

**Projecto de Lei nº 64/XII/1ª**

**(Regula as Directivas Antecipadas de Vontade em matéria do Testamento Vital e nomeação de Procurador de Cuidados de Saúde e procede à criação do Registo Nacional do Testamento Vital)**

**Exposição de motivos**

1. A prestação de cuidados de saúde, seja no âmbito preventivo, curativo, de reabilitação ou paliativo, envolve aspectos que remetem, entre outros, para a necessidade do respeito pela vida do paciente, para a sua dignidade e ainda para o seu direito a participar nas decisões que a ele digam respeito em matéria desses cuidados.

A prática dos cuidados de saúde envolve também a aplicação de meios técnicos instrumentais especializados, sendo hoje sabido que, com o aumento da longevidade e com a aplicação de tais meios, ocorrem situações em que o indivíduo se encontra incapacitado de manifestar de forma livre e esclarecida a sua vontade no que toca aos cuidados de saúde que quer ou não quer receber. Este facto adquire particular relevância nas situações mais graves e de fim de vida, onde não existe perspectiva de reversibilidade da doença de base, e onde, caso não exista uma intervenção técnica adequada, o paciente poderá viver situações de sofrimento evitável e indesejável. Importa ressaltar que a medicina tem hoje resposta, através dos Cuidados Paliativos, para que o doente não esteja em situações de sofrimento intolerável, pelo que é um imperativo ético para a nossa sociedade a

implementação alargada dos mesmos e a sua inclusão plena na rede de cuidados de saúde.

2. A situação de incapacidade de manifestar a sua vontade por doença confere vulnerabilidade acrescida aos que nela se encontram já que, nas palavras de Eric Cassel, o próprio estado de doença, só por si, funciona, ele mesmo, como “um ladrão da autonomia”. Assim sendo, cabe aos Estados acautelar com especial cuidado os direitos dos pacientes nestas circunstâncias.

A Convenção para a Protecção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano face às aplicações da Biologia e da Medicina, aberta à assinatura dos Estados Membros do Conselho da Europa em Oviedo, 4 de Abril de 1997, aprovada para ratificação pela Resolução da Assembleia da República n.º 1/2001, de 3 de Janeiro, determina, no artigo 9.º, que “*a vontade anteriormente manifestada no tocante a uma intervenção médica por um paciente que, no momento da intervenção, não se encontre em condições de expressar a sua vontade, será tomada em conta*”. Vários Estados americanos e diversos países europeus adoptaram legislação que regula as diferentes formas de directivas antecipadas, nomeadamente no que concerne ao testamento vital. Não é esse o caso de Portugal, onde apenas existe, com aplicação específica na matéria, o disposto no aludido artigo 9.º da Convenção sobre os Direitos do Homem e a Biomedicina.

3. A Constituição da República Portuguesa, apoiada nos valores éticos que destacam o significado da dignidade humana e do valor da liberdade, consagra com relevância o direito à vida, referindo claramente no artigo 24º que a “vida humana é inviolável”. A mesma Constituição, nos seus artigos 1.º, 25.º, 26.º, 27.º e 41.º, reconhece sucessivamente, a dignidade da pessoa humana como fundamento da República, os direitos da pessoa à integridade pessoal, ao desenvolvimento da personalidade e à liberdade, e declara igualmente no artigo 64.º o direito de todos à protecção da saúde, que foi objecto de concretização na Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto (Lei de Bases da Saúde).

Nesta linha, o respeito pela inviolabilidade da vida humana da pessoa doente, pela sua dignidade e autonomia, são princípios e valores que enquadram a matéria que este diploma aborda, não na lógica de que existe uma hierarquia de direitos das pessoas mas antes uma harmonização no exercício dos mesmos, de modo a que a defesa do exercício da autonomia individual não colida com a responsabilidade por si e pelos outros. Do mesmo modo, importa aqui clarificar que entendemos a dignidade como um importante valor inerente e intrínseco à condição humana, do qual decorre depois o dever de respeitar essas mesmas pessoas, nomeadamente no que concerne ao seu direito à autonomia. Apesar da vastidão do conceito, realçamos que a dignidade contempla mas não se esgota no direito à autonomia.

