciente ou por um representante legal devidamente e especificamente nomeado para garantir o cumprimento de seu desejo. A importância da integração com o paciente quando da escolha da conduta médica é ressaltada desde séculos passados, como no trecho que segue:

Todo ser humano, de idade adulta e mente sã, tem o direito de determinar o que deve ser feito de seu próprio corpo; e um cirurgião que realizar uma operação sem o consentimento de seu paciente comete uma violação pela qual deverá ser responsabilizado. (CARDOZO, 1914)

Em diversos outros países podemos encontrar propostas de diretivas semelhantes. Nos Estados Unidos da América (EUA) há um documento com valor legal nomeado "*Natural Death Act*", elaborado na década de 1970 no Estado da Califórnia. Essa declaração tem validade limitada, podendo ser revogada a qualquer tempo, necessitando da assinatura do paciente e de duas testemunhas (DADALTO, 2013). Apenas possui valor se comunicada ao médico assistente (ou a um segundo médico que o examinou pessoalmente) e esse diagnosticar e certificar, por escrito, estar o paciente em estado terminal ou permanentemente inconsciente (CALIFORNIA MEDICAL ASSOCIATION, 1995). Ao longo dos anos 1970 e 1980 outros estados norte-americanos começaram a aprovação de leis semelhantes e no início do século

XXI todos eles já tinham leis de proteção aos direitos dos pacientes terminais (Natural Death Acts - Encyclopedia of Death and Dying, 2014).

Além do "*Natural Death Acts*" dos estados norte-americanos, os EUA possui uma lei federal sobre o tema, datada em 1990, compilada pela Patient Self-Determination Act, considerada a primeira lei de âmbito nacional a tratar sobre as diretivas antecipadas (DADALTO, 2013). A partir de então outros países adotaram esse conceito. A lei que regulamenta o testamento vital na Espanha entrou em vigor em 2003 (CANTALEJO, BELLO, *et al.*, 2006). Já em Portugal, o debate sobre a legalização iniciou-se em 2006, sendo as diretivas atualmente regulamentadas pela lei n.º 25/2012 (NUNES, 2012).

No Brasil, tal documento está regulamentado pela Resolução nº 1995/2012 do Conselho Federal de Medicina (CFM), e está em vigor no país desde o dia 9 de agosto de 2012, e, como toda resolução, vale como orientação aos médicos. O CFM aponta como justificativas, dentre outros fatores, o uso dos novos recursos tecnológicos de modo a prolongar o sofrimento do paciente em estado terminal com medidas desproporcionais, a dificuldade de comunicação do paciente em fim de vida; a autonomia do mesmo na relação médico-paciente, além da necessidade de direcionar o profissional médico quanto a sua conduta nessas situações.

É imprescindível esclarecer que a resolução foi elaborada de uma forma genérica, sem especificações sobre a que intervenções ou tratamentos o paciente pode escolher ou não ser submetido. Um testamento vital pode ser elaborado de forma generalizada ou de forma bem específica, contemplando diretivas sobre o uso ou não-uso de tratamentos médicos onerosos, incluindo ponderações acerca de alimentação ou água a serem oferecidos por vias alternativas de nutrição ou ainda sobre outros procedimentos médicos (RITZENTHALER, 2009).

Além disso, há ainda a necessidade de uma legislação específica que torne obrigatório o registro em cartório do documento, haja vista que atualmente as diretivas antecipadas podem ser expressas verbalmente, devendo o médico realizar o registro formal do documento no prontuário do paciente, descrevendo minuciosamente sobre o estado de lucidez e de compreensão deste no momento da decisão.

Pesquisas internacionais apontam que aproximadamente 90% dos médicos atenderiam às vontades antecipadas do paciente no momento em que este se encontrava incapaz para participar da decisão, e uma pesquisa realizada entre médicos, advogados e estudantes em Santa Catarina, Brasil, apontou que 61% levariam em consideração as vontades antecipadas do paciente, mesmo tendo a ortotanásia como opção – conforme revela a própria Resolução nº 1995/2012 do CFM.

Alguns conceitos estão intimamente ligados ao tema do testamento vital, e seu conhecimento é de fundamental importância para melhor entendimento sobre o assunto:

- I. A partir de 1990, a Organização Mundial da Saúde (OMS), adotou a definição de Cuidados Paliativos como o atendimento integral aos pacientes cuja enfermidade não responde ao tratamento curativo, mesmo que esteja em fase avançada e progressiva (RIOVALLE, GARCÍA e MESA, 2013).
- II. Paciente terminal é aquele cuja condição é irreversível, independente de ser tratado ou não, e que apresenta uma alta probabilidade de morrer num período relativamente curto de tempo (DADALTO, 2013).
- III. Ortotanásia - prática validada pelo CFM na Resolução nº 1.805/2006 - traduz a morte desejável, na qual não ocorre o prolongamento da vida artificialmente, através de procedimentos que acarretam aumento do sofrimento, o que altera o processo natural do morrer (FELIX, DA COSTA, *et al.*, 2013). Trata-se, portanto, de um conceito relacionado aos cuidados paliativos, ou seja, cuidados dispensados à pessoa cuja doença não tem possibilidades de cura (SEIDL e Y SANCHES, 2013). O Código de Ética Médica, em seu capítulo V - compreendido entre os artigos 31 e 42 - dispõe sobre a relação com pacientes e familiares:

Art.41.(...)

Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal. (Conselho Federal de Medicina, 2009)

- IV. Ao contrário da ortotanásia, a distanásia ou obstinação terapêutica é a utilização desproporcionada de meios de tratamento em doentes terminais

(NUNES, 2012). É conceituada como uma morte difícil ou penosa, usada para indicar o prolongamento do processo da morte, por meio de tratamento que apenas prolonga a vida biológica do paciente, sem qualidade de vida e sem dignidade (FELIX, DA COSTA, *et al.*, 2013). O Código de Ética Médica, em seu capítulo V, artigo 35 - dispõe:

É vedado ao médico: (...)

Art. 35. Exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos. (Conselho Federal de Medicina, 2009)

Finalmente, vale ressaltar que a morte como uma possibilidade abstrata é mais aceitável do que a possibilidade real de morte diante de um cenário específico. As decisões dos pacientes podem mudar em resposta a diferentes questões. Por isso, o planejamento do cuidado avançado elaborado pelo paciente deve ser um processo contínuo, revisitado em intervalos regulares (WINTER, PARKS e DIAMOND, 2010).

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo geral

Conhecer a opinião de profissionais médicos atuantes na região da Grande Vitória, Espírito Santo, acerca do testamento vital, documento que garante ao paciente opinar sobre a interrupção ou suspensão de tratamentos extraordinários, que visam apenas prolongar a vida, quando impossibilitado de manifestar sua vontade.

