

Conhecimento dos discentes de um curso de enfermagem acerca do testamento vital

Nursing student's knowledge about the living will

Nathalia Cristina de Freitas¹, Maria Angela Reppetto¹

Resumo

Introdução: O avanço da medicina e a sobrevivência de pacientes com doenças graves consideradas anteriormente irreversíveis resultou no prolongamento do processo de morrer do paciente e, conseqüentemente no sofrimento adicional para o paciente e seus familiares. Nesse contexto emergiu o Testamento Vital (TV). O TV é um documento redigido por uma pessoa no pleno gozo de suas faculdades mentais, com o objetivo de dispor acerca dos cuidados, tratamento e procedimentos que deseja ou não ser submetida quando estiver com uma doença ameaçadora de vida, fora de possibilidades terapêuticas e impossibilitado de manifestar livremente sua vontade. **Objetivo:** Verificar o conhecimento dos discentes de um Curso de Graduação em Enfermagem acerca do TV. **Material e Método:** Tratou-se de um estudo transversal, descritivo, de natureza quantitativa. Os sujeitos da pesquisa foram discentes dos 7º e 8º semestres do Curso de Graduação em Enfermagem. Foi aplicado um formulário com questões sobre o perfil sociodemográfico e relativas ao TV. **Resultados:** 8 (25%) discentes responderam adequadamente a definição do TV, 14 (43,75%) responderam de forma parcialmente adequada, e 8 (25%) responderam não ter conhecimento; com relação à vontade expressa no TV 31 (97%) respeitariam. 18 (56%) discentes afirmaram não ter discutido sobre o tema TV durante a graduação e 9 (28%) discentes afirmaram ter conhecimento sobre a Resolução CFM N° 1.995/2012; 8 (89%) que adquiriram durante a graduação na disciplina Ética e Exercício de Enfermagem II. **Discussão:** Os resultados se aproximam de um estudo realizado com discentes de medicina, onde apenas 23% entendiam plenamente a definição do TV; 77,6% dos discentes não tiveram a oportunidade de discutir sobre o tema durante

a graduação; e 91% desconheciam a Resolução do CFM N° 1.995/2012. **Conclusão:** Nesse estudo concluímos que o conhecimento dos discentes de graduação em enfermagem acerca do TV não é totalmente adequado, apesar de ser abordado em uma disciplina do curso. Dessa forma, acreditamos que faz-se necessário que esse conteúdo seja abordado em outras disciplinas da matriz curricular do curso.

Palavras chave: Testamento quanto à vida, Diretivas antecipadas, Estudantes de Enfermagem

Abstract

Introduction: The advance of medicine and the survival of patients with unrecoverable serious diseases results in the prolongation of the patient's death process and, consequently, in the additional suffering of patients and their families. In this context came the Living Will (LW). The LW is a document written by a person in the full enjoyment of their mental faculties, with the purpose of disposing about the care, treatment and procedures that they want or not to undergo when they are with a life-threatening disease, beyond therapeutic possibilities and unable to freely manifest their will. **Objective:** Verify the knowledge of students of a Nursing Undergraduate Course about the LW. **Material and methods:** A cross-sectional, descriptive, quantitative study. The research subjects were students from the 7th and 8th semesters the Nursing Undergraduate Course. A form with questions about sociodemographic profile and about the LW was applied. **Results:** 8 (25%) students adequately answered the definition of LW, 14 (43.75%) answered partially adequate, and 8 (25%) answered have no knowledge. 31 (97%) students answered would respect the will expressed on LW; 18 (56%) students said they did not discuss the topic of LW during the graduation. 9 (28%) said they had knowledge about CFM Resolution N° 1.995/2012, 8 (89%) said they had acquired knowledge about CFM Resolution N° 1.995/2012 during the graduate in the subject Nursing Ethics and Exercise II. **Discussion:** The results are similar to a study with medicine students, where only 23% of students fully understood the definition of LW; 77.6% of students did not have the opportunity to discuss the topic during the graduation and 91% were

1. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem. São Paulo – SP - Brasil

Trabalho realizado: Curso de Graduação em Enfermagem. São Paulo – SP - Brasil

Endereço para correspondência: Maria Angela Reppetto. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Curso de Graduação em Enfermagem. Rua Dr. Cesário Motta Jr. 61 - 9º andar - Vila Buarque, 01221-020 - São Paulo - SP. E-mail: maria.reppetto@fcmsantacasasp.edu.br

unaware of CFM Resolution N° 1.995/2012. Conclusion: Concluded that the knowledge of undergraduate nursing students about LW is not entirely adequate, despite being addressed in a course discipline. Thus, we believe that it is necessary this content to be addressed in other disciplines of the curriculum of the course.

