

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA – FAMED
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

POLIANA CRISTINA ROCHA DOS SANTOS

**DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE SOB A PERSPECTIVA DE
ENFERMEIROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Uberlândia – MG
2023

POLIANA CRISTINA ROCHA DOS SANTOS

**DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE SOB A PERSPECTIVA DE
ENFERMEIROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para obtenção do título de bacharel e licenciado em enfermagem.

Orientador: Ma. Livia de Paula Peres

Uberlândia - MG
2023

POLIANA CRISTINA ROCHA DOS SANTOS

**DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE SOB A
PERSPECTIVA DE ENFERMEIROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para obtenção do título de bacharel e licenciado em enfermagem.

Uberlândia, 21 de novembro de 2023.

Banca Examinadora:

Prof.^a Ma. Livia de Paula Peres
(Escola Técnica de Saúde – Curso Técnico em Enfermagem ESTES/UFU)

Prof. Me. Richarlisson Borges de Morais
(Escola Técnica de Saúde – Curso Técnico em Enfermagem ESTES/UFU)

Prof.^a Ma. Cristina Ila de Oliveira Peres
(Faculdade de Medicina – Curso de Graduação em Enfermagem FAMED/UFU)

Dedico este trabalho aos meus amados pais que sempre acreditaram no meu potencial e que não mediram esforços para que eu obtivesse êxito para concluir minha graduação, vocês são minhas inspirações.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me fortalecer para esta conquista e por fazer cumprir sua promessa em minha vida. Aos meus pais pela confiança e por serem meus alicerces. Aos meus filhos e ao meu esposo que lutaram ao meu lado pela realização do meu sonho. Aos meus irmãos e amigos que me incentivaram todos os dias.

“O Senhor é o meu pastor; nada me faltará.
Ele me faz repousar em pastos verdejantes.
Leva-me para junto das águas de descanso; refrigera-me a alma.
Guia-me pelas veredas da justiça por amor do seu nome.”
Salmos 23:1-3

RESUMO

Introdução: Com os progressos na medicina, emergiram novas abordagens terapêuticas e medicamentosas que possibilitaram o prolongamento da vida humana. É reconhecido que alguns desses tratamentos, apesar de manterem o paciente vivo, resultam no prolongamento do seu próprio sofrimento e do sofrimento de seus familiares, sem perspectivas de reversão do quadro clínico. As Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) possibilitam que uma pessoa expresse suas preferências e instruções sobre cuidados médicos futuros, tornando-se efetivas quando o indivíduo não pode mais tomar decisões por si mesmo devido a uma condição terminal ou lesão irreversível. Essas diretrizes têm o propósito de orientar profissionais de saúde, familiares e demais envolvidos nos cuidados do paciente, proporcionando uma abordagem mais alinhada aos desejos e valores do indivíduo em questão. **Objetivo:** Conhecer e compreender a perspectiva/visão dos enfermeiros a respeito das diretivas antecipadas de vontade de pacientes em finitude de vida. **Métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) da Literatura, método que possibilita reunir, analisar e sintetizar a abordagem ampla de múltiplos estudos sobre a temática. Realizada de maneira ordenada, traz contribuições e aplicabilidade de resultados na prática e reflexões sobre a realização de futuras pesquisas. **Resultados:** Estudos nacionais e internacionais indicam que os enfermeiros são profissionais que se preocupam em satisfazer as necessidades de seus pacientes. No entanto, muitos ainda enfrentam dificuldades ao abordar ou iniciar diálogos sobre Diretivas antecipadas de vontade (DAV). Essa hesitação pode ser atribuída à falta de conhecimento e treinamento apropriado, à resistência de outros membros da equipe de saúde, à oposição por parte dos familiares dos pacientes, envolvimento de questões éticas, crenças religiosas e à ausência de legislação que os resguardem quanto a conduta. **Considerações finais:** A percepção dos enfermeiros com relação às diretivas pode variar de acordo com vários fatores, incluindo a cultura organizacional, o treinamento recebido, as experiências pessoais e a compreensão das leis locais. Entendemos que o tema ainda é muito polêmico, passível e necessário de diversos esforços contínuos para superar as lacunas identificadas. A busca por avanços deve ser pautada na colaboração entre os profissionais da saúde, legisladores e instituições educacionais, visando aprimorar a qualidade do cuidado para garantir o respeito e desejo dos pacientes no final da vida.

Palavras-chave: Testamentos quanto à vida. Diretivas antecipadas. Enfermeiro. Legislação. Doente terminal.

ABSTRACT

Introduction: With advances in medicine, new therapeutic and medicinal approaches have emerged that have made it possible to prolong human life. It is recognized that some of these treatments, despite keeping the patient alive, result in prolonging their own suffering and the suffering of their family members, with no prospect of reversing the clinical condition. Advance Directives (AD) enable a person to express their preferences and instructions regarding future medical care, becoming effective when the individual can no longer make decisions for themselves due to a terminal condition or irreversible injury. These guidelines are intended to guide health professionals, family members and others involved in the patient's care, providing an approach that is more aligned with the desires and values of the individual in question.

Objective: To know and understand the perspective/view of nurses regarding the advance directives of patients at the end of their lives. **Methods:** This is an Integrative Literature Review (IR), a method that makes it possible to gather, analyze and synthesize the broad approach of multiple studies on the topic. Carried out in an orderly manner, it brings contributions and applicability of results in practice and reflections on carrying out future research. **Results:** National and international studies indicate that nurses are professionals who care about meeting the needs of their patients. However, many still face difficulties when approaching or initiating conversations about Advance Directives (AD). This hesitation can be attributed to the lack of knowledge and appropriate training, resistance from other members of the healthcare team, opposition from patients' families, the involvement of ethical issues, religious beliefs and the absence of legislation that protects them regarding their conduct. **Final considerations:** Nurses' perceptions of directives may vary depending on several factors, including organizational culture, training received, personal experiences, and understanding of local laws. We understand that the topic is still very controversial, subject to and requiring several continuous efforts to overcome the identified gaps. The search for advances must be based on collaboration between health professionals, legislators and educational institutions, aiming to improve the quality of care to guarantee the respect and desires of patients at the end of life.

Keywords: Living wills. Advance directives. Nurse. Legislation. Terminally ill.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1-Nível de evidência proposto por Melnyk e Fineout-Overholt.....20

Figura 2- Fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos na Revisão Integrativa. 22

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Formulário de coleta de dados.....	19
Quadro 2- Categorização dos artigos selecionados para o estudo: título, autor/ano, objetivo, tipo de estudo/nível de evidência (NE*), resultados e conclusão.....	23

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PSDA	Patient Self-Determination Act
DAV	Diretivas Antecipadas de Vontade
TV	Testamento Vital
MD	Mandato Duradouro
ONR	Ordens de não Reanimação
PP	Plano de parto
RCP	Reanimação cardiopulmonar
DAP	Diretivas antecipadas psiquiátricas
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CFM	Conselho Federal de Medicina
RI	Revisão Integrativa
PBE	Prática baseada em evidências

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVO	17
3 METODOLOGIA	18
3.1 Tipo de estudo.....	18
3.2 Elaboração da questão de pesquisa.....	18
3.3 Estratégia de busca na literatura.....	19
3.4 Extração de dados dos estudos.....	19
3.5 Avaliação dos estudos incluídos.....	20
3.6 Análise e síntese dos dados.....	20
3.7 Apresentação da revisão/síntese dos conhecimentos.....	20
4 RESULTADOS	21
5 DISCUSSÃO	33
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS	39

1 INTRODUÇÃO

Com os progressos na medicina, emergiram novas abordagens terapêuticas e medicamentosas que possibilitaram o prolongamento da vida humana. É reconhecido que alguns desses tratamentos, apesar de manterem o paciente vivo, resultam no prolongamento do seu próprio sofrimento e do sofrimento de seus familiares, sem perspectivas de reversão do quadro clínico.

Não é incomum encontrarmos situações em que indivíduos manifestam de maneira clara o desejo de não serem submetidos a determinados tratamentos ou métodos, especialmente em contextos de incapacidade temporária ou terminal. Diante dessa questão, surgem debates sobre o registro legal dos tratamentos que a pessoa deseja ou não receber quando não pode expressar sua vontade. Esse registro legal pode ser formalizado por meio de um documento conhecido como Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) (DADALTO, 2015b).

