Diretivas antecipadas de vontade já são reconhecidas no Brasil, mas falta informação e regulamentação mais clara



A possibilidade de decidir, ainda em vida, quais tratamentos médicos aceitar ou recusar em situações de incapacidade vem ganhando espaço no debate público brasileiro. O chamado testamento vital ou Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) é um instrumento que assegura ao paciente o direito de ter a autonomia respeitada mesmo quando não puder se comunicar.

Regulamentado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), o documento, que pode ser feito de forma simples, em cartório com testemunhas ou no próprio prontuário médico após conversa com profissional de saúde, permite que qualquer pessoa maior de 18 anos registre previamente suas escolhas sobre intervenções médicas em cenários críticos, como doenças terminais ou estados irreversíveis.

“O testamento vital é juridicamente relevante e já possui reconhecimento no Brasil, especialmente a partir dos princípios da dignidade da pessoa humana e da autonomia privada, além do respaldo ético conferido pela Resolução CFM nº 1.995/2012” afirma a especialista em Direito da Saúde, Anna Goulart.

Apesar de funcionar como um guia para familiares e equipes médicas impondo limites sobre procedimentos hospitalares e tratamentos específicos, o “testamento vital” não encontra respaldo em legal, o que gera insegurança.

“A ausência de uma lei específica mais detalhada ainda pode gerar algumas zonas de incerteza prática, principalmente em situações de divergência familiar ou de interpretação do documento pelo corpo médico. Em síntese, é um instrumento seguro, mas que exige clareza na sua elaboração para reduzir o risco de conflitos”, explica Anna Goulart, que aponta que a falta de esclarecimentos gera impactos concretos para pacientes, familiares e profissionais de saúde.

“Do ponto de vista assistencial, pode levar à adoção de condutas excessivamente intervencionistas, sem que haja certeza de que correspondem à vontade do paciente. Já no plano jurídico, a falta de manifestação prévia transfere à família uma decisão extremamente sensível em um momento de fragilidade emocional, o que frequentemente resulta em conflitos e, em alguns casos, judicialização. A informação, nesse contexto, atua como instrumento de prevenção”, enfatiza.

Um dos pontos mais sensíveis é a ideia, ainda comum, de que a família decide automaticamente sobre tratamentos em casos de incapacidade. Na ausência de um testamento vital, familiares costumam ser chamados a opinar. No entanto, quando o documento existe, a vontade do paciente deve prevalecer, inclusive sobre opiniões divergentes.

"O erro mais recorrente é a redação genérica, sem delimitar de forma objetiva quais tratamentos a pessoa aceita ou recusa. Isso dificulta a aplicação prática do documento no contexto clínico. Outro ponto relevante é a falta de comunicação: muitas pessoas elaboram o testamento vital, mas não informam familiares ou médicos, o que compromete sua efetividade. Também é comum a ausência de atualização ao longo do tempo, o que pode gerar dúvidas sobre a atual vontade do paciente. Quanto mais claro, específico e alinhado com a realidade clínica, maior a segurança do documento”, pontua Anna Goulart.

O que pode ser definido no testamento vital:

- Reanimação cardiorrespiratória
- Uso de aparelhos para respiração
- Alimentação e hidratação artificiais
- Submissão a cirurgias ou tratamentos invasivos
- Preferência por cuidados paliativos

Fonte: M2 Comunicação Jurídica, em 01.04.2026