Keywords: *Living wills; Advance directives; Students, nursing*

Introdução

O avanço da medicina e a sobrevivência de pacientes com doenças graves consideradas anteriormente irrecuperáveis resultou no prolongamento do processo de morrer do paciente e, conseqüentemente o sofrimento adicional para o paciente e seus familiares⁽¹⁾

Além disso, houve um expressivo aumento do tempo de vida das pessoas. Entretanto isso não tem sido suficiente, pois busca-se a existência da vida longa e com qualidade⁽²⁾. Com isso, surgem três questionamentos:

- Que qualidade de vida se pode conferir a esse tempo de vida?⁽²⁾
- A partir de que ponto esse tempo a mais pode significar apenas um prolongamento do sofrimento humano?⁽²⁾

O ato de morrer com dignidade é uma decorrência do viver dignamente e não meramente sobrevivência; se não se tem condição de vida digna, no fim do processo garantiríamos uma morte digna?⁽³⁾

Atualmente, os pacientes estão mais atuantes e influentes nos assuntos que diz respeito a sua saúde devido à maior acesso e disseminação de informações técnicas e jurídicas através de meios de comunicação (redes de TV e rádio, internet e imprensa escrita). Os profissionais de saúde também estão com uma postura mais aberta, após mudanças no currículo dos cursos de medicina, dando mais espaço aos pacientes e maior participação nas tomadas de decisões acerca do tratamento⁽⁴⁾

Nesse contexto, emergiu o Testamento Vital (TV), como uma discussão na bioética mundial.

O Testamento Vital é definido como:

“Um documento redigido por uma pessoa no pleno gozo de suas faculdades mentais, com o objetivo de dispor acerca dos cuidados, tratamento e procedimentos que deseja ou não ser submetida quando estiver com uma doença ameaçadora de vida, fora de possibilidades terapêuticas e impossibilitado de manifestar livremente sua vontade”⁽⁵⁾

O Testamento Vital tem origem nos Estados Unidos da América, em 1967, quando o advogado Luis Kutner propôs um modelo de documento no qual o próprio indivíduo determinava que, no caso de se

encontrar em estado vegetativo, com impossibilidade segura de ser recuperada sua capacidade física e mental, deveriam ser suspensos os tratamentos médicos⁽⁶⁾. O Testamento Vital não se aplica apenas a situação de terminalidade, mas todos os estágios clínicos que coloquem o paciente em situação de incurabilidade/irreversibilidade. São estes: doença terminal, o estado vegetativo persistente e doenças crônicas, especialmente a demência avançada⁽⁵⁾

Na Espanha, o Testamento Vital é respaldado na Espanha pela Lei N° 41 de 2012 que regulamenta a autonomia do paciente bem como o dever médico a respeito das diretivas antecipadas de vontade. Em Portugal, desde 2012 a Lei N° 25, de 16 de julho, regulamenta as diretivas antecipadas de vontade designadas sob testamento vital e nomeação de procurador de saúde (mandato duradouro) além de criar o Registro Nacional de Testamento Vital, cuja finalidade é registrar, organizar e manter atualizado informações e documentações pertinentes à diretivas antecipadas de vontade. Além desses países, o Testamento Vital já possui previsão legal expressa em outros países como, Alemanha, França, Holanda, Argentina, entre outros⁽⁷⁻⁸⁾

