



I
JORNADA
MULTIDISCIPLINAR DE
CUIDADOS PALIATIVOS EM
GERIATRIA-GERONTOLOGIA

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: DESAFIOS PARA SUA APLICABILIDADE NO CONTEXTO DO ENVELHECIMENTO

Prof^a. Dr^a. Franciele Roberta Cordeiro

**Pelotas
2017**

Roteiro

- Tomada de decisão em situações de final de vida
- Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV)
- DAV e Envelhecimento



Tomada de decisão em situações de final de vida

- Poder da área da saúde sobre a vida
- Paternalismo em relação ao processo de tomada de decisão
- Tomada de decisão: reflexão sobre um desejo que tende a se tornar uma ação



(Richard, 2014)

Tomada de decisão em situações de final de vida

Onde está a autonomia
nos princípios
dos cuidados paliativos?

5. Oferecer um sistema de suporte
que possibilite o
paciente viver tão ativamente
quanto possível,
até o momento da sua morte

AUTONOMIA

(Richard, 2014; WHO, 2014)



JORNADA
MULTIDISCIPLINAR DE
CUIDADOS PALIATIVOS EM
GERIATRIA-GERONTOLOGIA

Tomada de decisão em situações de final de vida



(Burlá, 2016)

Tomada de decisão em situações de final de vida

AUTONOMIA

Ideia de liberdade e de capacidade de exercício ativo de si, da livre decisão dos indivíduos sobre suas próprias ações e às possibilidades e capacidades para construírem sua trajetória na vida

(Fleury-Teixeira et al, 2014)



Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV)

- Conjunto de desejos previamente expressado pelo paciente sobre tratamentos e cuidados que queira ou não receber em situações em que não terá mais capacidade e autonomia para manifestar sua vontade
- Brasil: **Resolução 1.995/12**
- Outros países - **Lei:** Argentina (2012), França (2005/2016), Espanha (2002), EUA (1991)

(DMD, 2017; Dadalto, 2015; Brasil, 2012)



Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV)

No Brasil...

- Registro por escrito dos desejos - **PRONTUÁRIO**
- Médico - **pode** levar em consideração
- Se a pessoa designar algum representante: esse poderá ser ouvido

(Brasil, 2012)



Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV)

No Brasil...Ontem: Novo Código de ética dos profissionais de enfermagem (Resolução 564/17)

Art. 42 Respeitar o direito do **exercício da autonomia da pessoa** ou de seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem-estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais.

(COFEN, 2017)



Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV)

Resolução 564/17

Parágrafo único. Respeitar as **diretivas antecipadas da pessoa no que concerne às decisões** sobre cuidados e tratamentos que deseja ou não receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, suas vontades

(COFEN, 2017)



Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV)

Resolução 564/17

Art. 48 Prestar assistência de Enfermagem promovendo a **qualidade de vida** à pessoa e família no processo do nascer, viver, **morrer e luto**.

(COFEN, 2017)



Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV)

Resolução 564/17

Parágrafo único. Nos casos de doenças graves incuráveis e terminais com risco iminente de morte, em consonância com a equipe multiprofissional, **oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis para assegurar o conforto físico, psíquico, social e espiritual, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.**

(COFEN, 2017)



Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV)



(Dadalto, 2014)



Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV)

- **Sobre que decisões é possível se manifestar? (Ex.)**
 - Reanimação Cardiopulmonar
 - Ventilação Mecânica
 - Diálise
 - Quimioterapia
 - Radioterapia
 - Exames e procedimentos invasivos
 - Nutrição e Hidratação artificial



Diretivas Antecipadas de Vontade e Envelhecimento

- Com o envelhecimento...
 - Aumento da dependência para realização das atividades de vida diária (AVD)
 - Diminuição da cognição



Fonte: <https://goo.gl/My63bA>

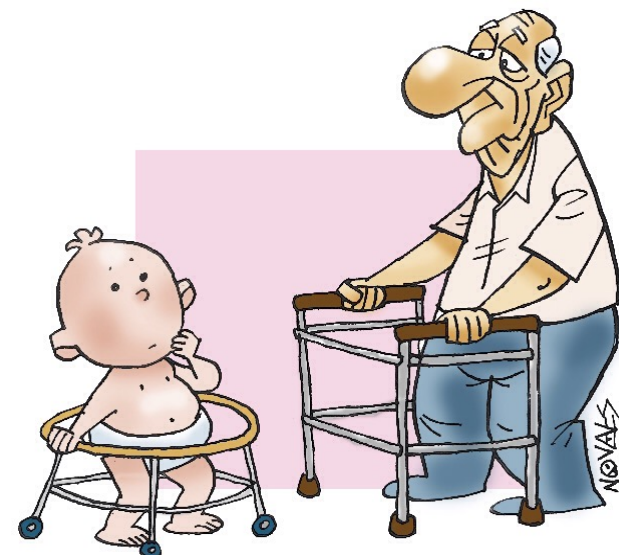
(Wary, 2014)



