



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Lasier Martins

PROJETO DE LEI DO SENADO Nº DE 2018

Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade sobre tratamentos de saúde.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei disciplina as diretivas antecipadas de vontade sobre tratamentos de saúde.

Art. 2º Para os fins desta Lei, são adotadas as seguintes definições:

I – diretivas antecipadas de vontade: manifestação documentada por “escritura pública sem conteúdo financeiro” da vontade da pessoa declarante quanto a receber ou não receber determinados cuidados ou tratamentos médicos, a ser respeitada quando ela não puder expressar, livre e autonomamente, a sua vontade;

II – representante: pessoa designada pelo declarante no documento de suas diretivas antecipadas de vontade, para decidir por ele sobre os cuidados à sua saúde, nas situações em que estiver incapacitado de expressar livre e autonomamente a sua vontade;

III – pessoa em fase terminal de doença ou acometida de grave e irreversível dano à saúde: pessoa em estágio avançado de doença incurável e progressiva ou vítima de grave e irreversível dano à saúde, cujo prognóstico, em ambos os casos, seja de morte iminente e para a qual, de acordo com a melhor evidência científica, não exista perspectiva de melhora do quadro clínico mediante a instituição de procedimentos terapêuticos;

IV – cuidados paliativos: procedimentos indispensáveis para promover a qualidade de vida e a dignidade do paciente, mediante prevenção e tratamento com finalidade de alívio de dor e de sofrimento de natureza física, psíquica, social e espiritual;



SF/18898.38450-44



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Lasier Martins

V – procedimentos desproporcionais, fúteis ou extraordinários: procedimentos terapêuticos que, no caso concreto do paciente, não são capazes de promover melhor qualidade de vida e cujas técnicas podem impor sofrimentos em desproporção com os possíveis benefícios delas decorrentes.

Art. 3º Toda pessoa maior e capaz tem o direito de declarar, de forma antecipada, a sua vontade de receber ou não receber determinados tratamentos médicos em época futura, quando se vislumbra estar em condição clínica que se enquadre na situação definida no inciso III do art. 2º e não puder, em função de sua condição de saúde, expressar autonomamente a sua vontade.

§ 1º A declaração especificada no *caput*, para ser reconhecida pelos profissionais de saúde e pelos serviços de saúde, deverá estar expressa por meio de escritura pública sem conteúdo financeiro, lavrada em Cartório competente.

§ 2º Apenas os cuidados ou procedimentos considerados desproporcionais, fúteis ou extraordinários, inclusive hidratação e alimentação artificiais que apenas visem a retardar o processo natural de morte, poderão ser alvo de disposições sobre interrupção de tratamento nas diretivas antecipadas de vontade, vedando-se a recusa a tratamentos paliativos.

§ 3º Durante a vigência de gravidez, só poderão ser atendidas as diretivas antecipadas de vontade que não comprometam a vida do nascituro.

Art. 4º O documento contendo as diretivas antecipadas de vontade poderá ser revogado ou modificado, no todo ou em parte, a qualquer momento, pelo próprio autor, inclusive por meio de declaração verbal diretamente ao prestador dos cuidados à saúde.

Parágrafo único. O médico assistente deverá registrar em prontuário qualquer alteração de diretiva antecipada de vontade feita mediante declaração verbal.

Art. 5º Desde que apresentadas em documento nos termos do § 1º do art. 3º desta Lei, as diretivas antecipadas de vontade deverão ser obrigatoriamente acatadas por profissionais de saúde e serviços de saúde,



SF/18898.38450-44



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Lasier Martins

públicos ou privados, bem como por familiares, responsáveis legais e representante do declarante, naquilo em que não contrariarem as disposições desta Lei e das demais normas vigentes.

Parágrafo único. É lícita aos profissionais de saúde a não observância das diretivas antecipadas de vontade nas seguintes situações, com o devido registro no prontuário do paciente:

I – quando elas estiverem em desacordo com os preceitos éticos da sua profissão;

II – em situações de urgência ou de perigo imediato para a vida do paciente, quando o acesso a elas implicar demora no atendimento e, conseqüentemente, risco para a saúde ou a vida do declarante;

III – quando elas estiverem em evidente desatualização diante do progresso dos meios terapêuticos.

Art. 6º É facultado ao declarante a designação, no documento de diretrizes antecipadas de vontade, de uma pessoa adulta e capaz como seu representante, para que tome as decisões sobre os cuidados à sua saúde, quando não o puder fazer diretamente.

Parágrafo único. O representante especificado no *caput* pode renunciar à função, mediante documento escrito.