O Testamento Vital é uma espécie de diretiva antecipada de vontade, que é um instrumento para garantir ao paciente o direito de decidir sobre seus cuidados de saúde. A outra espécie é o mandato duradouro. Essa divisão foi estabelecida no *Patient Self-Determination-Act*, legislação que regulamenta tal recurso nos EUA. A existência de um documento não anula o outro e também é possível que eles coexistam⁽⁹⁾

O mandato duradouro é a nomeação de uma pessoa de confiança pelo responsável do mandato, que deverá ser consultado pelos médicos, quando for necessário tomar alguma decisão sobre os cuidados médicos ou esclarecer alguma dúvida sobre o TV e o responsável do mandato não puder mais manifestar sua vontade. A pessoa nomeada decidirá tendo como base a vontade do paciente. O mandato duradouro pode nomear mais de uma pessoa que devem ter conhecimento profundo sobre o responsável do mandato, pois deve ter a capacidade de identificar qual seria sua vontade no caso dele não puder mais se manifestar⁽¹⁰⁻¹¹⁾

Atualização da introdução-estudos sobre TV e enfermagem

No Brasil não existe legislação sobre o Testamento Vital mas, foi aprovada em 2012, a Resolução CFM N° 1.995/12 que dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade, também conhecidas como Testamento Vital, que é um documento facultativo que poderá ser elaborado em qualquer momento da vida e da

mesma maneira modificado ou revogado a qualquer instante⁽¹²⁾.

Ainda, de acordo, com a resolução, as diretivas antecipadas do paciente prevalecerão sobre qualquer outro parecer não médico, inclusive sobre os desejos dos familiares⁽¹²⁾.

Segundo a Resolução CFM N° 1.995/12, o registro das diretivas antecipadas de vontade pode ser feito pelo médico na ficha médica ou no prontuário do paciente, desde que autorizado por este⁽¹²⁾. Para fazer esse registro é necessário que o indivíduo tenha mais que 18 anos e deve ser capaz segundo critérios da lei cível (ter discernimento, condições de tomar decisões por si próprio). A lavratura em Cartório de Notas não é obrigatória, mas é recomendável para dar mais segurança jurídica ao documento. Não são exigidas assinaturas nem testemunhas, haja visto que o médico, por conta de sua profissão, possui fé pública e seus atos têm efeito legal. Após realizado o registro, este pode ser anexado ao prontuário do paciente, deixado com a família ou até mesmo armazenar em um banco de dados de testamentos vitais online⁽¹³⁾.

Alguns autores acreditam que a regulamentação do Testamento Vital seria uma forma de estimular a eutanásia. Em contrapartida, outros estudiosos afirmam que sua adoção não significa preconizar a abreviação da vida nem a suspensão de tratamentos ordinários e paliativos, mas sim a suspensão daqueles procedimentos extraordinários e fúteis, que deixam de trazer quaisquer benefícios óbvios ao paciente⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

As DAVs são temas recentes no cenário do cuidado ao paciente, que visam atender e respeitar a autonomia do paciente ou de seus familiares. Contudo, também produzem discussões e conflitos entre os profissionais de saúde pois modificam as rotinas empregadas no cuidado ao paciente⁽¹⁶⁾.

Os enfermeiros devem ter o conhecimento da DA e ter a função de informar, respeitar, monitorar e cuidar do doente terminal e não pode ficar alheio a todo processo de planejar, proteger e cumprir com ele⁽¹⁷⁾.

Segundo um estudo recente o nível de conhecimento entre profissionais de saúde entre eles, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e estudantes a respeito das DAV constitui um tema pouco versado entre a classe, uma vez que existem poucos estudos sobre o tema⁽¹⁶⁾.

É um tema recente e importante, devendo ser abordado e discutido tanto na academia como nas práticas profissionais, para valorizar as diretrizes e desejos dos pacientes, e aspectos legais vigentes no Brasil⁽¹⁶⁾.

Pela importância do tema na formação, na prática diária do enfermeiro e pela escassez de pesquisas com estudantes de enfermagem motivou-nos a realização dessa pesquisa com os discentes de um curso de graduação de enfermagem,

Dessa forma, o objetivo do estudo foi verificar o conhecimento dos discentes de um Curso de Graduação em Enfermagem acerca do TV.