1.1.2 Objetivos específicos

- Inferir o grau de conhecimento de uma parcela significativa da classe médica atuante na Grande Vitória em relação ao conceito de testamento vital;
- Analisar a opinião dos médicos quanto ao impacto da implantação do testamento vital no Brasil;
- Conhecer o contingente de profissionais médicos da Grande Vitória que já se depararam com o manejo de pacientes respaldados juridicamente pela declaração antecipada da vontade;
- Analisar a possível conduta de médicos da Grande Vitória diante de casos em que os pacientes estejam respaldados pelo testamento vital;
- Verificar a correlação entre as opiniões acerca das diretivas antecipadas da vontade entre médicos de distintas áreas da medicina.

1.2 JUSTIFICATIVA

O testamento vital é assunto recente nos meios médico e jurídico brasileiros, visto que sua regulamentação pelo Conselho Federal de Medicina se deu apenas no segundo semestre de 2012. Desde então, várias pesquisas vem sendo realizadas com o objetivo de avaliar a aceitação dos profissionais médicos acerca das diretivas antecipadas da vontade do paciente. Algumas dessas pesquisas, entretanto, vêm preferindo focar na opinião dos pacientes acerca do testamento vital, e outras optam pela quantificação do percentual desses documentos redigidos em determinada localidade.

Nos Estados Unidos da América, apesar das leis sobre as diretivas antecipadas da vontade terem surgido ainda na segunda metade do século XX, a grande maioria das pessoas – entre 80% a 90% - nunca elaborou este documento para uso próprio. Entretanto, durante o período de execução dessas leis no país, e pela publicidade gerada por muitos casos a favor do “direito à morte”, um consenso populacional foi gerado ao longo dos anos de que os pacientes podem recusar intervenções médicas no fim da vida. Em uma pesquisa, 84% dos norte-americanos disseram que não gostariam de suporte de vida caso não houvesse chance de recuperação (Natural Death Acts - Encyclopedia of Death and Dying, 2014).

Na Espanha, onde o testamento vital já é realidade desde 2002, um questionário aplicado a participantes de uma Jornada Científica sobre o Alzheimer - incluindo profissionais sanitários e população em geral - mostrou que 80% dos participantes gostariam de poder nomear um procurador para que os representassem numa situação de terminalidade de vida, 70% conheciam a existência do testamento vital, 90% gostariam de redigir um documento para uso pessoal e 7% não gostariam de o fazer. Do total, 87% dos participantes mostraram-se interessados pela ideia (HIGUERA, MAZA, *et al.*, 2013).

Também na Espanha, mesmo após transcorrida uma década desde o início da legislação do testamento vital, pesquisas demonstraram que o conhecimento da população acerca do assunto era ainda muito escasso, sendo de apenas 18% (ANTOLÍN, SÁNCHEZ e MIRÓ, 2011). Um estudo realizado em âmbito de emergências extra-hospitalares mostrou que até 26% dos profissionais desconhecia

o tema "testamento vital", e somente 51% perguntava aos acompanhantes se sabiam da existência de um documento emitido pelo paciente que estavam atendendo antes de iniciar manobras de reanimação cardiopulmonar. Somente 5% dos pacientes manifestou ter recebido informações de seu médico acerca das diretivas antecipadas da vontade, o que provavelmente refletia a falta de tempo, preparação ou conscientização do profissional (RODRÍGUEZ, ARROYO e VELLI, 2007).

Pesquisa realizada no Instituto do Coração, em São Paulo, Brasil, entre 32 médicos residentes em Cardiologia, demonstrou que 65,3% deles têm algum conhecimento sobre o testamento vital, 96,8% acreditam que o testamento vital será útil para a tomada de decisão, 96,8% entendem que o paciente fará modificações no conteúdo do próprio testamento vital ao longo de sua doença, 84,3% respeitariam sem questionamentos o desejo manifesto no documento. Portanto, concluiu-se que 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 testamento vital como parte do prontuário do paciente (GRINBERG e CHEHAIBAR, 2012).

Dessa forma, corroborando com as pesquisas já realizadas nos âmbitos internacional e nacional, torna-se fundamental a inclusão do cenário capixaba como parâmetro na avaliação das diretivas antecipadas da vontade como estratégia facilitadora na tomada de decisões na prática médica diária, bem como importante reforço na autonomia do paciente frente a situações de terminalidade de vida.

2 METODOLOGIA

Análise observacional transversal baseada em avaliação individual de opiniões a partir da aplicação de questionário (APÊNDICE A). Foi avaliada parcela significativa de médicos atuantes na Grande Vitória, Espírito Santo. A amostra abrangeu um total de 100 (cem) médicos em exercício na região da Grande Vitória, previamente selecionados segundo os critérios de inclusão, sendo 16 (dezesesseis) da área de Medicina Intensiva, 22 (vinte e dois) da área de Cirurgia, 34 (trinta e quatro) da área de Clínica Médica e 28 (vinte e oito) de outras áreas de atuação. Foram alocados no grupo referente a Medicina Intensiva, tanto médicos especialistas nessa área, quanto médicos que, independente da especialidade, atuam regularmente em Centros de Terapia Intensiva (CTI). A entrega dos questionários foi feita nos locais de atuação dos médicos, compreendendo hospitais públicos, filantrópicos ou privados, bem como ambulatórios, clínicas e consultórios.

O questionário, elaborado e validado pelos pesquisadores, contempla seis perguntas fechadas sobre o tema do estudo, a maior parte delas com possibilidade de uma entre quatro respostas de múltipla escolha. Apenas uma das perguntas apresentou possibilidade de uma entre seis respostas de múltipla escolha. Ao final do questionário, foi destinado espaço aberto a considerações subjetivas sobre o tema, a ser respondido de forma discursiva e opcional pelo profissional, a efeito de maior liberdade para expressão de ideias. As considerações sobre o tema expressas no espaço aberto não foram divulgadas ou analisadas, mas puderam contribuir para a ampliação do entendimento dos pesquisadores acerca das opiniões pessoais dos entrevistados.

Definiu-se como critérios de inclusão: médicos atuantes no mercado de trabalho da Grande Vitória, detentores de especialidades diversas que poderiam estar diretamente envolvidos em situação clínica que implicasse em manejo de pacientes em estado de terminalidade de vida, além de profissionais que dificilmente se apresentariam nessa situação, e que estivessem dispostos a participar da pesquisa.

Os dados foram analisados através da distribuição de frequências absolutas, relativos a cada grupo de especialidades envolvido na pesquisa (Cirurgia, Clínica

Médica, Medicina Intensiva e Outras), de tal forma que contabilizou-se o número absoluto de médicos concordantes em cada alternativa e sob a forma de porcentagem utilizou-se arredondamento dos valores com uma casa decimal, de modo a levantar hipóteses sobre a tendência verificada nos resultados. Os resultados foram expostos na forma descritiva e representados através de gráficos e tabelas.

Os médicos foram antecipadamente informados sobre o sigilo a ser mantido pelos pesquisadores durante e após a pesquisa, não havendo divulgação da identidade dos participantes em momento algum. Foi apenas necessário registro das áreas de atuação dos profissionais colaboradores incluídos na pesquisa devido a alocação de grupos de especialidades distintas no momento da análise dos dados.