4. Tendo em conta o contexto de direitos e valores anteriormente definido, o direito à autodeterminação individual é especialmente protegido, incluindo no âmbito da prestação de cuidados de saúde, pelo que as directivas antecipadas de vontade são hoje prática corrente e aceite em muitos países ocidentais. As Directivas Antecipadas de Vontade são, como define Yvon Kenis, *“instruções que uma pessoa dá antecipadamente, relativas aos tratamentos que deseja ou (mais frequentemente) que recusa receber no fim da vida ( ), para o caso de se tornar incapaz de exprimir as suas vontades ou de tomar decisões por a para si própria”*. Nelas se incluem, para além do testamento vital e da nomeação do procurador de saúde, as directivas que concernem à doação de órgãos e ao destino do corpo após a morte.

Entendemos que a expressão “testamento vital” é hoje, no nosso país, a designação mais consensual, socialmente difundida e consagrada para este tipo de documento. Compreendendo as reservas apresentadas por alguns no que concerne ao significado habitual da palavra testamento, importa, no entanto, clarificar que a expressão esclarece que se trata de um documento a aplicar ainda em vida do outorgante. À semelhança do que ocorre na sucessão testamentária, o testamento vital é um acto pessoal, unilateral e

revogável, pelo qual a pessoa expressa claramente a sua vontade. No entanto, as disposições nele inseridas, e ao contrário do que ocorre naquela forma de sucessão, são apenas de carácter não patrimonial e destinam-se a ser válidas no período anterior à morte do testador.

5. A realização deste testamento alude claramente a questões que remetem para o diagnóstico, o prognóstico, aspectos específicos da natureza da doença e dos cuidados de saúde. Nesse sentido, este acto deve decorrer, e enquadrar-se no âmbito da relação médico-doente. Nessa relação, de acordo com as recomendações das boas práticas, o médico actuará sempre ouvindo o paciente e no melhor interesse do mesmo, estabelecendo com ele uma “aliança terapêutica”, na qual a confiança será um pilar inequívoco. É nesta medida que entendemos ser fundamental, para garantir a correcção deste processo e a protecção da liberdade e autonomia plena do paciente, que ocorra um esclarecimento prévio sobre as opções que o doente pretende tomar, as dúvidas e implicações que as mesmas possam ter. Consideramos que o fornecimento de informação técnica detalhada e relevante para a matéria em causa, e caso o doente não a recuse, é um dever dos profissionais de saúde.

Sublinhamos que, neste processo de discussão, não devem ser excluídos, e recomendamos que nele participem, no âmbito da sua autonomia profissional, os outros profissionais de saúde com os quais o paciente estabeleça uma relação assistencial, nomeadamente os enfermeiros e psicólogos. Daqui decorre a relevância do contido nos Códigos Deontológicos das Ordens desses mesmos profissionais, no que concerne às melhores práticas nesta matéria.

6. Ao legislar sobre testamento vital, e tendo em vista a sua correcta implementação, estamos convictos de que tal não dispensa – pelo contrário, exige - a necessidade de reforçar a informação da sociedade, em geral, e a formação específica dos profissionais de saúde, em particular, no que concerne aos aspectos da reflexão ético-clínica e da comunicação eficaz com os pacientes.

O presente diploma pretende consagrar e regular o direito do indivíduo a realizar um testamento vital e a nomeação de procurador de cuidados de saúde, e procede à criação do Registo Nacional do Testamento Vital.

O nosso propósito é contribuir para dotar Portugal – sobretudo, os portugueses - da opção do Testamento Vital, através de uma legislação juridicamente rigorosa, eticamente balizada e cientificamente consistente. Acreditamos que é possível fazê-lo.