As DAV permitem que uma pessoa expresse seus desejos, preferências e instruções sobre cuidados e tratamentos médicos futuros no caso de não ser mais capaz de tomar decisões de saúde por si mesma. Estas instruções produzem efeito quando o indivíduo está incapacitado devido a doença terminal ou lesão grave irreversível, e são utilizadas para orientar médicos, familiares e demais profissionais da saúde sobre os cuidados que o paciente deseja ou não receber (COGO; LUNARDI, 2015).

Embora as DAV sejam frequentemente associadas a pacientes em terminalidade, elas não são exclusivas para esse grupo de pessoas e podem ser usadas em várias outras situações como nos casos de doenças crônicas e graves que estejam estáveis, em situações de incapacidade temporária, para prevenir contra intervenções indesejadas e para indivíduos idosos que desejem planejar e documentar suas preferências de cuidados médicos em situações de futura incapacidade. O correto é que ela seja redigida quando a pessoa está lúcida, com capacidade de entender sobre seus direitos e discernir sobre suas escolhas (OLIVEIRA, 2023).

As DAV possuem diferentes tipos de documentos, cada um com características e finalidades próprias. Dentre eles podemos citar o Testamento Vital (TV), o Mandato Duradouro (MD), Ordens De Não Reanimação (ONR), Diretivas Antecipadas Psiquiátricas (DAP), Diretivas Para Demência (DPD) e Plano de Parto (PP).

O TV permite que uma pessoa indique e defina os cuidados, tratamentos e procedimentos médicos que desejam ou não receber. Podem ser incluídas decisões sobre Reanimação Cardiopulmonar (RCP), ventilação mecânica, hidratação e nutrição por via enteral e/ou parental, doação de órgãos após a morte, tratamentos considerados fúteis ou que causem

sofrimento excessivo, cuidados de suporte, tais como o controle da dor e outros sintomas quando em cuidados paliativos ou em processo de terminalidade. Este documento proporciona orientações claras aos profissionais da saúde e familiares (DADALTO, 2015b).

Já o MD é um documento legal no qual o paciente designa alguém em quem confia para que essa pessoa tome decisões em nome do paciente caso este torne-se incapaz de fazê-las. O procurador para cuidados de saúde é autorizado, neste caso, a tomar decisões com relação a tratamentos, procedimentos cirúrgicos, internações, e escolha da equipe de saúde para acompanhamento baseados no desejo do paciente (DADALTO, 2015b).

Ambos os documentos podem ser usados em conjunto para garantir que os desejos e as preferências da pessoa sejam respeitados em situações de incapacidade temporária ou permanente (DADALTO, 2015b).

A origem e a formulação dos documentos de DAV em todo o mundo foram impulsionadas por uma interseção de considerações éticas, médicas e legais. Como mencionado anteriormente, essas ponderações estão estreitamente vinculadas aos avanços tecnológicos na área médica, que viabilizaram a realização de procedimentos e tratamentos mais invasivos e prolongados. Ademais, esse desenvolvimento foi moldado pela preocupação em relação ao respeito à autonomia do paciente, pelo movimento de direitos dos pacientes e ativismo de grupos que advogam pelo direito à morte digna, por casos jurídicos relacionados a questões de fim de vida e decisões de tratamento em diversas nações e, por último, pelo envelhecimento da população mundial (DADALTO, 2015c).

Em resposta à estas questões, ao final do século XX, muitos países iniciaram a discussão sobre o desenvolvimento de legislações e regulamentações quanto as DAV. Estas leis e regulamentações variam significativamente de um local para outro. Alguns países possuem legislação específica que regulam as DAV, enquanto outros dependem de princípios éticos e decisões judiciais para orientar a prática.

Nos Estados Unidos da América, as DAV variam de estado para estado. Alguns têm estatutos específicos, enquanto outros confiam em decisões judiciais e princípios éticos. O *Patient Self-Determination Act* (PSDA) exige que instituições de saúde informem os pacientes sobre seus direitos de criar DAV, mas não estabelece um padrão específico para o conteúdo desses documentos. Luis Kutner, em 1960, foi quem legitimou o testamento vital no país. E em 1991, houve a aprovação pelo congresso estadunidense da Lei de Autodeterminação do Paciente que tem como objetivo garantir a morte com dignidade (DADALTO, 2015c).

Na Europa, países como a Alemanha, Inglaterra, Espanha, Itália, Portugal e França possuem legislações que reconhecem o TV como documento oficial para determinação de desejos de pessoas que possam perder a capacidade de expressar sua vontade de forma livre e autonomamente (DADALTO, 2023e). Na América Latina, destaca-se a Argentina que iniciou com legislação referente as DAV em 2007 (DADALTO, 2013a).

No Brasil, não existe uma lei específica, porém, isso não significa que o TV não tenha validade. O sistema jurídico brasileiro também avalia princípios interpretando cada caso, baseados na Constituição Federal. A Constituição de 1988, estabelece no artigo 1º, III os princípios da dignidade da pessoa humana; no artigo 5º o direito de exercer autonomia e a proibição de tratamento desumano (BRASIL, 2023). Com isso, podemos dizer que a Constituição Federal reconhece o direito à vida, desde que seja digna e que a pessoa tenha autonomia para fazer suas escolhas, não obrigando o indivíduo a se submeter a um tratamento que ele não deseje ou que não lhe trará benefícios. Esta Constituição não aborda sobre as DAV, mas indiretamente discorre sobre princípios importantes que são considerados neste documento.

O Conselho Federal de Medicina também aprovou a Resolução CFM 1.995/2012, que permite ao paciente registrar seu testamento vital na ficha médica ou prontuário. Além disso, definiu no artigo 1º desta resolução sobre diretivas antecipadas de vontade e seus preceitos, resguardando o direito e autonomia do paciente referente às suas escolhas nos parágrafos do artigo 2º (CFM, 2012).

Esta resolução vincula o médico à vontade do paciente, o que representa um grande avanço no Brasil. Estabelece que o TV pode ser elaborado por maiores de 18 anos, capazes e que estejam em pleno gozo de suas faculdades mentais. O documento deve ser escrito, datado e assinado pelo próprio paciente, na presença de duas testemunhas, que também devem assiná-lo. Além disso, o Testamento Vital deve ser registrado em cartório de notas para ter validade legal. Este documento é revogável a qualquer momento pelo paciente, desde que ele esteja lúcido e não tenha perdido sua capacidade decisória (DADALTO, 2013a).

É importante destacar que a Resolução do CFM não possui qualquer relação com a eutanásia, que é a realização da morte do paciente a seu pedido e que é proibida no Brasil. Porém, em alguns países as DAV podem ser usadas para expressar a vontade do paciente em relação à eutanásia. A intenção é garantir a ortotanásia, entendida como a abstenção de procedimentos que tragam sofrimento em doentes terminais, permitindo seguir o seu curso normal sem causar distanásia ou uso de procedimentos fúteis (OLIVEIRA, 2023).

Corroborando com estes avanços, o Código de Ética em Enfermagem brasileiro, também contempla na Resolução COFEN nº 564/2017, artigo 42 a respeito do direito do exercício da autonomia da pessoa ou seu representante legal na tomada de decisão sobre sua saúde, respeitando as diretivas antecipadas com relação aos cuidados e tratamentos que a pessoa deseja ou não receber (COFEN, 2017). Enfatiza, portanto, a necessidade dos profissionais da enfermagem em respeitar e garantir este direito a população que recebe seus cuidados.

Apesar de no Brasil haver resoluções importantes que reconheçam e resguardem os direitos da pessoa quanto ao respeito da autonomia e diretivas antecipadas, faz-se necessária a elaboração de uma lei específica que evitará questionamentos sobre a validade desses documentos, regulamentando questões específicas sobre o registro, prazo de validade, idade mínima do interveniente, entre outras. É importante ressaltar que existe no Senado Federal um Projeto de Lei nº 149 de 2018, que dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade sobre tratamentos de saúde que aguarda para ser votado (BRASIL, 2018). Caso seja aprovado, poderá dar início a formulação da lei sobre DAV no Brasil.