3 RESULTADOS

Após aplicação dos questionários, verificamos que dentre os 100 médicos participantes da pesquisa, 75% dos entrevistados tinha algum conhecimento sobre o testamento vital (10% desses o conheciam profundamente), ao passo que 24% desconheciam o assunto. Entre as diversas especialidades, os médicos da área de Medicina Intensiva se mostraram mais atualizados sobre o tema (93,8%), no entanto os médicos de Clínica Médica mostraram-se detentores de um conhecimento mais aprofundado sobre o tema em relação às demais especialidades (17,6% destes conhecia profundamente o assunto, representando 6% do total de entrevistados). (FIGURAS 1 E 2)



Figura 1 – Porcentagem dos médicos da Grande Vitória que declararam conhecer ou desconhecer o tema Testamento Vital.

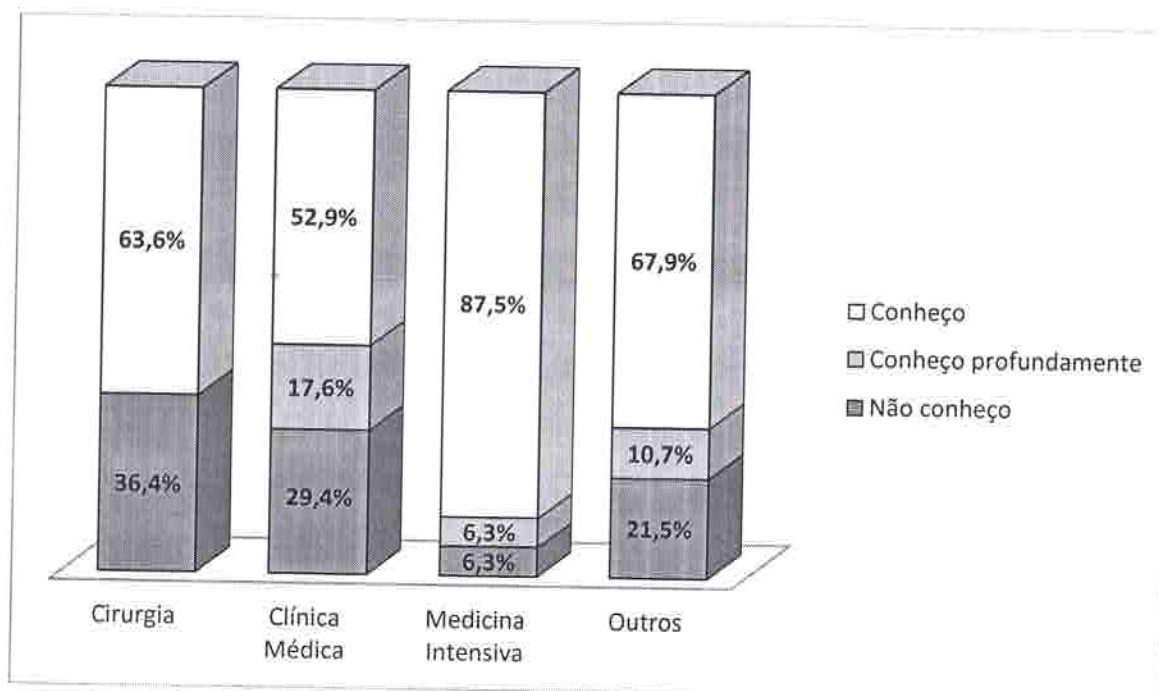


Figura 2 - Porcentagem dos médicos participantes da pesquisa que declararam conhecer ou desconhecer o tema Testamento Vital, classificados de acordo com suas áreas de atuação.

Os dados absolutos e relativos obtidos acerca do conhecimento dos médicos sobre o Testamento Vital podem ser melhor visualizados na Tabela 1 a seguir:

Tabela 1 – Dados obtidos acerca do conhecimento de cem médicos atuantes na Grande Vitória sobre o Testamento Vital.

Opinião dos entrevistados	Especialidade médica				Total (n = 100)
	Cirurgia (n = 22)	Clínica (n = 34)	Intensiva (n = 28)	Outros (n = 28)	
Conheço profundamente o assunto	0 (0%)	6 (17,6%)	1 (6,3%)	3 (10,7%)	10 (10%)
Conheço parcialmente o assunto	14 (63,6%)	18 (52,9%)	14 (87,5%)	19 (67,9%)	65 (65%)
Não conheço, mas vou procurar me inteirar sobre o assunto	8 (36,4%)	10 (29,4%)	1 (6,3%)	5 (17,9%)	24 (24%)
Não conheço e não tenho interesse nesse assunto	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (3,6%)	1 (1%)

Quanto a opinião sobre a implantação do testamento vital no Brasil, 66% acredita que esse documento é um avanço e ampliará as opções de escolha dos pacientes (100% dos médicos da área de Medicina Intensiva e grande parte dos demais profissionais: 68,2% dos cirurgiões, 67,6% dos clínicos, 42,9% outras especialidades), já 19% acredita que não causará grande impacto nas condutas já tomadas pelos profissionais, não considerando um grande avanço (destacando-se 35,7% dos médicos de outras especialidades) e 2% dos entrevistados se mostraram contra a implantação. Ainda permanecem sem opinião a respeito 13% dos entrevistados. (FIGURA 3)

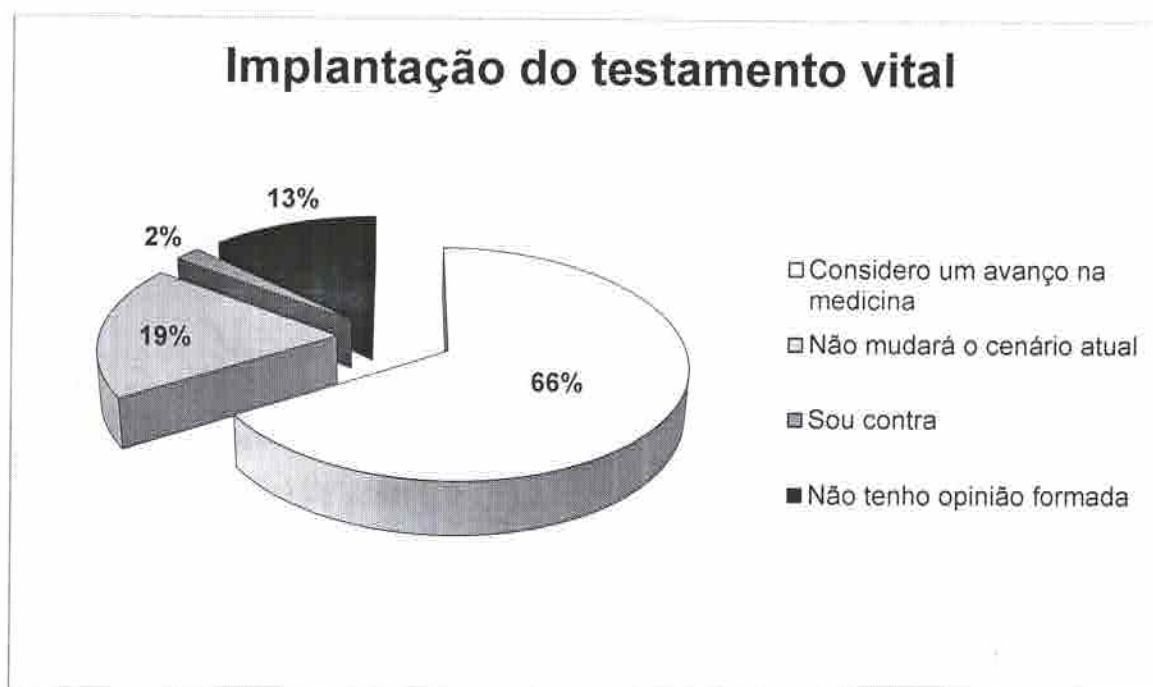


Figura 3 – Porcentagem dos médicos participantes da pesquisa que declararam sua opinião sobre a implantação do Testamento Vital no Brasil, de acordo com a alternativa de resposta escolhida.