Assim, nos termos constitucionais e regimentais aplicáveis, os Deputados do CDS-PP apresentam o seguinte projecto de lei:

## **CAPÍTULO I**

### **Disposições Gerais**

#### **Artigo 1.º**

#### **Âmbito material de aplicação**

1.A presente lei regula as Directivas Antecipadas de Vontade (DAV) em matéria do Testamento Vital e nomeação de procurador de cuidados de saúde e procede à criação do Registo Nacional do Testamento Vital (RNTV).

2.A doação de órgãos e destino do corpo após a morte, enquanto formas específicas de DAV, são reguladas em diploma próprio.

3.Para efeitos de aplicação do presente diploma entende-se por:

- a) “cuidados de saúde” – toda a actuação realizada com fins de prevenção, diagnóstico, terapia, reabilitação, cuidados paliativos ou investigação;

- b) “equipa de cuidados de saúde” – conjunto de profissionais de saúde envolvidos na prestação de cuidados de saúde e concretização do plano terapêutico do doente;
- c) “estabelecimento de saúde” – a unidade assistencial com organização própria, pública, social ou privada, dotada de recursos técnicos e pessoal qualificado para prestar cuidados de saúde;
- d) “médico responsável pelo esclarecimento” – o médico que o paciente escolhe, para lhe prestar esclarecimentos sobre as opções a constar do testamento vital e da procuração em cuidados de saúde e implicações decorrentes das mesmas;
- e) “médico responsável pelos cuidados de saúde” - o médico que coordena os cuidados de saúde prestados ao paciente, assumindo o papel de interlocutor principal em tudo o que concerne aos mesmos, devendo respeitar a autonomia profissional individual dos restantes profissionais envolvidos no processo de cuidados;
- f) “outorgante” – a pessoa que é autora de um testamento vital ou procuração de cuidados de saúde;
- g) “paciente” – a pessoa doente a quem são prestados cuidados de saúde;
- h) “pessoa maior de idade” – a pessoa que completou dezoito anos de idade ou emancipada nos termos legais;
- i) “processo clínico” – qualquer registo, informatizado ou não, que contenha informação directa ou indirectamente ligada à saúde, presente ou futura de uma pessoa;
- j) “procuração de cuidados de saúde” – documento pelo qual se atribui a pessoa ou pessoas, voluntariamente, poderes representativos em matéria de cuidados de saúde para que aqueles o exerçam no caso de o outorgante se encontrar incapaz de expressar de forma pessoal e autónoma a sua vontade;
- l) “procurador de cuidados de saúde” – pessoa ou pessoas a quem foram atribuídas, com o seu consentimento, poderes representativos em matéria de cuidados de saúde, a serem exercidos quando o representante se encontrar incapaz de manifestar a sua vontade pessoal e autonomamente;

- m) “Registo Nacional do Testamento Vital” (RNTV) – O registo que contém os dados actualizados e informatizados dos documentos de testamento vital e da procuração em cuidados de saúde
- n) “testamento vital” – documento unilateral e revogável no qual uma pessoa maior de idade e com plena capacidade de exercício de direitos, manifesta antecipadamente a sua vontade séria, livre e esclarecida, no que concerne aos cuidados de saúde que deseja receber, ou não deseja receber, no caso de, por qualquer causa, se encontrar incapaz de expressar a sua vontade pessoal e autonomamente;

## **Artigo 2.º**

### **Âmbito pessoal de aplicação**

1.O presente diploma aplica-se a cidadãos nacionais, estrangeiros e apátridas residentes em Portugal.

2.Em relação aos estrangeiros ocasionalmente em Portugal, o regime jurídico dos documentos previstos no número um do artigo 1.º rege-se pelo seu estatuto pessoal.