Material e Método

Tratou-se de um estudo transversal, descritivo e de natureza quantitativa. A coleta de dados foi realizada no 2º semestre de 2018 em uma instituição de ensino superior privada, após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Irmandade de Misericórdia da Santa Casa de São Paulo sob número de aprovação do CAAE:56026316500005479.

A amostra foi composta por 32 discentes (14 do 7º semestre e 18 do 8º semestre) do curso de graduação em enfermagem. Os critérios de inclusão foram idade maior que 18 anos, estar presente no momento da aplicação do instrumento de coleta de dados e ser preenchido individualmente e sem consulta bibliográfica.

Os discentes foram convidados a participar do estudo na sala de aula. Todos foram informados sobre o objetivo do estudo, caso concordassem, foram orientados a assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Em seguida, foi entregue aos participantes o formulário sobre o Testamento Vital para que o preenchessem.

Para a coleta de dados foi utilizado um formulário elaborado a partir de uma pesquisa anterior⁽¹⁸⁾.

Esse formulário foi composto por duas partes:

1ª parte - perfil sociodemográfico do estudante: idade, sexo, cor, crença/religião, estado civil, semestre do curso de enfermagem, local de residência (cidade, estado), trabalho (local, ocupação, profissão).

2ª parte – seis questões sobre as Diretivas Antecipadas da Vontade do paciente (Testamento Vital): três múltiplas escolhas e três objetivas.

Resultados

Quanto ao perfil sociodemográfico, o sexo predominante foi o feminino, com 30 (94,00%) discentes. O intervalo de idade predominante foi de 20 a 25 anos, representando 62,50% (20 discentes). A cor mais frequente entre os discentes foi a branca, com 18 (56%). A maioria dos discentes eram solteiros, com 28 (87,50%).

Dos 32 discentes, 27 (84,40%) residiam na cidade de São Paulo. A maioria respondeu ter alguma crença religiosa, sendo a católica a predominante, com 12 (37,50%) discentes, seguida da evangélica com 7 (21,90%) discentes.

Discussão

Quanto ao perfil sociodemográfico dos discentes verificou-se o predomínio do sexo feminino:30 (94%),

Tabela 1

Distribuição dos discentes do 7º e 8º semestres de acordo com profissão e local de trabalho. São Paulo. S.P., 2018.

Profissão	Nº	%	Local de trabalho
Auxiliar de enfermagem	4	40	Hospital
Técnica de enfermagem	4	40	Hospital
Telemarketing	1	10	Loja
Assessoria técnica	1	10	Loja
Total	10	100	

Tabela 2

Distribuição dos discentes do 7º e 8º semestres de acordo com a ocupação. São Paulo. S.P., 2018

Ocupação	Nº	%	Local
Estudante	13	59,10	Curso de graduação de enfermagem privado
Estágio de enfermagem	7	31,82	Hospital
Estágio de enfermagem	1	4,54	Assembleia Legislativa
Estágio de enfermagem	1	4,54	Coordenadoria da Saúde
Total	22	100,00	

o intervalo de idade predominante foi de 20 a 25 anos, representando 62,5% (20 discentes), cor-branca:18 (56%); estado civil: solteiro-28 (87,50%); local da residência- cidade de SP:27 (84,40%).

Em uma pesquisa realizada com 705 discentes de enfermagem de 4 instituições brasileiras⁽¹⁹⁾, verificou-se que há a prevalência do sexo feminino, com 596 discentes (84,50%), estado civil de 542 solteiros (76,90%) e idade predominante na faixa etária de 20 a

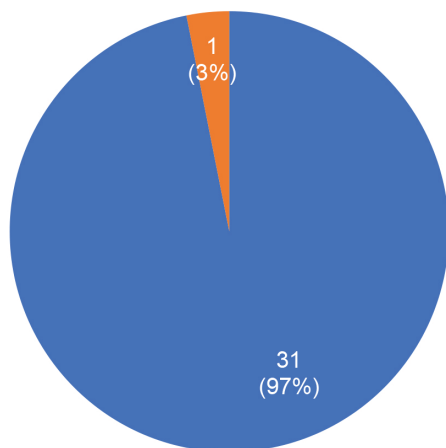


Figura 1 - Distribuição das atitudes dos discentes diante de um paciente em fase final de vida, detentor do T.V.. São Paulo. S.P.2018.

