

HISTÓRIA E REGULAMENTAÇÃO DAS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA

JULIA MARLOW HALL¹; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO²

¹Universidade Federal de Pelotas – julia.marlow@ufpel.edu.br

²Universidade Federal de Pelotas – franciele.cordeiro@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A bioética é um saber indispensável à compreensão do cuidado em saúde, ao propor reflexões éticas sobre as condições humanas diante da vida e das tecnologias, a qual associa-se com a complexidade das escolhas e do reconhecimento da autonomia humana (CONTI; SOUZA, 2011). No campo dos processos decisórios, a tomada de decisão torna-se um pilar essencial da saúde, a qual desafia os profissionais a avaliarem, de forma criteriosa e ética, suas escolhas (REGO *et al.*, 2009).

No contexto em questão, o final de vida representa uma fase de profunda complexidade, marcada pela intensificação dos sintomas físicos e psicológicos diante da irreversibilidade dos quadros clínicos (CORDEIRO *et al.*, 2020), caracterizando-se por um período de prognóstico limitado, relacionado a doenças progressivas e incuráveis (HUI *et al.*, 2014). Essa etapa é marcada por angústias e incertezas, na qual o sofrimento transcende o paciente, alcançando também os familiares, que enfrentam o luto antecipado e a impotência diante da perda (ABU-YAGUI *et al.*, 2023).

Neste viés, as decisões no final de vida envolvem um campo de complexidade profissional, especialmente quando se trata das intervenções de suporte de vida. Essas medidas, como a ventilação mecânica, hemodiálise, drogas vasoativas e nutrição artificial, visam a sustentação das funções vitais, mas não alteram o curso irreversível da doença (VIDAL *et al.*, 2024).

No contexto de processos decisórios, as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAVs), surgem como instrumentos legais e éticos que permitem ao paciente expressar previamente seus desejos sobre cuidados e tratamentos a serem seguidos quando estiver incapacitado de manifestar sua vontade (HASSEGAWA *et al.*, 2019). Desse modo, buscam assegurar o respeito à autonomia, protegendo o indivíduo contra intervenções fúteis que apenas prolonguem a vida sem qualidade. As DAVs, no contexto brasileiro, incluem o Testamento Vital (TV) e o Mandato Duradouro (BEVILAQUA *et al.*, 2022).

Ao compreender os processos associados ao final de vida, marcados pela complexidade decisória, pelo sofrimento multidimensional e pela necessidade de respeito à autonomia e a dignidade humana, revela-se a importância de compreender as DAVs como ferramentas facilitadoras de cuidado. Assim, o presente trabalho tem como objetivo descrever a história e a regulamentação das Diretivas Antecipadas de Vontade.

2. METODOLOGIA

A metodologia adotada neste estudo baseia-se em uma revisão narrativa da literatura, abordagem que possibilita a exploração, delimitação precisa, discussão crítica e descrição detalhada da temática investigada (BRIZOLARA; FANTIN, 2016). Para a elaboração deste levantamento bibliográfico, foram

selecionadas diversas fontes, incluindo livros e artigos científicos acessados por meio do motor de busca Google Acadêmico. Além disso, foram incorporadas portarias e diretrizes do Ministério da Saúde do Brasil, bem como protocolos e documentos internacionais.

A revisão foi elaborada no período entre abril e junho de 2025, integrando parte do projeto de pesquisa para o Trabalho de Conclusão de Curso da primeira autora, intitulado “Diretivas antecipadas de vontade: conhecimento e aplicabilidade na perspectiva de enfermeiras e enfermeiros de um hospital de ensino”.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As DAVs configuram-se como instrumentos fundamentais na promoção da autonomia do paciente, especialmente em momentos de vulnerabilidade, como o fim da vida. Fundamentadas em princípios bioéticos, as DAVs expressam, de forma explícita e prévia, os cuidados, tratamentos e procedimentos que o indivíduo almeja, ou não, receber, quando incapacitado de manifestar suas vontades (HASSEGAWA *et al.*, 2019). Nessa perspectiva, os documentos que compõem as DAVs, como o TV e o Mandato Duradouro, distinguem-se pelo primeiro promover essa descrição consistente das escolhas, enquanto que o segundo detalha-se pela escolha de uma pessoa a ser responsável por tais decisões (DADALTO, 2013; BEVILAQUA *et al.*, 2022).

A história das DAVs remonta à década de 1960, nos Estados Unidos, onde surgiram os primeiros debates e registros com o uso da expressão “Living Will”, proposto pela Euthanasia Society of America (ESA). Em 1969, foram consolidados os pilares do TV, ao reconhecer o direito do paciente em recusar tratamentos que apenas prolongassem artificialmente sua vida, sem benefícios reais (DADALTO, 2018). Esse marco histórico evidenciou o direito à privacidade e ao fim de vida digno, desencadeando discussões bioéticas profundas sobre autonomia e liberdade de escolha.

Em âmbito internacional, diversos países como Austrália, França, Espanha, Portugal, Colômbia e Uruguai já regulamentaram as DAVs por meio de legislações específicas (DADALTO, 2018). No Brasil, a ausência de uma lei federal específica torna sua aplicação ainda incerta e limitada, sendo a Resolução 1.995/2012 do Conselho Federal de Medicina (CFM) o principal documento norteador (CFM, 2012). Esse marco foi complementado em outras citações, como no Código de Ética da Enfermagem (COFEN, 2017) e pela Portaria GM/MS nº 3.681/2024, que institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos (BRASIL, 2024).