Os dados absolutos e relativos obtidos acerca da opinião dos médicos sobre a implantação do Testamento Vital no Brasil podem ser melhor visualizados na TABELA 2, a seguir:

Tabela 2 – Dados obtidos acerca da opinião de cem médicos atuantes na Grande Vitória sobre a implantação do Testamento Vital no Brasil.

Opinião dos entrevistados	Especialidade médica				Total (n = 100)
	Cirurgia (n = 22)	Clínica (n = 34)	Intensiva (n = 28)	Outros (n = 28)	
Acho que é um avanço e ampliará as opções de escolha dos pacientes	15 (68,2%)	23 (67,6%)	16 (100%)	12 (42,9%)	66 (66%)
Acho que não causará grande impacto nas condutas já tomadas pelos profissionais, não se configurando, portanto, como um grande avanço	4 (18,2%)	5 (14,7%)	0 (0%)	10 (35,7%)	19 (19%)
Sou contra	0 (0%)	1 (2,9%)	0 (0%)	1 (3,6%)	2 (2%)
Não tenho opinião formada a respeito	3 (13,6%)	5 (14,7%)	0 (0%)	5 (17,9%)	13 (13%)

Quando foram questionados quanto à conduta no exercício de sua profissão, 26% declarou que respeitaria o testamento vital pois acredita que deve seguir a regulamentação vigente do Conselho Federal de Medicina (31,3% dos médicos de Medicina Intensiva); 66% deles respeitaria na dependência da situação, levando sempre em conta o prognóstico do(a) paciente (72,7% dos cirurgiões, 68,8% dos médicos de Medicina Intensiva, 67,6% dos clínicos, 57,1% dos médicos de outras especialidades) e 2% não respeitaria em nenhuma hipótese; 6% não possui opinião formada sobre o assunto. (FIGURA 4)

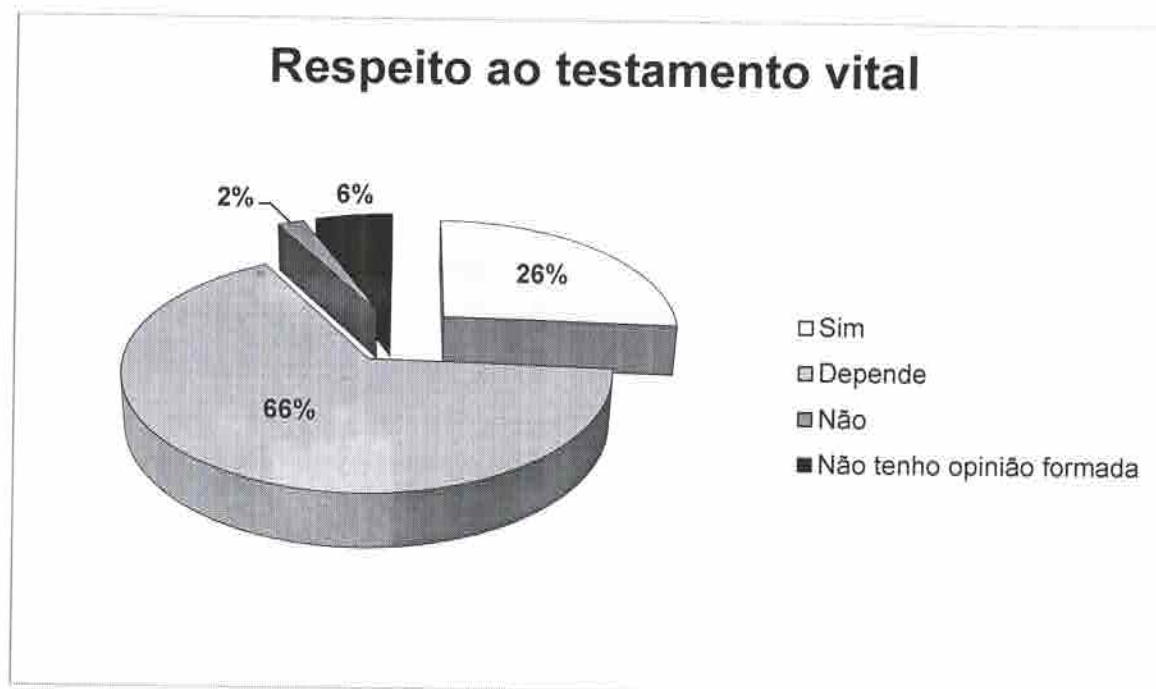


Figura 4 – Porcentagem dos médicos participantes da pesquisa que respeitariam o Testamento Vital frente a um paciente em situação de terminalidade de vida.

Os dados absolutos e relativos obtidos sobre o respeito ou não ao Testamento Vital frente a situação de um paciente em estágio de terminalidade de vida podem ser melhor visualizados na TABELA 3, a seguir:

Tabela 3 – Dados obtidos entre cem médicos atuantes na Grande Vitória sobre sua conduta em relação ao respeito ou não ao Testamento Vital frente a situação de um paciente em estágio de terminalidade de vida.

Opinião dos entrevistados	Especialidade médica				Total (n = 100)
	Cirurgia (n = 22)	Clinica (n = 34)	Intensiva (n = 28)	Outros (n = 28)	
Respeitaria, pois devo seguir a regulamentação vigente do Conselho Federal de Medicina	6 (27,3%)	8 (23,5%)	5 (31,3%)	7 (25%)	26 (26%)
Respeitaria, na dependência da situação, levando sempre em conta o prognóstico do(a) paciente	16 (72,7%)	23 (67,6%)	11 (68,8%)	16 (57,1%)	66 (66%)
Não respeitaria em nenhuma hipótese	0 (0%)	1 (2,9%)	0 (0%)	1 (3,6%)	2 (2%)
Não posso me manifestar por não ter uma opinião formada sobre o assunto	0 (0%)	2 (5,9%)	0 (0%)	4 (14,3%)	6 (6%)

Em caso de discordância entre a opinião do(a) paciente (garantida pelo testamento vital) e da família do mesmo, 29% declarou que acataria a decisão do paciente, mesmo este estando inconsciente, seguindo o objetivo do testamento vital, ao passo que 51% respeitaria na dependência da situação, levando sempre em conta o prognóstico do(a) paciente e 13% não acataria por achar que a família deve ter o direito de decidir pelo(a) paciente nessas situações (7% não tem uma opinião formada sobre o assunto). (FIGURA 5)