É importante que os profissionais de saúde brasileiros conheçam e respeitem as decisões expressas no TV, desde que esteja em conformidade com as normas estabelecidas pela Resolução do CFM. Também é recomendado às pessoas que tenham interesse em redigir um TV que consultem um advogado para garantir que o documento esteja em acordo com as normas e resoluções destacadas (DADALTO, 2013a).

Apesar das DAV serem reconhecidas em muitos países como maneira importante de respeitar a autonomia do paciente, a prática varia e enfrenta muitos desafios. Estes desafios estão relacionados a falta de conhecimento a respeito da existência das DAV pelo paciente, conhecimento inexpressível e interpretação inadequada por parte dos profissionais da saúde, surgimento de conflitos familiares por discordarem das decisões dos pacientes expressas na DAV, documentação com difícil acesso e formulada inadequadamente, variação legal, cultural e religiosa, reduzida inclusão da educação contínua a respeito do assunto e principalmente desafios bioéticos para os profissionais da saúde (SAIORON *et al.*, 2017a).

Ao abordarmos sobre os desafios bioéticos para os profissionais da saúde, destaca-se a importância de respeitar os princípios que estão incluídos nas DAV. Nelas constam, as decisões de fim de vida e cuidados da equipe de saúde em situações de incapacidade terminal, portanto os profissionais devem considerar o respeito a autonomia do paciente que tem o direito de decidir sobre a sua saúde, fornecer cuidados que garantam o bem-estar e evitem tratamentos indesejados, distribuir adequadamente os cuidados de saúde de acordo com as preferências do

paciente, tratá-los com respeito e preservar sua qualidade de vida através do controle de sintomas desconfortantes, evitando procedimentos agressivos e invasivos.

Diante do envolvimento de questões éticas, é fundamental esclarecer ao paciente e a seu responsável legal, quanto a dúvidas e necessidade de respeito às decisões indicadas nas DAV. Dentre os profissionais da saúde envolvidos nesse processo, destacamos o enfermeiro, como responsável por desempenhar cuidados que garantam conforto, dignidade e promoção da qualidade de vida. Frequentemente, atendem pessoas em situações de finitude e necessitam de preparo adequado para lidar e apoiar durante esse momento, especialmente quando há conflitos de opiniões referente aos desejos do paciente e preferências da família ou da equipe de saúde.

Entende-se, portanto a importância do papel do enfermeiro quando este, possui o conhecimento e a qualificação para discutir sobre as DAV com seus pacientes. Essa conduta implica em maior confiabilidade e conforto do indivíduo, que tem preservada sua autonomia, maior suporte e apoio para enfrentar questões bioéticas e subsídios para abordar sobre os seus direitos e vontades no tratamento de doenças ameaçadoras da vida.

Baseado no exposto, o intuito do presente estudo é de identificar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre o conhecimento, visão do enfermeiro quanto as DAV de doentes terminais.

2 OBJETIVO

Conhecer e compreender a perspectiva/visão dos enfermeiros a respeito das diretivas antecipadas de vontade de pacientes em finitude de vida.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) da Literatura, método que possibilita reunir, analisar e sintetizar a abordagem ampla de múltiplos estudos sobre a temática. Realizada de maneira ordenada, traz contribuições e aplicabilidade de resultados na prática e reflexões sobre a realização de futuras pesquisas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A elaboração deste estudo considerou as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação/análise dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento (DANTAS *et al.*, 2021). O respeito a estas etapas permite a construção de uma revisão baseada em evidências (SCHNEIDER; PEREIRA; FERRAZ, 2020).

A Prática Baseada em Evidências (PBE) é uma abordagem que associa a melhor evidência científica disponível com a experiência clínica e a escolha do paciente para auxiliar na tomada de decisão. Além disso, permite diminuir as distâncias entre a pesquisa e a prática assistencial, pois sua implementação ocorre por meio da avaliação dos resultados obtidos das pesquisas, a partir da busca e avaliação crítica das evidências (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

3.2 Elaboração da questão de pesquisa

O tema definido para este estudo foi diretivas antecipadas de vontade sob a perspectiva de enfermeiros. Para elaboração da questão de pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO, onde P: População/Paciente; I: Interesse; Co: Contexto (STERN; JORDAN; MCARTHUR, 2014).

P – enfermeiro

I – diretivas antecipadas de vontade

Co – percepção frente ao doente terminal

Com isso, a questão norteadora elaborada foi: “Qual é a percepção dos enfermeiros quanto as diretivas antecipadas de vontade de pacientes em finitude de vida?”

3.3 Estratégia de busca na literatura

A busca dos artigos foi realizada de agosto a outubro de 2023, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) e sua respectiva tradução, em inglês, conforme o MeSH terms (*Medical Subject Headings*): “testamento quanto à vida”, “diretivas antecipadas”, “enfermeiro” “legislação”, “doente terminal”. Foram combinados e interligados pelos operadores *booleanos AND* e *OR* das seguintes formas:

“testamentos quanto à vida” *AND* “diretivas antecipadas” *AND* “enfermeiro” *OR* “legislação”

“enfermeiro” *AND* “diretivas antecipadas” *AND* “doente terminal”

Essa combinação foi padrão nas buscas avançadas realizadas no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-Bireme) que possui indexada as bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline). Para seleção e composição da amostra utilizou-se os passos do fluxograma Prisma (LIBERATI, 2009).

Adotou-se os seguintes critérios de inclusão: artigos com textos completos, publicados nos idiomas português e inglês, sem delimitação de período devido à limitação de pesquisas sobre o assunto e que houvesse relação com a pergunta da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos nas bases de dados e artigos que não atendessem à questão norteadora da pesquisa.

3.4 Extração de dados dos estudos

Para a coleta de dados foi utilizado um formulário adaptado de Ursi (2005) que categorizou e resumiu as principais informações de cada estudo selecionado, conforme o Quadro 1.

Quadro 1- Formulário de coleta de dados

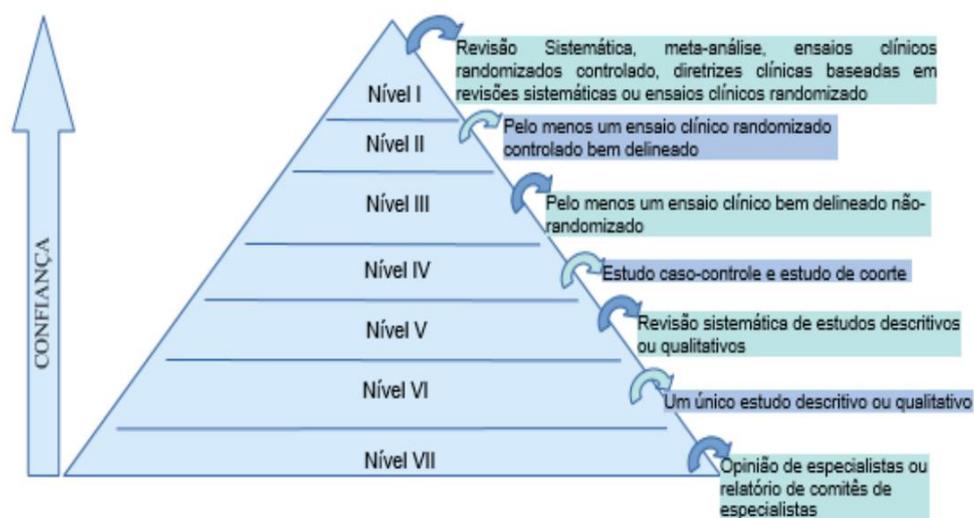
TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS	CONCLUSÃO

Fonte: Adaptado de Ursi (2005)

3.5 Avaliação dos estudos incluídos

Os estudos incluídos nesta revisão foram verificados quanto ao nível de evidência (NE). Para realizar esta verificação nos baseamos no modelo proposto por Melnyk e Fineout-Overholt (2005), conforme descrito na Figura 1. O nível de evidência de cada artigo foi incorporado no formulário Ursi, dentro da coluna “Tipo de Estudo”, através da sigla “NE”.