## **Artigo 3.º**

### **Capacidade**

Podem fazer um testamento vital ou uma procuração de cuidados de saúde todas as pessoas que:

- a) sejam maiores de idade ou emancipados nos termos legais;
- b) gozem de plena capacidade de exercício de direitos;
- c) se encontrem capazes de dar o seu consentimento sério, livre e esclarecido, para a prática de cuidados de saúde;

## Artigo 4.º

### Conteúdo do testamento vital e da procuração de cuidados de saúde

1. Podem constar no testamento vital e da procuração de cuidados de saúde disposições que expressem a vontade clara e inequívoca do outorgante em:

- a) receber todos os cuidados de saúde que, segundo o estado actualizado dos conhecimentos e da experiência da medicina, se mostrem indicados para minorar a doença de que sofre ou de que pode vir a sofrer;
- b) receber os cuidados paliativos adequados ao respeito pelo seu direito a uma intervenção global no sofrimento determinado por doença grave ou irreversível, em fase avançada;

2. Podem constar do testamento vital e da procuração de cuidados de saúde disposições que expressem a vontade clara e inequívoca do outorgante em:

- a) não ser submetido a tratamento considerado fútil e desproporcionado no seu contexto clínico e de acordo com as boas práticas médicas, nomeadamente no que concerne às medidas de suporte básico de vida e às medidas de alimentação e hidratação artificiais;
- b) não receber informação sobre o seu estado de saúde em caso de prognóstico fatal;

3. São juridicamente inexistentes e não produzem qualquer efeito jurídico as disposições do testamento vital e procuração contrárias à lei, às *leges artis*, ou que não correspondam às circunstâncias de facto que o outorgante previu no momento da sua assinatura.

4. A inexistência é invocável para qualquer pessoa a todo o tempo, sendo inserida a correspondente declaração no processo clínico e enviada cópia da mesma ao outorgante ou ao seu procurador de cuidados de saúde.

## **Artigo 5.º**

### **Forma**

1.O testamento vital e a procuração de cuidados de saúde só são validas se forem celebradas por documento escrito, na presença do Notário e registado no RNTV, do qual conste:

- a) a completa e comprovada identificação e a assinatura do outorgante nos termos legais;
- b) o lugar, a data e a hora da sua assinatura;

2.Na procuração de cuidados de saúde deve constar, ainda, a completa e comprovada identificação e assinatura do procurador de cuidados de saúde, bem como a prova escrita da sua aceitação.

3.Os outorgantes que não saibam, ou não possam, assinar devem apor, à margem do documento, segundo a ordem por que nele foram mencionados, a impressão digital do indicador da mão direita.

4.Os outorgantes que não puderem apor a impressão do indicador da mão direita, por motivo de doença ou de defeito físico, devem apor a do dedo que o notário determinar, fazendo-se menção do dedo a que corresponde junto à impressão digital

5. O Notário inscreve obrigatória e imediatamente o testamento ou a procuração de cuidados de saúde no RNTV.

6.O testamento vital e a procuração de cuidados de saúde são documentos distintos e a celebração de um não implica a celebração do outro, não obstante a possibilidade de se celebrarem no mesmo acto notarial.

**Artigo 6.º**  
**Prazo de eficácia**

1.O testamento vital e a procuração de cuidados de saúde são eficazes por um prazo de três anos a contar do registo no RNTV.

2.O testamento vital e procuração de cuidados de saúde mantêm a sua validade se, na data da sua renovação, o outorgante se encontrar incapaz de expressar pessoal e autonomamente a sua vontade.

3.O prazo referido no número um é sucessivamente renovável por igual período mediante assinatura de uma declaração de confirmação do disposto no testamento vital ou procuração de cuidados de saúde feita pelo seu autor ou a seu rogo, de acordo com o disposto no código do notariado, e obrigatoriamente depositada no RNTV.

**Artigo 7.º**  
**Modificação, revogação ou renovação do testamento vital e da procuração em cuidados de saúde**

1.O outorgante que esteja capaz de acordo com o disposto no artigo 3.º deste diploma, goza da faculdade de, em qualquer momento, livremente modificar ou revogar, no todo ou em parte, o seu testamento vital ou procuração de cuidados de saúde.

2. A modificação do testamento vital ou da procuração de cuidados de saúde está sujeita à forma prevista no artigo 5.º deste diploma.

3. A introdução de modificações obriga a que comece a correr um novo prazo de eficácia do testamento vital ou da procuração de cuidados de saúde.