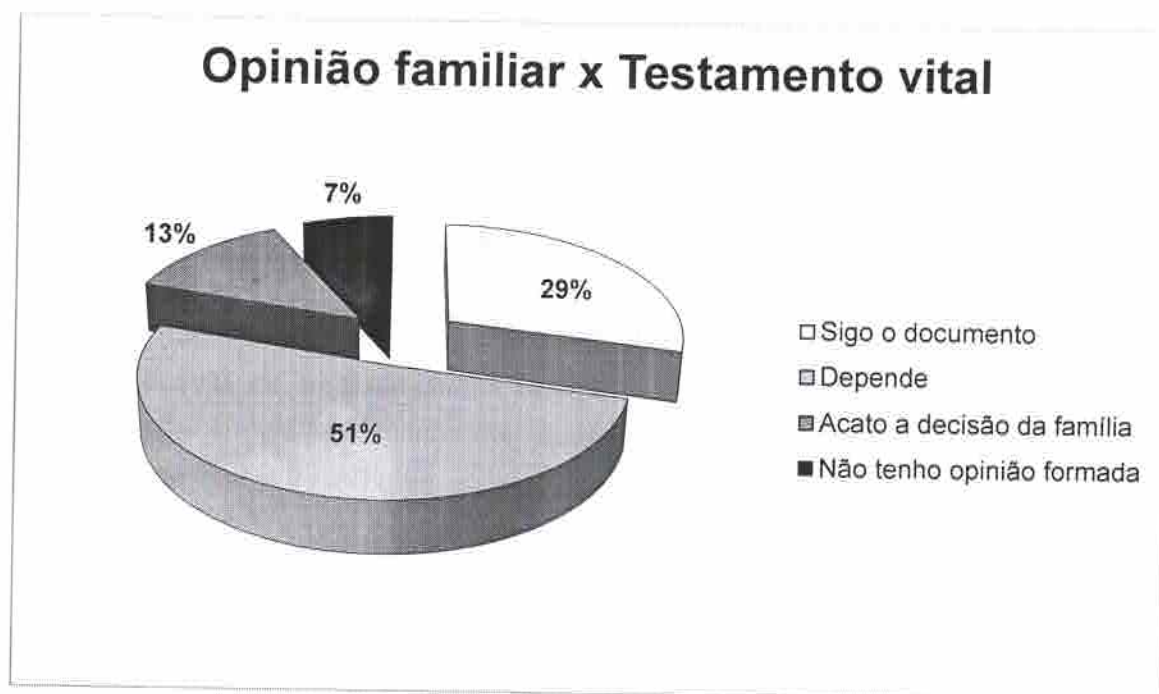


Figura 5 – Porcentagem dos médicos participantes da pesquisa que respeitariam o Testamento Vital frente a uma situação em que houvesse discordância entre a opinião do paciente em estágio terminal e a opinião de seus familiares.

Os dados absolutos e relativos obtidos sobre a conduta que os entrevistados adotariam frente a situação de um paciente em estágio de terminalidade de vida que tenha declarado suas vontades em um Testamento Vital, quando a opinião contida neste documento discordar da opinião da família do paciente podem ser melhor visualizados na TABELA 4, a seguir:

Tabela 4 - Dados obtidos entre cem médicos atuantes na Grande Vitória sobre sua conduta frente a situação de um paciente em estágio de terminalidade de vida que tenha declarado suas vontades em um Testamento Vital, quando a opinião contida neste documento discordar da opinião da família do paciente.

Opinião dos entrevistados	Especialidade médica				Total (n=100)
	Cirurgia (n = 22)	Clínica (n =34)	Intensiva (n = 28)	Outros (n= 28)	
Acataria a decisão do paciente, pois este é o objetivo do testamento vital	7 (31,8%)	10 (29,4%)	5 (31,3%)	7 (25%)	29 (29%)
Acataria a decisão do paciente, na dependência da situação, levando sempre em conta o prognóstico do mesmo	10 (45,5%)	16 (47,1%)	9 (56,3%)	16 (57,1%)	51 (51%)
Não acataria a decisão do paciente por achar que a família deve ter o direito de decidir pelo(a) paciente nessas situações	4 (18,2%)	5 (14,7%)	2 (12,5%)	2 (7,1%)	13 (13%)
Não posso me manifestar por não ter uma opinião formada sobre o assunto	1 (4,5%)	3 (8,8%)	0 (0%)	3 (10,7%)	7 (7%)

Quando questionados sobre já terem se deparado com situações nas quais o(a) paciente portasse um testamento vital declarando suas vontades frente a uma situação de risco iminente de morte, 4% afirmou que sim e que agiram respeitando os termos do documento (destacando-se 8,8% dos clínicos); 8% afirmou que já se deparou, no entanto teve dificuldade em acatar o documento totalmente (destacando-se 18,8% dos médicos de Medicina Intensiva); 53% ainda não vivenciou tal experiência, mas declarou que agiria respeitando os termos do documento (destacando-se 68,8% dos médicos de Medicina Intensiva); 9% ainda

não vivenciou tal experiência, mas não respeitaria os termos do documento (destacando-se 17,9% dos médicos de outras especialidades); 26% ainda não vivenciou e não tem opinião formada a respeito. (FIGURA 6)