Figura 1- Nível de evidência proposto por Melnyk e Fineout-Overholt.



Fonte: DANTAS *et al.*, 2021.

3.6 Análise e síntese dos dados

As informações obtidas no instrumento de coleta de dados dos estudos, foram comparadas ao referencial teórico obtido e os resultados foram interpretados e sintetizados a partir da categorização dos trabalhos originais.

3.7 Apresentação da revisão/síntese do conhecimento

Os resultados encontrados foram apresentados na discussão com base na comparação dos estudos citados na tabela adaptada Ursi (2005) e associação com a literatura atual.

4 RESULTADOS

Realizada busca na BVS e encontrado o total de 663 estudos. Destes, 570 (quinhentos e setenta) foram localizados na MEDLINE, 30 (trinta) na *Índice Bibliográfico Español em Ciencias de la Salud* (IBECS), 29 (vinte e nove) na LILACS, 28 (vinte e oito) na Localizador de Informação em Saúde (LIS) e 6 (seis) na BDNF.

Após serem aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram retirados 558 estudos. Em seguida, realizou-se a leitura de título e resumo para avaliar os trabalhos que se enquadram na pesquisa. Nessa fase, foram retiradas 85 pesquisas que não atenderam aos objetivos de interesse ou que estavam duplicadas.

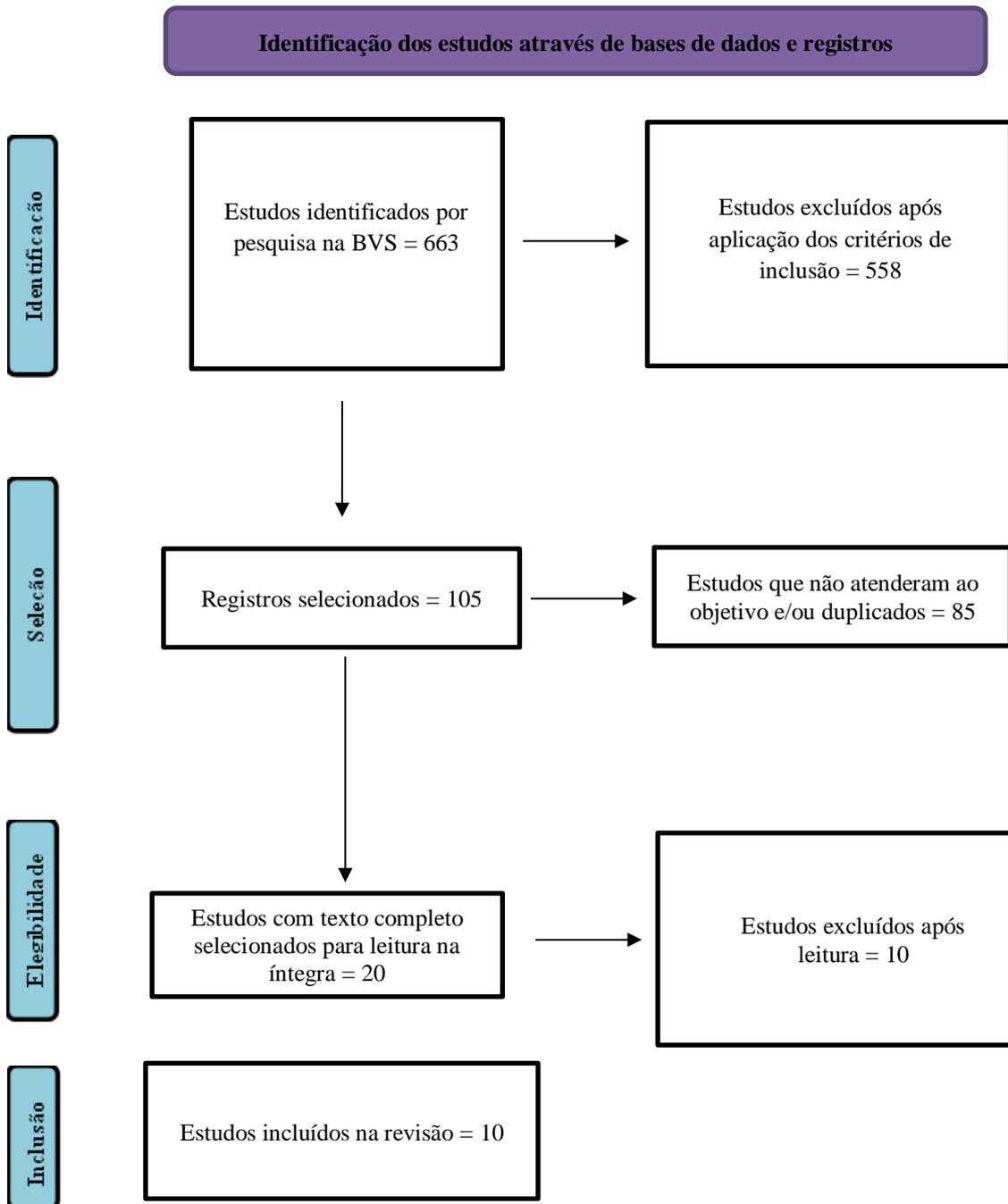
Restaram 20 estudos que foram lidos na íntegra. Após leitura minuciosa do texto completo e análise de conteúdo dos trabalhos, selecionou-se 10 estudos que atenderam aos critérios de elegibilidade, conforme destacado na adaptação do Fluxograma Prisma na Figura 2.

Dos 10 estudos encontrados, 9 (nove) são artigos científicos e 1 (uma) dissertação de mestrado incluídos na pesquisa. Posteriormente, cada estudo incluído nesta revisão foi classificado pelo seu nível de evidência, sendo todos nível de evidência 5.

A abordagem encontrada em 7 (sete) dos estudos inclusos enfatiza a percepção do enfermeiro quanto as DAV, 2 (dois) trabalhos avaliam o conhecimento do enfermeiro junto a outros profissionais de saúde e do meio jurídico e 1 (um) estudo analisa o conhecimento produzido sobre as DAV no Brasil e como tem sido aplicada a doentes terminais no âmbito internacional. Esta última pesquisa foi incluída por trazer dados importantes quanto a visão do enfermeiro relacionada às DAV.

Os resultados encontrados através da leitura dos estudos, estão apresentados em síntese na figura 2.

Figura 2 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos na Revisão Integrativa.



Fonte: SANTOS, 2023.

Quadro 2- Categorização dos artigos selecionados para o estudo: título, autor/ano, objetivo, tipo de estudo/nível de evidência (NE*), resultados e conclusão. (continua)

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO/ NE*	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Living wills in the nursing profession: knowledge and barriers	Iglesias, M. E. L.; Vallejo, R. B. B., 2013.	Compreender o conhecimento dos enfermeiros espanhóis sobre o testamento vital, legislações e suas experiências e aplicações na prática clínica.	Estudo descritivo, qualitativo e quantitativo/ NE: nível 5	A maioria dos enfermeiros desconhecem os aspectos legais (43,2% conheciam sobre as legislações), conteúdo, procedimentos e registros (32,2% sabiam como proceder) quanto ao testamento vital na aplicação da prática clínica (46% desconheciam). Ausência ou baixo índice de treinamentos com relação ao testamento vital (23% receberam treinamentos).	Os enfermeiros espanhóis são incapazes de apoiar a autonomia do paciente nas decisões de tratamento de cuidado em saúde pelo desconhecimento das legislações quanto ao testamento vital e sua aplicabilidade clínica.
Testamento vital: percepção dos conhecimentos e atitudes dos enfermeiros	Rodrigues, C. I. A., 2019.	Reconhecer os conhecimentos e os tipos de atitudes dos enfermeiros referentes ao testamento vital; reconhecer a atribuição da pertinência à temática em estudo e sensibilizar os enfermeiros para a vontade manifestada por cada doente, na sua prática profissional, através da apresentação dos resultados do estudo em contexto laboral.	Estudo de abordagem mista - quantitativa (exploratório e descritivo) e qualitativo/NE: nível 5	A maioria dos enfermeiros portugueses deste estudo (88,8%) nunca viveram uma situação em que lhes fosse possibilitado o acesso ao TV; Cerca de (86,3%), têm conhecimentos acerca das DAV, porém (43,6%) desconhecem que é necessário ter um Procurador de Cuidados para poder ter o TV. (33,2%) dos enfermeiros não têm opinião formada quanto a aplicabilidade do TV a prática clínica.	O nível de conhecimentos (insuficiente) e verificado e a atribuição de pertinência na prática clínica revelam ser essencial o desenvolvimento de esforços para a sensibilização destes profissionais e a formação específica acerca do TV.