Tabela 3

Distribuição das respostas dos discentes sobre o conhecimento da definição de Testamento Vital. São Paulo. S.P. 2018.

	Nº	%
Parcialmente Adequada	14	43,75
Adequada	8	25,00
Não terem conhecimento	8	25,00
Não responderam	2	6,25
Total	32	100,00

24 anos de 351 (50%) que corroboram com esse estudo.

Dos 32 discentes, observamos que 25 (78,13%) tem religião/crença, a mais frequente foi a católica com 12 (37,50%) discentes. Esse resultado é abaixo de outra pesquisa, sobre o tema espiritualidade, na qual 112 (95%) discentes afirmaram ter algum tipo de religião⁽²⁰⁾. A religião não se mostra um fator influenciador sobre o posicionamento dos discentes diante o TV.

Na tabela 1 verificamos que dez discentes trabalhavam e desses, oito (80,00%) exerciam função de enfermagem: quatro eram auxiliares de enfermagem e quatro também técnicos de enfermagem.

De acordo com a tabela 2, entre os 22 discentes que não trabalhavam, 13 (59,10%) exerciam a ocupação de estudante e nove (38,90%) realizavam estágio remunerado de enfermagem (7-31,82%), em hospital.

Na tabela 3 verificamos as respostas dos discentes sobre o conhecimento da definição do TV. Consideramos como "adequada" as respostas sobre o Testamento Vital como um documento legal a ser usado em casos de terminalidade de vida, falta de medidas terapêuticas para a doença ou impossibilidade do paciente se expressar. "parcialmente adequada" aquelas que relacionaram apenas a terminalidade de vida/faltas de medidas terapêuticas ou a documento legal.

- Sim, respeitaria sua vontade expressa em relação às condutas que deseja que sejam adotadas, desde que não firmem os preceitos ditados pelo Código de Ética.
- Não, eu não tomaria decisões que julgasse não serem as melhores para o paciente mesmo que estivesse expresso como sua vontade no "Testamento Vital".

Assim verificamos que oito (25,00%) dos discentes responderam adequadamente a definição do TV, 14 (43,75%) responderam parcialmente adequada, e oito (25,00%) responderam não ter conhecimento. Em uma pesquisa com os discentes de medicina, 243 discentes (69,80%) afirmaram não conhecer a definição de TV, entre aqueles que afirmam conhecer, apenas 82 discentes (23,50%) o compreendem de forma plena⁽²¹⁾. Em outro estudo também com discentes de medicina, apenas 19 (45,22%) discentes compreendiam de forma plena a definição⁽¹⁸⁾.

Em uma pesquisa concluiu-se que 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⁽²²⁾.

A enfermagem, entre os profissionais de saúde, é a que permanece mais tempo junto ao paciente o que lhe permite desenvolver uma comunicação profunda, nestes aspectos possui um papel relevante tanto no sentido de orientação como também em reflexões e discussões relacionadas a diretiva antecipadas de vontade, pois em suas práticas interage e articula com a equipe multiprofissional de saúde, com a pessoa doente e com seu familiar⁽¹⁶⁾.

De acordo com a figura 1 verificamos que ao serem questionados sobre a atitude em relação a um paciente em fase final de vida e detentor de um Testamento Vital, 31 (97,00%) responderam respeitar a vontade expressa no documento em relação às condutas que deseja que sejam adotadas, desde que não ferisse os preceitos éticos ditados pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem⁽²³⁾ e apenas um (3,00%) discente respondeu que não tomaria decisões que julgasse não serem as melhores para o paciente, mesmo que expresso como sua vontade no Testamento Vital.

É importante ressaltar que ao seguir o TV do paciente ou seu mandato duradouro, o profissional da saúde respeita o princípio bioético de autonomia do paciente⁽⁴⁾.