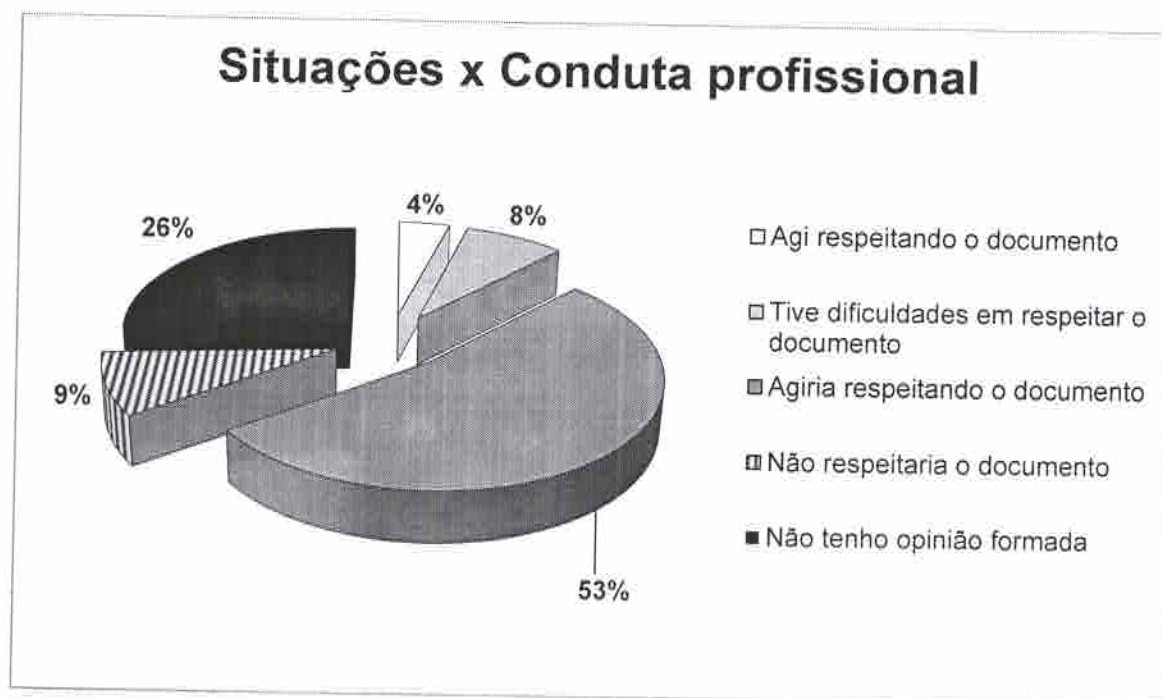


Figura 6 - Porcentagem dos médicos participantes da pesquisa que declararam já terem vivenciado uma situação em que um paciente tenha declarado suas vontades por meio de um Testamento Vital ou que nunca tenham se deparado com tal condição, alocados de acordo também com a conduta que tomaram ou que tomariam na circunstância descrita.

Os dados absolutos e relativos obtidos sobre os participantes da pesquisa que declararam já terem vivenciado ou não uma situação em que um paciente tenha declarado suas vontades por meio de um Testamento Vital e a conduta que adotaram ou adotariam frente a tal circunstância podem ser melhor visualizados na TABELA 5, a seguir:

Tabela 5 - Dados obtidos entre cem médicos atuantes na Grande Vitória sobre o fato de já terem vivenciado ou não uma situação em que um paciente tenha declarado suas vontades por meio de um Testamento Vital e a conduta que adotaram ou adotariam frente a tal circunstância.

Opinião dos entrevistados	Especialidade médica				Total (n = 100)
	Cirurgia (n = 22)	Clínica (n = 34)	Intensiva (n = 28)	Outros (n = 28)	
Já me deparei com esta situação, e agi respeitando os termos do documento	0 (0%)	3 (8,8%)	0 (0%)	1 (3,6%)	4 (4%)
Já me deparei com esta situação, mas tive dificuldade em acatar o documento totalmente	3 (13,6%)	0 (0%)	3 (18,8%)	2 (7,1%)	8 (8%)
Já me deparei com esta situação, mas não respeitei os termos do documento	0 (0%)	0 (0%)	0 (12%)	0 (0%)	0 (0%)
Ainda não vivenciei tal experiência, mas agiria respeitando os termos do documento	13 (59,1%)	17 (50%)	11 (68,8%)	12 (42,9%)	53 (53%)
Ainda não vivenciei tal experiência, mas não respeitaria os termos do documento	2 (9,1%)	1 (2,9%)	1 (6,3%)	5 (17,9%)	9 (9%)
Ainda não vivenciei tal experiência e não tenho opinião formada a respeito	4 (18,2%)	13 (38,2%)	1 (6,3%)	8 (28,6%)	26 (26%)

Do total de entrevistados, 57% declarou que faria ou aconselharia algum conhecido ou parente a registrar um testamento vital (destacando-se 75% dos médicos de Medicina Intensiva); 3% disse que já fez ou aconselhou; 21% não faria ou aconselharia (destacando-se 35,7% dos médicos de outras especialidades); e 19% não tem opinião formada sobre o assunto. (FIGURA 7)

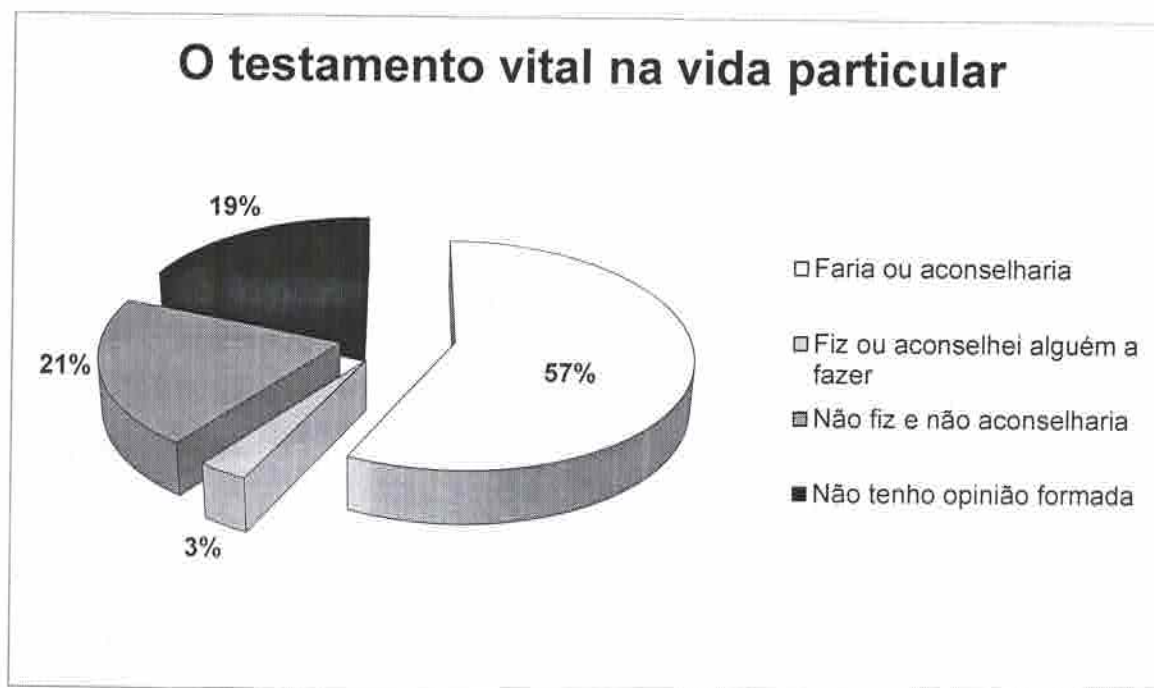


Figura 7 - Porcentagem dos médicos participantes da pesquisa que declararam sua opinião quando questionados se fariam ou aconselhariam um parente ou amigo a fazer um Testamento Vital declarando suas vontades frente a uma situação de terminalidade de vida, alocados de acordo com a alternativa de resposta escolhida.

Os dados absolutos e relativos obtidos sobre a opinião dos participantes da pesquisa sobre se fariam ou aconselhariam algum parente ou amigo a fazer um Testamento Vital podem ser melhor visualizados na Tabela 6 a seguir:

Tabela 6 - Dados obtidos entre cem médicos atuantes na Grande Vitória sobre a opinião dos mesmos sobre se fariam ou aconselhariam algum parente ou amigo a registrar um Testamento Vital.