Quadro 2- Categorização dos artigos selecionados para o estudo: título, autor/ano, objetivo, tipo de estudo/nível de evidência (NE*), resultados e conclusão. (continua)

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO/ NE*	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Diretivas antecipadas de vontade: desafios legais e educacionais na visão de enfermeiros	Saionon, I.; Ramos, F. R. S.; Amadigi, F. R.; Diaz, P. S., 2017a.	Discutir os desafios emergentes com o uso das DAV em termos éticos-legais e educacionais na visão de enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva e Clínicas Médicas.	Estudo exploratório de abordagem qualitativa/ NE: nível 5	Na entrevista semiestruturada, a maioria dos enfermeiros entrevistados eram do sexo feminino, possuíam experiência profissional prévia e mais de uma pós-graduação completa. A maioria referiu desconhecer as DAV, assim como sua utilização no Brasil, sendo necessária uma explicação prévia sobre o tema. Os profissionais demonstram insegurança em seguir a vontade do enfermo sem a presença de uma lei que regulamente as DAV. Além disso, necessitam de ações de educação permanente e discussões durante a sua formação a respeito das DAV.	Percebeu-se que as DAV são pouco conhecidas pelos enfermeiros, remetendo essa escassa divulgação a um reflexo da realidade que afeta não apenas esses profissionais e na qual a morte ainda é um tabu, a autonomia dos enfermos possui pouco estímulo e o tecnicismo predomina nas atividades laborais.
Testamento vital sob a ótica de enfermeiros que assistem pacientes em situação de terminalidade	Miname, F. C. B. R.; Santos, M. J.; Santana, F. L. P., 2023.	Conhecer a representação do Testamento Vital para os enfermeiros que atuam na assistência à pacientes em situação de terminalidade.	Estudo de abordagem qualitativa/ NE: nível 5	Identificou-se três categorias que compõem o Discurso do Sujeito Coletivo dos enfermeiros em relação ao testamento vital: o enfermeiro frente às DAV (entendem a necessidade de respeitar a DAV e se sentem frustrados, quando não é possível cumprir o desejo do paciente); o enfermeiro frente à família do paciente em terminalidade (a família deve ser orientada quanto as DAV, porém alguns profissionais não respeitam	O TV representa, na perspectiva dos enfermeiros, a autonomia e o direito do paciente pelas decisões nas situações de terminalidade que devem ser compartilhadas com seus familiares e profissionais de saúde. O enfermeiro é corresponsável por intermediar a família para que os desejos dos pacientes sejam respeitados. Situações de conflitos quanto ao respeito do

Quadro 2- Categorização dos artigos selecionados para o estudo: título, autor/ano, objetivo, tipo de estudo/nível de evidência (NE*), resultados e conclusão. (continua)

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO/NE*	RESULTADOS	CONCLUSÃO
				as DAV dos pacientes e preferem respeitar a decisão da família mesmo sabendo que a vontade do paciente é outra) e o enfermeiro frente ao médico do paciente em terminalidade (destacam sobre a dificuldade de comunicação de más notícias pelos médicos, sobre a importância da intermediação do enfermeiro quanto ao respeito às DAV do paciente e frustração quando o médico não às respeita.	desejo do paciente geram frustração no atendimento feito pelo enfermeiro.
Diretivas antecipadas de vontade: percepções de enfermeiros sobre os benefícios e novas demandas	Saioron, I.; Ramos, F. R. S.; Schneider, D. G.; Silveira, R. S.; Silveira, L. R., 2017b.	Conhecer a percepção de enfermeiros sobre os benefícios e novas demandas trazidas pelas DAV no seu cotidiano laboral.	Estudo de abordagem qualitativa e exploratória/NE: nível 5	Emergiram três categorias: Os benefícios do uso das DAV no cotidiano laboral do enfermeiro (a utilização das DAV poderia beneficiar o trabalho do enfermeiro e da equipe multiprofissional frente a situações desgastantes de tomada de decisão envolvendo pacientes inconscientes); Novas demandas a situações desgastantes de tomada de decisão envolvendo pacientes inconscientes); Novas demandas para os profissionais relacionadas às DAV (receio quanto a processo judicial, falta de posicionamento	Para os benefícios das DAV serem usufruídos, torna-se importante que ocorram mudanças legais, culturais e estruturais. É essencial que se amplie o acesso às informações a respeito das DAV como parte da promoção da qualidade dos cuidados frente à terminalidade.

Quadro 2- Categorização dos artigos selecionados para o estudo: título, autor/ano, objetivo, tipo de estudo/nível de evidência (NE*), resultados e conclusão. (continua)

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO/NE*	RESULTADOS	CONCLUSÃO
				quanto ao uso claro do instrumento de DAV, conflitos relacionados a transformação dos aparatos tecnológicos e terapêuticos, questões religiosas, emocionais, pessoais e profissionais); A relevância das DAV para pacientes e seus familiares (respeito a autonomia do paciente, maior conforto e segurança para os auxiliar na aceitação da terminalidade pela família).	
Diretivas antecipadas de vontade assistencial hospitalar: perspectiva de enfermeiros	Cogo, S. B.; Nietzsche, E. A.; Badke, M. R.; Sehnem, G. D.; Salbego, C.; Ramos, T. K. <i>et al.</i> , 2021	Conhecer a perspectiva de enfermeiros de um hospital universitário acerca da possibilidade de atender paciente que registrou diretivas antecipadas, tentando compreender como atuariam nessa situação.	Estudo de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória/ NE: nível 5	A maioria dos entrevistados concordou que as DAV ajudariam a harmonizar o compartilhamento de responsabilidades entre profissional de saúde e paciente. Na opinião dos enfermeiros torna-se mais fácil colocar as DAV em prática quando o paciente é idoso e tem uma doença crônica que tem trazido muito sofrimento; entendem as DAV como forma de respeitar a autonomia do paciente, porém sentem falta de uma lei que os resguarde de processos judiciais; alguns profissionais mostraram desconhecimento sobre assunto.	Os enfermeiros consideram que as diretivas antecipadas de vontade facilitam o respeito à autonomia do paciente e que apesar do pouco conhecimento encontrado, oferecerem respaldo aos profissionais que as cumprem.

Quadro 2- Categorização dos artigos selecionados para o estudo: título, autor/ano, objetivo, tipo de estudo/nível de evidência (NE*), resultados e conclusão. (continua)

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO/NE*	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Abordagens e reflexões sobre diretivas antecipadas da vontade no Brasil	Hasegawa, L. C. U.; Rubira, M. C.; Vieira, S. M.; Rubira, A. P. A.; Katsuragawa, T. H.; Gallo, J. H. <i>et al.</i> , 2019.	Explicitar as abordagens e discussões sobre as Diretivas Antecipadas da Vontade difundidas entre os profissionais de saúde, advogados e a sociedade.	Estudo de abordagem qualitativa/ NE: nível 5	Foram considerados 22 artigos para análise com entrevistas e depoimentos de médicos, intensivistas e geriatras, enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem, estudantes de Medicina, de Direito e advogados. A maioria dos profissionais acatam o TV como forma de respeito à vontade e autonomia do paciente; há a necessidade de haver uma lei que ampare as ações destes profissionais; necessidade de aumentar a discussão desse assunto na sociedade e entre os profissionais; Desconhecimento dos profissionais da saúde com relação as DAV; dilemas e conflitos que impossibilitam o respeito de desejos dos pacientes	Como membro da equipe multiprofissional, a enfermagem amparada na égide do cuidado, independentemente de expectativa de cura, sente o impacto do desafio de estar diante de alguém que já decidiu por não mais ser mantido vivo. O plano de cuidados vai sendo transformado à medida que reorienta a rota do cuidado antes ligada ao conforto, potencializando as habilidades ainda existentes, como o melhor cuidado ao paciente.