Art. 7º O médico, no atendimento de paciente em fase terminal de doença ou acometida de grave e irreversível dano à saúde, procurará se informar sobre a existência de documento de diretivas antecipadas de vontade, fazendo constar essa informação do prontuário do paciente.

Parágrafo único. Sempre que possível, quando existir, o documento de diretivas antecipadas de vontade será anexado ao prontuário do paciente.

Art. 8º É assegurado aos profissionais de saúde o direito à objeção de consciência quando solicitados a cumprir o disposto no documento de diretivas antecipadas de vontade.



SF/18898.38450-44



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Lasier Martins

§ 1º O profissional que recorrer ao direito previsto no *caput* deverá justificar no prontuário os motivos da objeção.

§ 2º A objeção de consciência só é passível de ocorrer quando for possível garantir o atendimento por outro profissional de saúde, de forma a não privar o paciente da devida assistência à saúde.

Art. 9º No ato da admissão de paciente adulto para internação, os serviços de saúde coletarão informação sobre a existência de documento de diretivas antecipadas de vontade e, na sua falta, informarão sobre a possibilidade de o paciente elaborar tal documento.

Parágrafo único. Para fins do disposto no *caput*, os serviços de saúde, públicos e privados, disporão de profissionais capacitados para prestar esclarecimentos sobre o documento de diretivas antecipadas de vontade aos pacientes que assim o desejarem.

Art. 10. Esta Lei entra em vigor após decorridos noventa dias da data de sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

As diretivas antecipadas de vontade que este projeto pretende instituir e disciplinar, entendidas como o documento pelo qual o indivíduo dá o seu consentimento ou a sua recusa para algumas modalidades de tratamento, são a concretização do reconhecimento da autonomia dos pacientes, especialmente daqueles que se encontram em situação de maior vulnerabilidade – os pacientes em fase terminal de doença e que não estão em condições de expressar a própria vontade.

Nas últimas décadas, temos testemunhado grande desenvolvimento tecnológico na área médica, o que tem contribuído para o prolongamento da vida por meio de suporte clínico intensivo. De um lado, não se pode negar que os avanços observados trouxeram benefícios para inúmeras pessoas com doenças graves. De outro lado, surgiram diversos questionamentos no campo da bioética, principalmente no tocante a temas como a terminalidade da vida e a autonomia das pessoas em decidir sobre os



SF/18898.38450-44



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador Lasier Martins

tratamentos aos quais desejam se submeter, especialmente daquelas com doença em estágio avançado e sem nenhuma perspectiva de cura.

Em face da lacuna legal existente e para regulamentar questões ético-profissionais envolvidas com a terminalidade da vida, o Conselho Federal de Medicina (CFM) editou duas normas: a Resolução nº 1.805, de 9 de novembro de 2006, que permite ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal; e a Resolução nº 1.995, de 31 de agosto de 2012, que *dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes*.

Ademais, o Código de Ética Médica autoriza a prática da ortotanásia e, além de recomendar ao médico que deixe de empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas em caso de doença incurável e terminal, determina que esses profissionais levem em consideração a vontade expressa do paciente ou do seu representante legal.

Como evidência de que a ortotanásia conta com o respaldo de amplos setores sociais do País, destaque-se a aprovação, por esta Casa Legislativa, do Projeto de Lei do Senado nº 116, de 2000, que *altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para excluir de ilicitude a ortotanásia*. Resta garantir que o próprio paciente possa decidir livremente sobre isso, mesmo quando se encontra impossibilitado de expressar a sua vontade.

Inúmeros países contam com legislação desse tipo, a exemplo dos Estados Unidos da América, da Argentina e de diversos países da Comunidade Europeia, como Espanha, Itália, Portugal, Suíça e Holanda. Assim, é necessário colocar o Brasil em consonância com a tendência mundial de garantir, por meio de lei, a possibilidade de o paciente manifestar, e ter respeitada, a sua vontade, antecipadamente ao aparecimento ou ao agravamento de uma enfermidade grave, indicando expressamente a quais tratamentos concorda ou recusa se submeter, ou mesmo nomeando um representante para decidir por ele em caso de se tornar incapaz.

Seguindo essa tendência mundial, apresentamos o presente projeto de lei, que tem como objetivo suprir a lacuna legal existente em nosso país no que tange às diretivas antecipadas de vontade.



SF/18898.38450-44



SENADO FEDERAL
Gabinete do Senador **Lasier Martins**

A proposição legislativa que ora submetemos à apreciação desta Casa pauta-se pelo respeito à dignidade e à autonomia do paciente, pela sua qualidade de vida e pela humanização da morte, razões que nos levam a solicitar o apoio dos nobres Pares para o seu acolhimento.

Sala das Sessões,

Senador LASIER MARTINS
(PSD-RS)



SF/18898.38450-44