Opinião dos entrevistados	Especialidade médica				Total (n = 100)
	Cirurgia (n = 22)	Clínica (n = 34)	Intensiva (n = 28)	Outros (n = 28)	
Faria ou aconselharia alguém a registrar o testamento vital	10 (45,5%)	22 (64,7%)	12 (75%)	13 (46,4%)	57 (57%)
Já fiz ou aconselhei alguém a registrar o testamento vital	0 (0%)	1 (2,9%)	1 (6,3%)	1 (3,6%)	3 (3%)
Não faria ou aconselharia alguém a registrar o testamento vital	4 (18,2%)	5 (14,7%)	2 (12,5%)	10 (35,7%)	21 (21%)
Não tenho opinião formada sobre o assunto	8 (36,4%)	6 (17,6%)	1 (6,3%)	4 (14,3%)	19 (19%)

O questionário elaborado pelos autores e utilizado para coleta de dados acerca do testamento vital está disponibilizado na íntegra no APÊNDICE A.

4 DISCUSSÃO

Com a aplicação do questionário para um número significativo dos médicos atuantes na Grande Vitória, Espírito Santo, e após análise minuciosa dos dados obtidos, observa-se que o tema Testamento Vital é amplamente conhecido entre os profissionais médicos desta localidade. Porém, apesar da maior parte dos entrevistados conhecerem o assunto, apenas pequena parcela demonstrou distinguir as particularidades acerca do documento.

A maioria dos médicos confia no documento como um importante aliado do paciente em estágio de iminência de morte, visto que declara que faria ou aconselharia parentes ou amigos a realizarem um testamento vital. Porém, um quinto dos médicos não faria ou aconselharia outrem a declarar antecipadamente suas vontades frente a uma situação de terminalidade de vida. Tais razões podem representar uma desconfiança acerca das reais proposições do documento e da sua importância.

Nota-se que grande parte acataria a decisão do paciente para realização da ortotanásia. No entanto, observa-se que grande parte desses ainda não conhecem as premissas do documento, ao afirmarem que apesar de acatarem as determinações do paciente também levariam em conta outros fatores antes do cumprimento dos termos, tais como a opinião de familiares.

Verificou-se que entre os entrevistados conhecedores do tema, a maioria representativa – e a totalidade dos médicos que atuam na área de Medicina Intensiva – considera a implantação do testamento vital no Brasil um avanço que ampliará o direito de escolha dos pacientes, o que, portanto, reforça a necessidade de maior divulgação do assunto para a população em geral, a fim de que possam usufruir de tal instrumento. O fato de a totalidade dos médicos de Medicina Intensiva – teoricamente os que mais se deparam na prática com o tipo de situação predita no documento – alocar-se no grupo detentor dessa opinião traz à baila o questionamento se não seria realmente do ponto de vista médico, ético e profissional, a atitude de respeitar a vontade do paciente e combater a distanásia a melhor a ser tomada.

Quase um quinto dos abordados na pesquisa não acreditam que a implantação do testamento vital no país cause alteração significativa na conduta tomada pelos médicos frente a situações de terminalidade de vida, não considerando portanto tal regulamentação um grande avanço na ampliação da autonomia dos pacientes. No entanto, observa-se que a maioria dos detentores dessa opinião foi composta de médicos de especialidades médicas não compreendidas nos grupos de especialidades clínicas, cirúrgicas ou de medicina intensiva, e que talvez por isso não possuam contato direto com as situações propostas no documento.

Dessa forma, questiona-se a real difusão do tema entre os médicos, uma vez que para que o testamento vital possa ser respeitado de forma plena, tais profissionais deveriam ser melhor instruídos acerca dos termos do documento, de seus critérios de aplicabilidade, bem como deveriam adquirir conhecimento também do respaldo concedido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) através da Resolução nº 1995/2012 quanto à implantação do documento no Brasil. Deve-se discutir amplamente o manejo para o treinamento dos profissionais médicos frente à possibilidade de encontrarem pacientes que tenham declarado sua vontade através de uma diretiva antecipada. Entre os quais, pode-se citar a elaboração de cursos teórico-práticos a serem oferecidos pelo próprio CFM – no âmbito de cada referência regional através dos Conselhos Regionais de Medicina (CRM) em suas sedes ou nos hospitais; além do estímulo, por parte do CFM, à discussão do assunto em meios médico e jurídico, na forma de congressos interdisciplinares onde sejam dados os devidos enfoques e esclarecidas as dúvidas das duas classes de profissionais.

É imprescindível relatar que, através das respostas aos questionários e das celeumas surgidas quando da implantação dos mesmos, o fato de ainda não existir uma legislação específica sobre a ortotanásia no Brasil acaba por inibir alguns médicos de respeitar plenamente a diretiva antecipada da vontade do paciente por receio de que suas ações sejam penalizadas judicialmente caso alguém questione sua conduta à *posteriori* – ressaltando novamente a necessidade de um maior debate entre os meios médico e jurídico para que um médico assistente não seja punido após acatar a opinião de seu paciente em tal circunstância. Leis sobre o assunto já existem em alguns países há décadas, e seria adequado que fossem criadas e implantadas também em território brasileiro. O receio de acatar uma

determinação verbal ou de aceitar uma decisão concebida por um paciente já em estado crítico deve ser investigado e discutido com os médicos, para que reconheçam a solicitação do desejo do paciente e sintam-se aptos a segui-la de acordo com a resolução do CFM.

A maioria dos médicos entrevistados ainda não se deparou com uma situação em que um paciente tenha feito um testamento vital, no entanto agiria respeitando os termos do documento. Dessa forma, conclui-se que a experiência dos médicos frente a essas situações é ainda muito restrita. Pesquisas sobre o número de diretivas antecipadas da vontade já criadas no Brasil – em cartórios e prontuários – seriam de grande valia, e muito provavelmente demonstrariam um número ainda escasso de documentos em posse dos pacientes em serviços de atenção médica.

Embora não tenha sido o alvo da presente pesquisa, nota-se a importância da difusão do conceito do testamento vital entre a população leiga (não-médica), detentora do direito de fazer e portar o documento, possibilitando a oportunidade de exercer de forma mais completa sua autonomia, visto que verificamos até entre a população médica aqueles que desconheciam o tema.

5 CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que o tema "Testamento Vital" é amplamente conhecido entre os profissionais médicos em atividade na região da Grande Vitória – Espírito Santo, porém, apenas pequena parcela demonstrou distinguir as particularidades acerca do documento e muitos ainda não conhecem as premissas e a abrangência do documento.

A maioria dos entrevistados confia no documento, acataria a decisão do paciente para realização da ortotanásia e assinala no sentido de que faria ou aconselharia parentes e amigos a elaborarem um testamento vital e apesar de ainda não terem se deparado com uma situação em que um paciente portasse um testamento vital, apontam que agiriam respeitando os termos do documento - no entanto, ainda há aqueles que discordam (um quinto dos médicos).

A opinião majoritária é de que a implantação do testamento vital no Brasil é um avanço que ampliará o direito de escolha dos pacientes. No entanto, aproximadamente um quinto dos participantes não acredita que essa medida cause alteração significativa na conduta a ser tomada pelos médicos – grande parte pertencente a grupos de médicos que exercem especialidades que não demandam contato direto com pacientes em estágio de terminalidade de vida.