Quadro 2- Categorização dos artigos selecionados para o estudo: título, autor/ano, objetivo, tipo de estudo/nível de evidência (NE*), resultados e conclusão. (continua)

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO/ NE*	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Nurses' perceptions of advance directives	Silva, E.; Neves, M.; Silva, D., 2014	<p>Identificar a percepção dos enfermeiros sobre as diretivas antecipadas e analisar a influência das suas experiências com relação ao uso das diretivas.</p> <p>Sensibilizar os enfermeiros sobre o uso das diretivas e contribuir com questões que envolvam a ética associada ao fim da vida.</p>	Estudo de abordagem descritiva, correlacional e transversal/ NE: nível 5	<p>Enfermeiros com 26 a 30 anos de experiência como profissional têm uma posição mais crítica em relação às diretivas antecipadas.</p> <p>Aproximadamente, 95% dos enfermeiros não têm a experiência de situações em que receberam a oportunidade do paciente decidir sobre o uso das diretivas antecipadas e, também, não vivenciaram situações em que o paciente foi informado desse direito. A maioria dos enfermeiros (72,7%) manifestou disponibilidade para refletir com o paciente sobre a elaboração do documento de diretivas e 45,3% só o fariam se o paciente ou a família o solicitassem.</p>	<p>Os enfermeiros têm pouca experiência com diretivas antecipadas e não se sentem capazes de iniciar a abordagem. Apesar disso, são sensíveis quanto ao respeito das vontades do paciente.</p> <p>Deve ser promovida a reflexão e o debate sobre as questões éticas que envolvem as diretivas antecipadas, tais como: a promoção da autonomia dos doentes, dos cuidados em situações de vulnerabilidade, das decisões da equipe e mudança de consciência.</p>

Quadro 2- Categorização dos artigos selecionados para o estudo: título, autor/ano, objetivo, tipo de estudo/nível de evidência (NE*), resultados e conclusão. (continua)

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO/ NE*	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Testamento vital: verificação e compartilhamento de informações em um hospital português	Ferreira, C.; Nunes, R., 2019	Identificar atitudes e comportamentos de médicos e enfermeiros de hospital português quanto à verificação e ao compartilhamento de informações relativas ao testamento vital, especificamente em pacientes em capacidade de exercer sua autonomia.	Estudo exploratório-descritivo, transversal, de abordagem quantitativa/NE: nível 5.	O estudo incluiu 126 participantes, 60 médicos e 66 enfermeiros, com taxa de resposta de 75% e 82,5%, respectivamente. 97% dos enfermeiros consideram que, diante de paciente sem capacidade de decisão autônoma, a equipe de saúde deve sempre verificar se existe testamento vital, mas 3% julgam que esta constatação deve ser feita apenas quando a família não consegue decidir pelo paciente ou em caso de mau prognóstico. A maioria 74% da amostra afirma nunca ter tomado conhecimento da existência desse testamento. Conhecida a existência do testamento vital, 83% compartilhariam esta informação. 94% dos enfermeiros consideram	A existência e o compartilhamento de informações relativas ao testamento vital são elementos fundamentais para colocá-lo em prática. Os resultados desta pesquisa mostram que verificar se há documento de DAV não constitui ação corriqueira no grupo profissional estudado.

Quadro 2- Categorização dos artigos selecionados para o estudo: título, autor/ano, objetivo, tipo de estudo/nível de evidência (NE*), resultados e conclusão. (contínua)

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO/ NE*	RESULTADOS	CONCLUSÃO
				<p>que é importante o médico divulgar à equipe de enfermagem informações relativas à existência de testamento vital, referindo o papel do enfermeiro na equipe multidisciplinar e na prestação de cuidados e 86% consideram que a opção médica de não dividir informações sobre esse testamento traz implicações importantes, prejudicando o cumprimento da vontade do doente, o planejamento de cuidados e a tomada de decisão, a uniformidade do trabalho da equipe, a adequação e humanização dos cuidados, a relação com a família do paciente ou outros, princípios éticos e legais, a celeridade na obtenção de informação.</p>	

Quadro 2- Categorização dos artigos selecionados para o estudo: título, autor/ano, objetivo, tipo de estudo/nível de evidência (NE*), resultados e conclusão. (contínua)

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO/ NE*	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Diretivas antecipadas de vontade aos doentes terminais: revisão integrativa	Cogo, S. B.; Lunardi, V. L., 2015	Entender qual é o conhecimento que está sendo produzido no Brasil sobre as DAV qual conhecimento está sendo aplicado aos doentes terminais no âmbito internacional.	Revisão integrativa/ NE: nível 5	Na Espanha, uma pesquisa com 607 profissionais médicos, enfermeiros e graduandos, 63,3% destacaram a importância das preferências do paciente sobre o tratamento e os procedimentos de suporte de vida em doentes terminais. Um estudo de 1999 nos EUA, destacou sobre o domínio da incerteza ética quanto a tomada de decisão de médicos e enfermeiros, quando confrontados com a possibilidade de auxiliar a morte dos pacientes, mesmo diante de diretrizes antecipada. Uma pesquisa no Reino Unido, ressaltou que os enfermeiros são os profissionais mais apropriados para discutir sobre as DAV, pela sua proximidade e relação de confiança estabelecida com os pacientes e pelos seus conhecimentos para	A pesquisa demonstrou a importância de garantir o respeito à dignidade e à autonomia do doente, bem como reduzir os conflitos éticos enfrentados pelos familiares e profissionais da saúde frente aos cuidados em final de vida.

Quadro 2- Categorização dos artigos selecionados para o estudo: título, autor/ano, objetivo, tipo de estudo/nível de evidência (NE*), resultados e conclusão. (conclusão)

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO/ NE*	RESULTADOS	CONCLUSÃO
				fornecer as informações que se fizeram necessárias. Destaca-se que estudantes e profissionais da área da saúde (enfermeiros e médicos) valorizam a prática do preenchimento das DAV. Contudo, por vezes, apresentam resistência à discussão sobre sua implementação com pacientes e familiares.	

Fonte: SANTOS, 2023.

5 DISCUSSÃO

Desconhecimento a respeito dos documentos de DAV

Análises dos estudos selecionados destacam deficiências notáveis no conhecimento e na prática clínica dos enfermeiros com relação a aplicação do TV, tanto em contextos internacionais quanto nacionais. De acordo com Iglesias e Vallejo (2013), a falta de habilidade destes profissionais na execução do TV evidencia a necessidade de capacitação. Em Portugal, conforme abordado por Rodrigues (2019), os enfermeiros possuem conhecimentos sobre as DAV, contudo, enfrentam dificuldades ao tentar aplicar o TV na prática clínica devido à falta de acesso a este documento. Essas limitações podem comprometer a concretização dos desejos do paciente no final da vida.

No contexto brasileiro, pesquisas conduzidas por Saioron *et al.* (2017a) e Saioron *et al.* (2017b), ressaltam a falta de familiaridade dos enfermeiros com as DAV, revelando um déficit no entendimento e na aplicabilidade desses instrumentos. A maioria dos enfermeiros, afirmam nunca ter tomado conhecimento da existência do TV (FERREIRA; NUNES, 2019). Sendo assim, o desconhecimento sobre o uso das DAV contribui para a incerteza da atuação destes profissionais frente à assistência ao paciente com doença em estágio avançado que possui documentação que explicita seus desejos. O trabalho de Silva, Neves e Silva (2014), confirma a afirmativa acima destacando que os enfermeiros possuem pouca experiência com as DAV, que estes profissionais não se sentem capazes de iniciar a abordagem e que não vivenciaram situações em que o paciente foi informado desse direito.

Embora os enfermeiros não estejam cientes de como ocorre a aplicação dos documentos de DAV, reconhecem a importância de iniciar a discussão sobre esse tema (HASSEGAWA, 2019).