4. A revogação do testamento vital ou da procuração de cuidados de saúde podem ser feitas por qualquer meio que traduza a vontade séria, livre e esclarecida do outorgante, a qual prevalece sempre sobre as disposições contidas no referido documento e deve, sempre que possível, ser feita perante testemunha e ser inscrita no processo clínico do paciente.

### **Artigo 8.º**

#### **Comunicação do testamento vital e procuração de cuidados de saúde**

1.O testamento vital ou a procuração de cuidados de saúde inscritos no RNTV são:

- a) enviados pelo RNTV ao estabelecimento onde o outorgante se encontra a receber cuidados de saúde, a pedido deste, do seu procurador de cuidados de saúde ou do médico responsável pela prestação desses cuidados;
- b) entregues a esse estabelecimento pelo outorgante ou pelo seu procurador de cuidados de saúde;

### **Artigo 9.º**

#### **Eficácia do testamento vital e procuração de cuidados de saúde**

1.O testamento vital e a procuração de cuidados de saúde só produzem efeitos nos casos em que, devido a qualquer causa, o outorgante se encontra incapacitado de expressar pessoal e autonomamente a sua vontade.

2.Nos casos previstos no número anterior, o médico responsável deve verificar a existência de testamento vital e procuração no RNTV.

3.Se constar do RNTV um testamento vital ou procuração de cuidados de saúde, ou se lhe for entregue pelo outorgante ou pelo procurador de cuidados de saúde, o médico responsável e os restantes membros da equipa que lhe prestam cuidados

de saúde devem respeitar o seu conteúdo, dentro dos limites estabelecidos no presente diploma.

4.Em caso de conflito entre as disposições formuladas no testamento vital e a vontade do procurador de cuidados de saúde ou a de outros representantes legais do outorgante, prevalece a vontade expressa do outorgante naquele documento.

5.A partir do momento em que produz efeitos, o testamento vital e a procuração de cuidados de saúde são anexados ao processo clínico do outorgante.

6.A decisão fundada no documento de testamento vital de iniciar, não iniciar ou de interromper a prestação de um cuidado de saúde, bem como indicação do procurador, deve ser inscrita no processo clínico do paciente.

#### **Artigo 10.º**

##### **Direito à objecção de consciência**

É assegurado aos profissionais de saúde que prestam cuidados de saúde ao outorgante, o direito à objecção de consciência quando solicitados para o cumprimento do disposto no testamento vital.

#### **Artigo 11.º**

##### **Não discriminação**

1.Ninguém pode ser discriminado no acesso a cuidados de saúde por ter feito um testamento vital ou procuração de cuidados de saúde.

2.Ninguém pode ser discriminado na celebração de qualquer contrato, por não ter feito, nem querer fazer, testamento vital ou procuração de cuidados de saúde.

#### **Artigo 12.º**

## **Confidencialidade**

- 1.O testamento vital e a procuração de cuidados de saúde são confidenciais.
- 2.Todos aqueles que no exercício das suas funções tomem conhecimento de dados pessoais constantes de testamento vital e da procuração em cuidados de saúde ficam obrigados a observar sigilo profissional, mesmo após o termo das respectivas funções.
- 3.A violação do dever a que se refere o número anterior, bem como a divulgação não autorizada, por terceiros, constituem ilícito disciplinar, civil e penal.

## **CAPÍTULO II**

### **Procuração de cuidados de saúde**

#### **Artigo 13.º**

#### **Nomeação de procurador de cuidados de saúde**

- 1.Apenas podem ser nomeados procuradores de cuidados de saúde as pessoas maiores de idade e com plena capacidade de exercício de direitos e que expressem o seu consentimento.
- 2.Sem prejuízo do disposto no número anterior, não podem ser nomeados procuradores de cuidados de saúde:
  - a) o Notário em cuja presença é assinada a procuração de cuidados de saúde;
  - b) os funcionários do RNTV;
  - c) os profissionais de saúde que integrem a equipa de cuidados de saúde responsáveis pela aplicação do plano terapêutico do outorgante;
  - d) os proprietários ou gestores de entidades que financiam ou prestam cuidados de saúde ao outorgante;

3.A nomeação de procurador de cuidados de saúde só é válida se for aceite pelo representante indicado pelo outorgante.