Apesar das referências normativas existentes serem escassas, os avanços nesse campo ocorrem de forma gradual, porém crescente, relevando desta forma a valorização da autonomia do paciente em decisões de fim de vida. No entanto, o vácuo legislativo ainda representa um obstáculo para a consolidação e efetividade das DAVs, fragilizando sua implementação nos diversos contextos da prática assistencial. Assim, frente à complexidade que envolve o final de vida e o respeito à autonomia, é essencial que as DAVs sejam compreendidas como documentos legais e ferramentas humanizadoras do cuidado.

Pesquisas realizadas com esses profissionais em diferentes cenários de atuação hospitalar, como nas Unidades de Terapia Intensiva (SAIORON *et al.*, 2017a; SAIORON *et al.*, 2017b; SALBEGO *et al.*, 2025), na Atenção Domiciliar e na Clínica Médica (COGO *et al.*, 2016), bem como nas Unidades de Oncologia (CASTELLAR; CASTAÑO, 2022) e de Oncohematologia (CASSOL *et al.*, 2015),

apontam que, embora os enfermeiros estejam aptos ao cuidado no fim da vida, fatores como a ausência de respaldo legal, a escassa inserção das DAVs na formação acadêmica e as dificuldades conceituais ainda limitam sua efetiva implementação.

Essa insegurança jurídica é refletida diretamente no cotidiano dos profissionais de saúde, especialmente de enfermagem, que muitas vezes hesitam em aplicar as DAVs por receio de implicações éticas e legais (BEVILAQUA *et al.*, 2022). A falta de regulamentação clara e de formação adequada interferem no cuidado e contribuem para práticas que desrespeitam os desejos do paciente. Por isso, torna-se urgente ampliar o debate e a capacitação sobre as DAVs, de modo a garantir sua implementação efetiva, e desse modo, fortalecer o respeito aos preceitos bioéticos do cuidado, centrados na autonomia humana.

4. CONCLUSÕES

Torna-se cada vez mais necessário reconhecer as DAVs como instrumentos legítimos de cuidado ético, centrado no respeito à autonomia e aos desejos do paciente, o que demanda a inclusão de legislações específicas, o debate aprofundado nos componentes curriculares de cursos da área de saúde e a capacitação profissional contínua para assegurar sua efetiva implementação e reconhecimento.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABU-YAGHI, C.H et al. O luto antecipatório frente à proximidade da finitude: uma revisão narrativa. **Revista Saúde em Foco**, Amparo, v. 15, p. 245–257, 2023.
- BEVILAQUA, T.F et al. Diretivas antecipadas de vontade: análise das tendências das produções científicas brasileiras na área da saúde. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, 2022.
- BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, DF: Cofen, 2017.
- BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.995, de 31 de agosto de 2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2024.
- BRIZOLA, J.; FANTIN, N. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. **Revista RELVA**, Juara, v. 3, n. 2, p. 23–39, 2016.
- CASSOL, P.B et al. Diretiva antecipada de vontade: percepção de uma equipe de enfermagem da hemato-oncologia. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, v. 5, n. 1, p. 4–13, 2015.
- CASTELLAR, M.I.C; CASTAÑO, J.H.O. Diretivas antecipadas de vontade como referencial ético de conhecimento em enfermeiros que atuam em serviços de oncologia. **Revista Latinoamericana de Bioética**, Bogotá, v. 22, n. 1, p. 97–112, 2022.
- COGO, S.B et al. Desafios da implementação das diretivas antecipadas de vontade à prática hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 6, p. 969–976, 2016.

- CONTI, P.H.B; SOUZA, P.V.S. Bioética e seus paradigmas teóricos. **Revista Bioética**, Brasília, v. 29, n. 4, p. 716–726, 2021.
- CORDEIRO, F.R et al. Definitions for “palliative care”, “end-of-life” and “terminally ill” in oncology: a scoping review. **Enfermería: Cuidados Humanizados**, Montevideo, v. 9, n. 2, p. 205–228, 2020.
- DADALTO, L. Aspectos registraes das diretivas antecipadas de vontade. **Civilística.com**, v. 2, n. 4, 2013.
- DADALTO, L. Testamento Vital - 4º ed. Indaiatuba: Editora Foco, 2018.
- HASSEGAWA, L.C.U et al. Abordagens e reflexões sobre diretivas antecipadas da vontade no Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 1, p. 266–275, 2019.
- HUI, D et al. Concepts and definitions for “actively dying,” “end of life,” “terminally ill,” “terminal care,” and “transition of care”: a systematic review. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 47, n. 1, 2014.
- REGO, S et al. Bioética: histórico e conceitos. In: Bioética para profissionais da saúde. Rio de Janeiro, p. 13–38, 2009.
- SAIORON, I et al. Diretivas antecipadas de vontade: desafios legais e educacionais na visão de enfermeiros. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Santa Catarina, v. 19, n. 1, 2017a.
- SAIORON, I et al. Diretivas antecipadas de vontade: percepções de enfermeiros sobre os benefícios e novas demandas. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, 2017b.
- SALBEGO, C et al. Enfermagem de terapia intensiva adulto frente às Diretivas Antecipadas de Vontade: pesquisa qualitativa. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina, v. 14, 2025.
- VIDAL, E.I.O et al. Posicionamento da Academia Nacional de Cuidados Paliativos sobre suspensão e não implementação de intervenções de suporte de vida no âmbito dos cuidados paliativos. **Critical Care Science**, v. 36, 2024.