Desconhecimento a respeito das legislações no meio internacional e ausência de lei específica no Brasil

Muitos países já possuem legislação referente às DAV (TV, MD), porém o estudo conduzido por Iglesias e Vallejo (2013), revela o desconhecimento do TV por parte dos enfermeiros, o que pode comprometer a capacidade destes profissionais em lidar adequadamente com situações que envolvam o uso deste documento.

No Brasil, a ausência de lei específica que regule as DAV gera insegurança entre os enfermeiros, como apontado por Saioron *et al.* (2017a). A falta de amparo legal atrelada à abordagem deficitária da terminalidade durante a formação acadêmica os fazem temer por processos judiciais (SAIORON *et al.*, 2017b; COGO *et al.*, 2021).

Além disso, a falta de respaldo jurídico contribui para hesitação dos enfermeiros em respeitar as vontades do paciente, temendo implicações legais e consequências negativas para sua prática no dia a dia, criando um ambiente de incertezas e potenciais dilemas éticos.

Hassegawa (2019) destaca a demanda dos enfermeiros por uma legislação que ampare suas ações, sublinhando a importância de estabelecer diretrizes que oriente a prática das DAV na atuação clínica. A busca por esse respaldo legal, reflete não apenas a preocupação com a segurança jurídica para os profissionais da enfermagem, mas também, o desejo de assegurar uma abordagem humana, ética e alinhada aos princípios do cuidado centrado no paciente.

Em suma, as pesquisas enfatizam a necessidade premente de uma legislação específica que oriente a prática dos enfermeiros em relação as DAV no Brasil. O desconhecimento das leis, a insegurança na ausência de regulamentação e o receio de processos judiciais, destacam a necessidade de medidas que proporcionem um arcabouço legal claro e seguro para orientação dos profissionais dentro deste contexto.

Dilemas enfrentados

Os dilemas enfrentados pelos enfermeiros no contexto das DAV envolvem uma complexa interação entre fatores tecnológicos, éticos, emocionais, familiares e profissionais. Eles enfatizam os fatores tecnológicos e terapêuticos que permitem o prolongamento da vida, frequentemente mantida a qualquer custo, desconsiderando a vontade do paciente. Relatam conflitos ligados a questões de ordem religiosa, pessoal e emocional associadas a implementação das DAV (SAIORON *et al.*, 2017b).

Alguns enfermeiros acham mais fácil implementar as DAV em pacientes idosos com doenças crônicas avançadas, pelo fato de entender que eles estão em um processo de sofrimento, e assim poderiam aceitar com mais tranquilidade a possibilidade de não interferir de forma invasiva (COGO *et al.*, 2021).

Quanto a orientação dos familiares sobre as DAV, foi observada por muitos enfermeiros, a discordância entre as escolhas do paciente e da família. Nesse sentido, alguns profissionais optam por respeitar a decisão do familiar, mesmo quando contrária à vontade do paciente. O mesmo estudo também mostra ao contrário, que há uma porcentagem dos

enfermeiros que entendem a necessidade de respeitar as DAV e se sentem frustrados, quando não é possível cumprir o desejo do paciente (MINAME *et al.*, 2023).

A relutância de alguns enfermeiros em refletir sobre as DAV, a menos que solicitados, ressalta a necessidade de promover uma cultura de discussão ativa sobre o tema (SILVA; NEVES; SILVA, 2014). Além disso, a abordagem divergente em relação à verificação do TV destaca a falta de consenso entre os enfermeiros sobre o momento apropriado para essa avaliação (FERREIRA; NUNES, 2019).

Outro ponto de destaque é a dificuldade na comunicação de más notícias pelos médicos, enfatizando a importância da mediação do enfermeiro na defesa dos desejos do paciente (MINAME *et al.*, 2023). O médico ainda tem dificuldade de aceitar a perda de seus pacientes, mesmo em situações irreversíveis.

Este tabu em torno da morte, a falta de estímulo à autonomia dos enfermos e a predominância das atividades laborais contribuem para um cenário desafiador (SAIORON *et al.*, 2017a). Por muitas vezes, impedem o respeito aos desejos dos pacientes, revelando a necessidade de abordagens mais eficazes na gestão dessas situações (HASSEGAWA, 2019).

Por fim, a variação no conhecimento sobre a formalização do testamento vital entre diferentes áreas da enfermagem destaca a importância de programas educacionais específicos para abordar lacunas e incertezas, especialmente em setores diretamente envolvidos nos cuidados de fim de vida (IGLESIAS; VALLEJO, 2013). Portanto, a busca por soluções eficazes para esses dilemas requer uma abordagem colaborativa e uma reflexão contínua no campo da enfermagem.

Ausência de treinamentos e necessidade de formação adequada a respeito das DAV

A falta de preparo e treinamentos adequados para que enfermeiros possam abordar sobre as DAV é um importante destaque (IGLESIAS; VALLEJO, 2013). Essa deficiência de conhecimento pode impactar diretamente na capacidade dos enfermeiros de conduzir abordagens eficazes e éticas relacionadas ao TV, sendo necessária formação específica (RODRIGUES, 2019). Além disso, a busca por uma formação mais robusta demonstra o reconhecimento da importância do TV e a consideração desse aspecto na prática clínica.

Faz-se necessário, incentivar a educação permanente e discussões durante a formação do enfermeiro, destacando desde o início da trajetória acadêmica o quanto é fundamental integrar os conceitos das DAV. Essa conduta oferece base sólida para o conhecimento, mas também, fomenta uma cultura de reflexão contínua sobre questões éticas e evidencia a

necessidade de investimento na formação dos profissionais garantindo uma prática alinhada aos princípios legais associados às DAV (SAIORON *et al.*, 2017a).

Reconhecimento dos enfermeiros quanto aos benefícios das DAV e entendimento quanto a sua aplicabilidade

A integração das DAV no contexto laboral dos enfermeiros revela potenciais benefícios e oportunidades para melhorar a tomada de decisão em situações desafiadoras. A utilização das DAV pode ser uma ferramenta valiosa, especialmente em casos envolvendo pacientes inconscientes, proporcionando alívio nas decisões complexas (SAIORON *et al.*, 2017b). Além disso, a harmonização das responsabilidades entre profissionais de saúde e pacientes é destacada como uma vantagem, contribuindo para uma abordagem mais colaborativa (COGO *et al.*, 2021).

Com relação a percepção dos enfermeiros sobre o TV como representação da autonomia do paciente, Miname *et al.* (2023), ressalta a importância atribuída a esse instrumento nas situações terminais. Enquanto, Cogo *et al.* (2021), conclui que os enfermeiros entendem as DAV como uma forma de respeito a autonomia do paciente. Estes profissionais, também manifestam disponibilidade para refletir com o paciente sobre a elaboração do documento de DAV (SILVA; NEVES; SILVA, 2014).

A ênfase na importância das preferências do paciente, especialmente em casos terminais, é compartilhada por enfermeiros e outros profissionais de saúde. Sendo, o enfermeiro, corresponsável por intermediar a família para garantir o respeito aos desejos dos pacientes, reforçando seu papel fundamental nesse processo (MINAME *et al.*, 2023).

Um estudo sobre a percepção dos enfermeiros em relação as DAV constatou que, na perspectiva destes profissionais, esses documentos proporcionam conforto e segurança para os familiares, facilitam a aceitação da terminalidade e honram a autonomia do paciente destacando os benefícios emocionais associados a essas diretrizes (SAIORON *et al.*, 2017b).

Os enfermeiros consideram importante verificar a existência do testamento vital, especialmente ao dispensar atendimento a pacientes sem capacidade de decidir autonomamente. E ainda, que o médico deve manter comunicação com a equipe e informar relativo à existência desse TV (FERREIRA; NUNES, 2019). A integração das DAV no ambiente laboral dos enfermeiros não apenas pode facilitar decisões difíceis, mas também fortalece a autonomia do paciente, promove o compartilhamento de responsabilidades e proporciona suporte decisório tanto para os pacientes quanto para suas famílias. Essa abordagem centrada no paciente e a

colaboração interprofissional são fundamentais para uma atuação ética e compassiva em situações de terminalidade.