REFERÊNCIAS

- ANTOLÍN, A.; SÁNCHEZ, M.; MIRÓ, Ò. Evolución temporal en el conocimiento y el posicionamiento de los pacientes con enfermedades crónicas respecto al testamento vital. **Gaceta Sanitaria**, Barcelona, v. 25, n. 5, set-oct 2011.
- CALIFORNIA MEDICAL ASSOCIATION. California Natural Death Act, 1995. Disponível em: <<http://www.omgnet.com/Site/Forms/workcomp/cadeathact.pdf>>. Acesso em: Janeiro 2014.
- CANTALEJO, I. B. et al. La perspectiva de las personas mayores sobre el testamento vital. **Index de Enfermería**, Granada, v. 15, p. 52-53, 2006.
- CARDOZO, B. **Dissenting opinion in Schloendorff v. Society of New York Hospital.** 211 N.Y. 125. 1914.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. RESOLUÇÃO CFM nº 1.995/2012. **Portal CFM**, 9 Agosto 2012. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1995_2012.pdf>. Acesso em: Janeiro 2014.
- DADALTO, L. Distorções acerca do testamento vital no Brasil (ou o porquê é necessário falar sobre uma declaração prévia de vontade do paciente terminal). **Rev. Bioética y Derecho**, Barcelona, n. 28, Mayo 2013.
- DADALTO, L. Testamento Vital, 2013. Disponível em: <<http://www.testamentovital.com.br>>. Acesso em: Janeiro 2014.
- FELIX, Z. C. et al. Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, Setembro 2013.
- GRINBERG, M.; CHEHAIBAR, G. Z. Testamento Vital. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 99, n. 6, Dezembro 2012.

HIGUERA, J. C. B. et al. Testamento vital, conocimiento y opinión que sobre él tiene una población de asistentes a unas jornadas sobre la enfermedad de Alzheimer. **Gerokomos**, Madrid, v. 24, n. 1, Março 2013.

LUX, L. M. Autonomía del paciente y responsabilidad penal médica. **Revista de Derecho de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso**, Valparaíso, n. 37, p. 371-413, Dezembro 2011.

NATURAL Death Acts - Encyclopedia of Death and Dying. **Death Reference**, 2014. Disponível em: <<http://www.deathreference.com/Me-Nu/Natural-Death-Acts.html>>. Acesso em: 10 Março 2014.

NATURAL Death Acts, Encyclopedia of Death and Dying. **Death Reference**. Disponível em: <<http://www.deathreference.com/Me-Nu/Natural-Death-Acts.html>>. Acesso em: 10 Março 2014.

NUNES, R. Testamento Vital. **Nascer e Crescer**, Porto, v. 21, n. 4, Dezembro 2012.

RIOVALLE, S.; GARCÍA, I.; MESA, L. T. Conocimiento de la ley y preparación del personal sanitario sobre el proceso asistencial de la muerte. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 2, Abril 2013.

RITZENTHALER, S. The living will - a helpful tool for communication and decision-making regarding death and dying. **Therapeutische Umschau. Revue thérapeutique.**, v. 66, n. 8, p. 585-9, Agosto 2009.

RODRÍGUEZ, M.; ARROYO, H.; VELLI, B. Instrucciones previas: actitud de los profesionales de emergencias. **Emergencias.**, n. 19, p. 241-4, 2007.

SEIDL, E. M. F.; Y SANCHES, K. M. S. Ortotanásia: uma decisão frente à terminalidade. **Interface**, Botucatu, v. 17, n. 44, Jan./Mar. 2013.

WINTER, L.; PARKS, ; DIAMOND, J. Ask a Different Question, Get a Different Answer: Why Living Wills are Poor Guides to Care Preferences at the End of Life. **Journal of Palliative Medicine**, v. 13, n. 5, p. 567-572, Maio 2010.

APÊNDICE A – Questionário elaborado pelos autores e utilizado para coleta de dados acerca da opinião de 100 médicos atuantes na Grande Vitória, Espírito Santo, sobre o testamento vital.

O questionário abaixo é parte integrante do Trabalho de Conclusão de Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM) das alunas Aline Santana de Souza e Isabella Favato Barcelos, sob a orientação do Prof. Dr. Luís Renato da Silveira Costa.

Não é necessária identificação no preenchimento deste questionário. Em nenhum momento será divulgada a identidade dos participantes da pesquisa, apenas as especialidades e/ou áreas de atuação dos profissionais.

Testamento vital - o que a classe médica pensa a respeito?

- 1) Sobre testamento vital (ou diretiva antecipada da vontade), responda:
 - a) Conheço profundamente o assunto.
 - b) Conheço parcialmente o assunto.
 - c) Não conheço, mas vou procurar me inteirar sobre o assunto.
 - d) Não conheço e não tenho interesse nesse assunto.

- 2) Qual sua opinião sobre a implantação do testamento vital no Brasil?
 - a) Acho que é um avanço e ampliará as opções de escolha dos pacientes.
 - b) Acho que não causará grande impacto nas condutas já tomadas pelos profissionais, não se configurando, portanto, como um grande avanço.
 - c) Sou contra.
 - d) Não tenho opinião formada a respeito.

- 3) Como médico, respeitaria o testamento vital, deixando de exercer práticas que poderiam prolongar a vida do(a) paciente?
 - a) Sim, pois devo seguir a regulamentação vigente do Conselho Federal de Medicina.

- b) Respeitaria, na dependência da situação, levando sempre em conta o prognóstico do(a) paciente.
- c) Não respeitaria em nenhuma hipótese.
- d) Não posso me manifestar por não ter uma opinião formada sobre o assunto.
- 4) Em caso de discordância entre a opinião do(a) paciente (garantida pelo testamento vital) e da família do mesmo, acataria a decisão do paciente, mesmo este estando inconsciente?
- a) Sim, pois esta é o objetivo do testamento vital.
- b) Sim, na dependência da situação, levando sempre em conta o prognóstico do(a) paciente.
- c) Não acataria por achar que a família deve ter o direito de decidir pelo(a) paciente nessas situações.
- d) Não posso me manifestar por não ter uma opinião formada sobre o assunto.
- 5) No exercício da profissão médica você já se deparou com uma situação em que o(a) paciente tenha feito um testamento vital declarando suas vontades frente a uma situação de risco iminente de morte?
- a) Sim, e agi respeitando os termos do documento.
- b) Sim, mas tive dificuldades em acatar o documento totalmente.
- c) Sim, mas não respeitei os termos do documento.
- d) Não, ainda não vivenciei tal experiência, mas agiria respeitando os termos do documento.
- e) Não, ainda não vivenciei tal experiência, mas não respeitaria os termos do documento.
- f) Não, ainda não vivenciei esta experiência e não tenho opinião formada a respeito.
- 6) Faria ou aconselharia algum conhecido ou parente a registrar um testamento vital?
- a) Sim.
- b) Já fiz ou aconselhei alguém a registrar o testamento vital.
- c) Não.
- d) Não tenho opinião formada sobre o assunto.

7) Espaço aberto para considerações sobre o tema (opcional):

*Obrigado por sua participação. Ela será de grande valia para o desenvolvimento de
nossa pesquisa.*