Apesar de 14 discentes (43,75%) responderem de forma parcialmente adequada a definição de TV e oito (25,00%) responderam não ter conhecimento, 31 (97,00%), afirmaram respeitar o Testamento Vital do paciente, desde que não ferisse os preceitos éticos.

Quanto a oportunidade de discutir sobre o tema TV na graduação, apenas 14 (44%) afirmaram terem discutido sobre durante a graduação. Já em relação ao conhecimento da Resolução do Conselho Federal de Medicina N° 1995/2012, somente 9 (28%) discentes afirmaram terem conhecimento. Desses nove discentes,

8 (89%) afirmaram ter adquirido o conhecimento na disciplina de Ética em Enfermagem II durante a graduação enquanto apenas 1 (11%) discente afirmou ter sido na prática profissional.

No atual Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), Resolução COFEN N° 564/2017⁽²³⁾ foi acrescentado um artigo que se refere às diretivas antecipadas, cujo TV é uma modalidade:

“ Capítulo II- Deveres:

....

Art. 42 Respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa ou de seu representante leal 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.

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.

A partir desse artigo do CEPE, faz-se necessária a atualização e discussão sobre o tema com a equipe de enfermagem a fim de respeitarem o paciente que deter o TV uma vez que é um dever, e não uma infração do CEPE.

Observa-se que 18 (56,00%) dos discentes não tiveram oportunidade de discutir sobre o TV durante a graduação.

Os dois estudos^(18,21) realizados com os discentes de medicina se assemelham com a atual pesquisa onde observamos que o número de discentes que respondem que seguiriam o Testamento Vital do paciente é superior ao número de discentes que afirmam conhecer o documento. Em uma das pesquisas é possível averiguar que 270 (77,60%) dos discentes de medicina também não tiveram a oportunidade de discutir sobre o tema durante a graduação⁽²¹⁾. Na segunda pesquisa⁽¹⁸⁾ o resultado é levemente abaixo onde 124 (69,82%) discentes afirmam não terem discutido sobre o tema.

Observamos que 23 (72,00%) discentes não conheciam a Resolução CFM N° 1995/2012, dos nove discentes que afirmaram conhecer a resolução, oito (89,00%) responderam que foi na disciplina de Ética e Exercício de Enfermagem II. No primeiro estudo com alunos de medicina⁽²¹⁾, foi possível constatar que 320 (91,90%) discentes não tinham conhecimento sobre a Resolução CFM N° 1.995/2012.

É interessante notar que tanto no presente estudo quanto na pesquisa com os discentes de medicina⁽²¹⁾, o número de alunos que respondem não terem conhecimento sobre a Resolução CFM N° 1.995/2012 é superior ao número de alunos que afirmaram terem

tido oportunidade de discutir sobre o tema durante a graduação. Os conteúdos sobre o Testamento Vital e a Resolução do CFM N° 1.995/2012 são explanados na disciplina Ética e Exercício de Enfermagem II da matriz curricular do curso desse estudo.

Conclusão

Em relação ao conhecimento dos discentes de um curso de graduação em enfermagem acerca do TV concluímos que 8 (25,00%) tem conhecimento adequado sobre a definição do TV, 31 (97,00%) responderam respeitar a vontade expressa no Testamento Vital desde que não ferisse os preceitos ditados pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Apesar dos conteúdos sobre Testamento Vital e a Resolução do CFM N° 1.995/2012 serem explanados na matriz curricular do referido curso, na disciplina Ética e Exercício de Enfermagem II, somente nove (28,00%) o afirmaram.