Ponto importante a ser destacado

Um estudo no Reino Unido, destacou que os enfermeiros são os profissionais mais apropriados para discutir sobre as DAV, pela sua proximidade, relação de confiança estabelecida com os pacientes e pelos seus conhecimentos para fornecer as informações que se fizeram necessárias (COGO; LUNARDI, 2015). A ênfase na qualificação dos enfermeiros para discutir as DAV, baseia-se não apenas na proximidade com os pacientes, mas principalmente na capacidade desses profissionais fornecerem informações necessárias de maneira compreensível.

A confiança estabelecida ao longo do cuidado contínuo estabelece um ambiente propício para abordar assuntos delicados, como os relacionados ao TV, promovendo uma comunicação eficaz e centrada no paciente.

Dessa forma, integrar as habilidades e conhecimentos dos enfermeiros na discussão sobre as DAV não apenas otimiza a abordagem dessas questões sensíveis, mas também, fortalece a posição desses profissionais como agentes-chave na promoção de uma cultura informativa e participativa em relação aos cuidados de saúde com o paciente em finitude.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos mostraram que os enfermeiros desempenham um papel importante de apoio no processo de tomada de decisões relacionadas às Diretivas Antecipadas de Vontade (DVA), uma vez que podem auxiliar os pacientes na compreensão das opções disponíveis, fornecendo informações detalhadas e orientações para tomar decisões alinhadas com seus valores e desejos.

A percepção dos enfermeiros com relação às diretivas pode variar de acordo com vários fatores, incluindo a cultura organizacional, o treinamento recebido, as experiências pessoais e a compreensão das leis locais. A maioria das pesquisas variam em níveis de evidências associadas à pesquisa qualitativa, tornando os resultados relativo ao assunto com baixo impacto.

Entendemos que o tema ainda é muito polêmico, passível e necessário de diversos esforços contínuos para superar as lacunas identificadas. A busca por avanços deve ser pautada na colaboração entre os profissionais da saúde, legisladores e instituições educacionais, visando aprimorar a qualidade do cuidado para garantir o respeito e desejo dos pacientes no final da vida. Portanto, mediante aos achados, torna-se evidente a importância de novas pesquisas relacionadas as DAV, com o intuito de subsidiar o cuidado prestado por enfermeiros.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Supremo Tribunal Federal, Secretaria de Altos Estudos, Pesquisas e Gestão da Informação, 2023. eBook (264 p.) Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/legislacaoConstituicao/anexo/CF.pdf>. Acesso em: 11 out. 2023.

BRASIL. **Projeto de Lei do Senado nº 149, de 2018**. Brasília: Senado Federal, 2018. Disponível em: https://www.testamentovital.com.br/files/ugd/bc3517_09d974f3e0034795b4bfd1713b7f02b0.pdf. Acesso em: 27 out. 2023.

COGO, S. B.; LUNARDI, V. L. Anticipated directives and living will for terminal patients: an integrative review. **Rev Bras Enferm**, Rio Grande do Sul, v. 3, n. 68, p. 524-534, mai./jun. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kkmHTkrnvBSTRdmxrHfyrSf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 out. 2023.

COGO, S. B. *et al.* Diretivas antecipadas de vontade na assistência hospitalar: perspectiva de enfermeiros. **Revista Bioética**, v. 29, p. 139-147, 2021.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 564/2017 de 06 de novembro de 2017**: Aprova o Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Brasília, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 11 out. 2023.

CFM - Conselho Federal de Medicina. **Resolução nº 1.995, de 9 de agosto de 2012**. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Disponível: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2012/1995>. Acesso em 11 out. 2023.

DADALTO, L. Reflexos jurídicos da Resolução CFM 1.995/12. *Rev bioét*, Belo Horizonte, v. 1, n. 21, p. 106-112, fev. 2013a. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/791/861. Acesso em: 27 out. 2023.

DADALTO, L. **Testamento vital**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2015b. 245 p.

DADALTO, L. História do Testamento Vital: entendendo o passado e refletindo sobre o presente. In: Angotti, N. H. (org). *Virtudes e Princípios no Cuidado com a Saúde*. **Mirabilia Medicinae 4**, Barcelona, jan./jun. 2015c. Disponível em: https://www.testamentovital.com.br/files/ugd/bc3517_88d97247fbb746a39383cda90b2f3952.pdf. Acesso em 27 out. 2023.

DADALTO, L. *Testamento vital*. São Paulo, SP, 2023d. Disponível em: <https://www.testamentovital.com.br/sobre>. Acesso em 27 out. 2023.

DADALTO, L. *Testamento vital*. **Legislação estrangeira**. São Paulo, SP, 2023e. Disponível em: <https://www.testamentovital.com.br/legislacao>. Acesso em 27 out. 2023.

DANTAS, H. L. L.; COSTA, C. R. B.; COSTA, L. M. C.; LÚCIO, I. M. L.; COMASSETTO, I. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. São Paulo: **Rev Recien**. 2021; 12(37):334-345.

FERREIRA, Carla; NUNES, Rui. Testamento vital: verificação e compartilhamento de informações em um hospital português. **Revista Bioética**, v. 27, p. 691-698, 2020.

HASSEGAWA, L. C. U. *et al.* Abordagens e reflexões sobre diretivas antecipadas da vontade no Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 256-264, 2019.

IGLESIAS, M. E. L.; DE BENGEOA VALLEJO, R. B. Living wills in the nursing profession: Knowledge and barriers. **Acta Bioethica**, v. 19, n. 1, p. 113-123, 2013.

LIBERATI A.; ALTMAN, D. G.; TETZLAFF J.; MULROW C.; GØTZSCHE P.; IOANNIDIS, J. P. A., *et al.* The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. **PLoS Med**. 2009 Jul;6(7):e1000100. Disponível em: [https://www.jclinepi.com/article/S0895-4356\(09\)00180-2/fulltext](https://www.jclinepi.com/article/S0895-4356(09)00180-2/fulltext). Acesso em: 13 out. 2023.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. **Evidence based practice in nursing & healthcare**. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins;2005.p.3-24.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ>. Acesso: em 13 out. 2023.

MINAME, F. C. B. R.; DOS SANTOS, M. J.; SANTANA, F. L. P. Testamento vital sob a ótica de enfermeiros que assistem pacientes em situação de terminalidade. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 25, p. 74482-74482, 2023.

OLIVEIRA, C. E. E. Diretiva Antecipada de Vontade Lato Sensu: o que deve acontecer com a vida, o corpo e o patrimônio no caso de perda de lucidez ou de morte? Brasília: Núcleo de Estudos e Pesquisas/CONLEG/Senado, Agosto 2023 (Texto para Discussão nº 320). Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/publicacoes/estudos-legislativos/tipos-de-estudos/textos-para-discussao/td320>. Acesso em: 11 out. 2023.

RODRIGUES, C. I. A. **Testamento vital: percepção dos conhecimentos e atitudes dos enfermeiros**. 2018. Tese de Doutorado. Instituto Politecnico de Braganca (Portugal).

SAIORON, I. *et al.* Diretivas antecipadas de vontade: percepções de enfermeiros sobre os benefícios e novas demandas. **Escola Anna Nery**, v. 21, 2017.

SAIORON, I.; RAMOS, F. R. S.; AMADIGI, F. R.; DIAZ, P. S. Diretivas antecipadas de vontade: desafios legais e educacionais na visão de enfermeiros. *Rev. Eletr. Enf.* p. 19-44, dez. 2017a.

SCHNEIDER, L. R.; PEREIRA, R. P. G.; FERRAZ, L. Prática Baseada em Evidências e a análise sociocultural na Atenção Primária. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30(2), e 300232, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/kq66hywGnfmM4JtrftJM4ys/#>. Acesso em: 13 out. 2023.

SILVA, E; NEVES, M; SILVA, D. Nurses' perceptions of advance directives. **Atencion primaria**, v. 46, p. 145-149, 2014.

STERN, C.; JORDAN, Z.; MCARTHUR, A. Developing the Review question and inclusion criteria: the first steps in conducting a systematic review. **Ajn American Journal Of Nursing**. 2014; 114(4):53-56.

URSI, E.S. **Prevenção de lesões de pele no Perioperatório: revisão integrativa da literatura**. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. 2005.