4.Existindo mais que um procurador de cuidados de saúde, a procuração deve indicar se estes exercem os respectivos poderes de representação de forma simultânea ou sucessiva.

#### **Artigo 14.º**

##### **Extensão da procuração**

1.São vinculativas para a equipa que preste cuidados de saúde ao outorgante, dentro dos limites deste diploma, as decisões tomadas pelo procurador de cuidados de saúde que lhe foram confiadas pelo outorgante.

2. O parecer do procurador de cuidados de saúde obedece aos limites previstos nos n.º 3 do artigo 4.º e n.º 4 do artigo 9.º da presente lei, e prevalece sobre qualquer outro parecer que não provenha dos profissionais de cuidados de saúde, nas decisões a tomar em matéria de cuidados de saúde a prestar ao outorgante.

#### **Artigo 15.º**

##### **Extinção da procuração de cuidados de saúde**

1.A procuração de cuidados de saúde é livremente revogável pelo outorgante e é obrigatoriamente depositada no RNTV.

2.A procuração de cuidados de saúde extingue-se quando o procurador de cuidados de saúde a ela renuncia, mediante declaração escrita obrigatoriamente depositada no RNTV.

3.Se tiver sido nomeado procurador de cuidados de saúde o cônjuge ou a pessoa com quem o outorgante vive em união de facto, a procuração extingue-se com a

dissolução do casamento ou da união de facto, salvo declaração em contrário do outorgante.

### **CAPÍTULO III**

#### **Registo Nacional do Testamento Vital**

#### **Artigo 16.º**

##### **Criação do RNTV**

1.É criado no Ministério da Saúde um Registo Nacional de Testamento Vital, informatizado, com a finalidade de organizar e manter actualizada, quanto aos cidadãos nacionais, estrangeiros e apátridas residentes em Portugal, a informação relativa à existência de documentos de testamento vital ou procuração de cuidados de saúde.

2.O tratamento dos dados pessoais contidos no RNTV processa-se de acordo com o disposto na legislação que regula a protecção de dados pessoais.

#### **Artigo 17.º**

##### **Consulta de dados**

1.O médico responsável por cuidados de saúde a paciente que se encontre incapacitado de expressar pessoal ou autonomamente a sua vontade deve verificar a existência de testamento vital ou procuração de cuidados de saúde no RNTV.

2. Para efeitos do disposto no número anterior serão celebrados protocolos entre os estabelecimentos de saúde e o RNTV.

## **CAPÍTULO IV**

### **Disposições complementares e finais**

#### **Artigo 18.º**

##### **Informação**

Os estabelecimentos de saúde devem assegurar a correcta e eficaz informação aos utentes do seu direito a outorgarem um testamento vital ou procuração de cuidados de saúde.

#### **Artigo 19.º**

##### **Procedimentos**

1. Os estabelecimentos de saúde devem adoptar os procedimentos internos de funcionamento adequados para assegurar o cumprimento do conteúdo do testamento vital ou procuração de cuidados de saúde.

2. Os estabelecimentos de saúde em que a existência de objectores de consciência impossibilite o cumprimento do testamento vital e da procuração de cuidados de

saúde devem providenciar pela garantia desse cumprimento, adoptando as adequadas formas de cooperação com outros estabelecimentos de saúde ou com profissionais de saúde legalmente habilitados, assumindo os encargos daí decorrentes.

**Artigo 20.º**  
**Responsabilidade**

Os infractores das disposições deste diploma incorrem em responsabilidade disciplinar, civil e penal, nos termos gerais de Direito.

**Artigo 21.º**  
**Regulamentação**

O Governo regulamenta a presente lei no prazo máximo de 180 dias após a sua publicação.

Assembleia da República, 09 de Setembro de 2011

Os Deputados do CDS-PP