Referências

1. Kovacs MJ. Bioética nas questões da vida e da morte. *Psicol USP*. 2003; 14(2):115-167.
2. Piccini FC, Steffani JA, Bonamigo EL, Bortulozzi MC, Schiemper Júnior BR. Testamento vital na perspectiva de médicos, advogados e estudantes. *Bioethikos*. 2011; 5(4):384-91.
3. Pessini L. Dignidade e elegância no final da vida: algumas reflexões bioéticas. In: Dadalto L. *Bioética e as diretivas antecipadas de vontade*. Curitiba: Prismas; 2014. p.29-45.
4. Chehuen Neto JA, Ferreira RE, Silva NCS, Delgado AHA, Tabet CG, Almeida GG et al. Testamento vital: o que pensam profissionais de saúde? *Rev Bioét*. 2015; 23(3):572-82.
5. Dadalto L. Tomada de decisão em fim de vida. In: Dadalto L. *Testamento vital*. 4ª ed. São Paulo: Foco; 2018. p.48-52.
6. Campos MO, Bonamigo EL, Steffani JA, Piccini FC, Caron R. Testamento vital: percepção de pacientes oncológicos e acompanhantes. *Bioethikos*. 2012; 6(3):253-9.
7. Oliveira RS. O testamento vital no Brasil e as dificuldades para sua legitimação. *Artigo Científico*. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora; 2017.
8. Mallet, MT. Testamento vital. Monografia. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Porto Alegre: Faculdade de Direito da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2015.
9. Monteiro RSE, Silva Júnior AG. Diretivas antecipadas de vontade: percurso histórico na América Latina. *Rev Bioét*. (Impr.). 2019; 27(1):86-97.
10. Testamento vital. Diretivas antecipadas. Diretivas antecipadas da vontade. Testamento vital e Procuração para cuidados da saúde. [Internet]. [citado 2019 Mai 30]. Disponível em: <https://testamentovital.com.br/diretivas-antecipadas/>
11. Cogo SB, Lunardi VL. Diretivas antecipadas de vontade aos doentes terminais: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2015; 68(3):524-34.
12. Conselho Federal de Medicina (CFM). Resolução CFM 1.995/2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. [Internet]. [citado 2017 Abr 29]. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1995_2012.pdf
13. Testamento Vital. Saiba como fazer o testamento vital. Saiba como fazer o testamento vital. [Internet]. [citado 2019 Mai 30]. Disponível em: <https://testamentovital.com.br/como-fazer/>
14. Dadalto L, Tupinambás U, Greco DB. Diretivas antecipadas de vontade: um modelo brasileiro. *Rev Bioét*. (Impr.). 2013; 21(3):463-76.
15. Dadalto L. Distorções acerca do testamento vital no Brasil (ou o porquê é necessário falar sobre uma declaração prévia de vontade do paciente terminal). *Rev Bioét Derecho*. 2013; 28:61-71.
16. Cassol PB, Quintana AM, Velho MTAC. Diretiva antecipada de vontade: percepção de uma equipe de enfermagem da hematologia. *J Nurs Health*. 2015; 5(1):4-13.
17. Silva E, Neves M, Silva D. Nurses' perceptions of advance directives. *Aten Primaria*. 2014; 46(Supl 5):145-9.
18. Silva JAC, Souza LEA, Costa JLF, Miranda HC. Conhecimento dos estudantes de medicina sobre o Testamento Vital. *Rev Bioét*. (Impr.). 2015; 23(3):563-71.
19. Bublitz S, Guido LA, Kirchhof RS, Neves ET, Lopes LFD. Perfil sociodemográfico e acadêmico de discentes de enfermagem de quatro instituições brasileiras. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015; 36(1):77-83.
20. Tomasso CL, Beltrame IL, Lucchetti G. Conhecimentos e atitudes de docentes e alunos em enfermagem na interface espiritualidade, religiosidade e saúde. *Rev Latinoam Enferm*. 2011; 19(5):1205-13.
21. Kulicz MJ, Amarante DF, Nakatami HTI, Filho CA, Okamoto CT. Terminalidade e testamento vital: o conhecimento de estudantes de medicina. *Rev Bioét*. (Impr.). 2018; 26(3): 420-8.
22. Hassegawa LCU, Rubira MC, Vieira SM, Rubira APA, Katsuragawa TH, Gallo JH, et. al. Approaches and reflexions on advance healthcare directives in Brazil. *Rev Bras Enferm*. 2019; 72(1):256-64.
23. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n° 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. [Internet]. São Paulo: COFEN; 2017. [citado 2019 Jun 21]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html

Trabalho recebido: 09/12/2020

Trabalho aprovado: 26/03/2021

Trabalho publicado: 19/04/2021