I
JORNADA
MULTIDISCIPLINAR DE
CUIDADOS PALIATIVOS EM
GERIATRIA-GERONTOLOGIA

Diretivas Antecipadas de Vontade e Envelhecimento

- **Com o envelhecimento...**
 - Infantilização do idoso, pela família e pelos profissionais de saúde
 - Três “D”: **demência, dor, depressão**



Fonte: <https://goo.gl/y5SLq1>

(Wary, 2014)



I
JORNADA
MULTIDISCIPLINAR DE
CUIDADOS PALIATIVOS EM
GERIATRIA-GERONTOLOGIA

Diretivas Antecipadas de Vontade e Envelhecimento

- **Objetivo... “3 zeros”**
 - Zero dor
 - Zero sonda ou dispositivo “inútil”
 - Zero contenção

(Wary, 2014)



Diretivas Antecipadas de Vontade e Envelhecimento

- Qual a autonomia do idoso em cuidados paliativos?
 - Não significa ser capaz de fazer - **Independência**
 - Ser e poder ser entendido e compreendido naquilo que deseja
 - Respeitar aquilo que é “não dito”
 - Ex. Idoso que arranca três vezes a SNE/SNG

(Wary, 2014)



Diretivas Antecipadas de Vontade e Envelhecimento

- Proposição das DAV no início do acompanhamento com o geriatra
- Incluir os demais profissionais de saúde - **ENFERMEIRA(O)**- na abordagem precoce e elaboração das DAV
- Comunicação com a família sobre os desejos

(Saint-Hubert et al, 2014; Burlá, Rego, Nunes, 2014)



Diretivas Antecipadas de Vontade e Envelhecimento

BMJ

RESEARCH

The impact of advance care planning on end of life care in elderly patients: randomised controlled trial

Karen M Detering, respiratory physician and clinical leader,¹ Andrew D Hancock, project officer,¹ Michael C Reade, physician,² William Silvester, intensive care physician and director¹

¹Respecting Patient Choices Program, Austin Health, PO Box 555, Heidelberg, Victoria, Australia 3084

²Intensive Care Unit, Austin Health
Correspondence to: K M Detering
Karen.detering@austin.org.au

Cite this as: *BMJ* 2010;340:c1345
doi:10.1136/bmj.c1345

ABSTRACT

Objective To investigate the impact of advance care planning on end of life care in elderly patients.

Design Prospective randomised controlled trial.

Setting Single centre study in a university hospital in Melbourne, Australia.

Participants 309 legally competent medical inpatients aged 80 or more and followed for six months or until death.

Interventions Participants were randomised to receive usual care or usual care plus facilitated advance care planning. Advance care planning aimed to assist patients to reflect on their goals, values, and beliefs; to consider future medical treatment preferences; to appoint a surrogate; and to document their wishes.

Main outcome measures The primary outcome was whether a patient's end of life wishes were known and respected. Other outcomes included patient and family satisfaction with hospital stay and levels of stress, anxiety, and depression in relatives of patients who died.

Results 154 of the 309 patients were randomised to advance care planning, 125 (81%) received advance care planning, and 108 (84%) expressed wishes or appointed a surrogate, or both. Of the 56 patients who died by six months, end of life wishes were much more likely to be known and followed in the intervention group (25/29, 86%) compared with the control group (8/27, 30%; $P<0.001$). In the intervention group, family members of patients who died had significantly less stress (intervention 5, control 15; $P<0.001$), anxiety (intervention 0, control 3; $P=0.02$), and depression (intervention 0, control 5; $P=0.002$) than those of the control patients. Patient and family satisfaction was higher in the intervention group.

Conclusions Advance care planning improves end of life care and patient and family satisfaction and reduces stress, anxiety, and depression in surviving relatives.

decisions,¹⁻³ resulting in patients being cared for in a way they would not have chosen.² This has continued to the present day.⁴ Apart from progress in palliative care, the main focus to deal with these needs has been the development of advance care planning. Advance care planning is a process "whereby a patient, in consultation with health care providers, family members and important others, makes decisions about his or her future health care, should he or she become incapable of participating in medical treatment decisions."⁵ The process of advance care planning informs and empowers patients to have a say about their current and future treatment. Advance care planning and the importance of improving end of life care are both supported by legislation in Australia,⁶ the United Kingdom,⁷ and the United States,^{8,9} and are endorsed by professional bodies, including the Australian,¹⁰ British,⁷ and American¹¹ medical associations.

Elements of advance care planning include clarifying a patient's understanding of their illness and treatment options; understanding their values, beliefs, and goals of care; and identifying their wishes. If required a substitute decision maker (surrogate) is nominated.^{12,13} The potential barriers to advance care planning include the availability of trained staff with the time, competence, and confidence to discuss advance care planning with patients; organisational commitment and policy to support advance care planning; and ensuring that doctors understand and support advance care planning.¹⁴⁻¹⁶ Carrying out effective advance care planning in elderly patients is challenging, especially when they are acutely unwell and have a short length of stay in hospital before discharge.

Much of the focus on advance care planning has been on improving the completion rate of advance directives.^{16,17} Such improvement does not necessarily improve medical care^{1,16,18} or end of life care.^{1,19}



JORNADA
MULTIDISCIPLINAR DE
CUIDADOS PALIATIVOS EM
GERIATRIA-GERONTOLOGIA

Diretivas Antecipadas de Vontade e Envelhecimento

- **Neste estudo (Melborne, Austrália), concluiu-se que:**
 - Os desejos de final de vida foram reconhecidos e respeitados
 - Os membros da família tiveram menos estresse, ansiedade e depressão em relação a perda do idoso
 - O paciente teve mais satisfação e menos sofrimento no processo de morrer

(Detering et al, 2010)



Diretivas Antecipadas de Vontade e Envelhecimento

Med Health Care and Philos (2014) 17:389–395
DOI 10.1007/s11019-014-9559-8

SCIENTIFIC CONTRIBUTION

Alzheimer, dementia and the living will: a proposal

Claudia Burlá · Guilhermina Rego ·
Rui Nunes

Published online: 16 April 2014
© The Author(s) 2014. This article is published with open access at Springerlink.com

Abstract The world population aged significantly over the twentieth century, leading to an increase in the number of individuals presenting progressive, incapacitating, incurable chronic-degenerative diseases. Advances in medicine to prolong life prompted the establishment of

neurologists as well as other physicians that deal with these patients should discuss these issues as soon as possible after a diagnosis is reached.

Keywords Advance directives · Alzheimer's disease · Durable power of attorney · Genetics · Living will



Diretivas Antecipadas de Vontade e Envelhecimento



A APLICAÇÃO DAS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE NA PESSOA COM DEMÊNCIA

CLAUDIA BURLÁ
TESE DE DOUTORAMENTO APRESENTADA
À FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE
DO PORTO EM BIOÉTICA



(Burlá, 2016)

Considerações Finais

- Limites legislativos no contexto brasileiro
- Representações sociais nas relações de cuidado ao idoso
- **Grande desafio: ESCUTAR E ABORDAR
PREFERENCIALMENTE O IDOSO/A PESSOA**



Referências

- Burlá C, Rego G, Nunes R. Alzheimer, dementia and the living will: a proposal. **Med Health Care Philos.** 2014 Aug;17(3):389-95. doi: 10.1007/s11019-014-9559-8. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24737537>>. Acesso em 05 dezembro 2017.
- Burlá C. **A aplicação das Diretivas Antecipadas de Vontade na pessoa com demência.** 159 f. Doutorado em Bioética. Universidade do Porto; 2016. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/82654/2/114101.pdf>>. Acesso em 05 dezembro 2017.
- Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução 564/2017. Dispõe sobre o novo código de ética dos profissionais de enfermagem. Brasília: COFEN; 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>
- Dadalto, L. Testamento Vital. Página da web: <http://testamentovital.com.br/diretivas-antecipadas-de-vontade/>
- Dadalto L. História do Testamento Vital: entendendo o passado e refletindo sobre o presente. *Mirabilia Medicinæ.* 2015. Disponível em: <<http://www.revistamirabilia.com/sites/default/files/medicinae/pdfs/med2015-01-03.pdf>>. Acesso em 05 dezembro 2017.
- Derecho a morir dignamente. **Testamento Vital.** Disponível em: <https://www.eutanasia.ws/testamento_vital.html>. Acesso em 05 dezembro 2017.
- Detering et al. The impact of advance care planning on end of life care in elderly patients: randomised controlled trial. **BMJ** 2010;340:c1345 doi:10.1136/bmj.c1345. Acesso em 05 dezembro 2017.
- Fleury-Teixeira P, Vaz FAC, Campos FCC, Álvares J, Aguiar RAT, Oliveira VA. Autonomia como categoria central no conceito de promoção de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(Sup 2):2115-2122, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a16.pdf>>. Acesso em 05 dezembro 2017.
- Richard J. **Décision, processus décisionnel, construire une décision collégiale.** In: Jacquemin, D; Broucker, D. Manuel de soins palliatifs. 4 ed. Paris: Dunod, 2014.
- Saint-Hubert M et al. **Soins palliatifs et fragilités-démences (MAMA).** In: Jacquemin, D; Broucker, D. Manuel de soins palliatifs. 4 ed. Paris: Dunod, 2014.
- Wary B. **Soins palliatifs em geriatria.** In: Jacquemin, D; Broucker, D. Manuel de soins palliatifs. 4 ed. Paris: Dunod, 2014.
- World Health Organization. **Global Atlas of Palliative Care at the End of Life.** Geneva: WHO; 2014.



Muito Obrigada!

Franciele Roberta Cordeiro

franciele.cordeiro@ufpel.edu.br



**Grupo de Estudos
sobre Adoecimento
e Final de Vida**

