

INTERPELAÇÃO ESCRITA

Acompanhamento do processo legislativo da

“directiva antecipada de vontade”

Segundo os dados da Direcção dos Serviços de Estatística e Censos, no ano passado a população total da RAEM atingiu 688 900 pessoas, e a população idosa com 65 anos ou mais anos de idade situou-se em 105 200, correspondendo a 15,3 por cento da população total, o que demonstra que a RAEM entrou na fase de “sociedade superenvelhecida”. Com o contínuo envelhecimento da população, as necessidades dos idosos em serviços médicos e serviços de cuidados na velhice, bem como a forma de garantir que os idosos ou os pacientes com doenças crónicas percorram com dignidade a última jornada da sua vida têm merecido a atenção da sociedade. Nos últimos anos, algumas associações e os cidadãos sugeriram a introdução em Macau de “directiva antecipada de vontade”, a fim de respeitar a vontade pessoal dos pacientes e as suas necessidades de cuidados na fase terminal. Trata-se, pois, de uma questão que merece a atenção de toda a sociedade.

A “directiva antecipada de vontade” tem como pressuposto o respeito pela autonomia do paciente, e permite que um adulto em pleno gozo das suas faculdades mentais manifeste previamente, por escrito e em plena saúde, quais os tratamentos de suporte vital que recusa, caso venha a sofrer de doença em fase terminal e a perder a capacidade de exercício de direitos. Mas, devido às limitações da legislação em vigor, a decisão de não reanimação cardio-respiratória (“DNR”) nos hospitais exige a assinatura do respectivo consentimento pelos familiares, o que significa que, perante uma doença irreversível, o poder de decisão do paciente acaba, na prática, por recair sobre os familiares. Esta situação não só pode contrariar a vontade real do paciente, como também pode impor uma pesada pressão psicológica e um “encargo” moral pesado aos familiares.

De facto, existem já estudos dirigidos especificamente aos residentes de Macau sobre a “directiva antecipada de vontade”, segundo os quais, mais de 73 por cento dos inquiridos se manifestaram dispostos a estabelecer uma “directiva antecipada de vontade”. No entanto, a sociedade carece ainda, de um modo geral, de um correcto conhecimento e de discussão sobre a matéria. Assim sendo, o que merece a nossa referência é o exemplo da nossa região vizinha, pois em Hong Kong, entrou em vigor, em 31 de Julho deste ano, a “Advance Decision on Life-sustaining Treatment Ordinance”, que estabelece um enquadramento legal claro para a “directiva antecipada de vontade” e para a ordem de não reanimação cardio-respiratória, oferecendo simultaneamente protecção legal aos profissionais de saúde e aos socorristas no cumprimento da referida directiva e ordem. Embora, em Macau, o Comissão de Ética para as Ciências da Vida tenha já, em 2019, debatido e reconhecido de forma generalizada a necessidade de instituir o regime da “directiva antecipada de vontade”, e o Conselho para os Assuntos Médicos tenha criado, em 2021, um grupo de trabalho para desenvolver estudos preliminares sobre a “directiva antecipada de vontade”, até hoje o respectivo processo ainda não entrou na fase legislativa.

Assim sendo, interpelo sobre o seguinte:

1. Segundo o planeamento anteriormente anunciado pelas autoridades, o avanço da “directiva antecipada de vontade” em Macau deveria processar-se em três fases: obtenção de consenso social, definição de um modelo operacional prático e viável e entrada no processo legislativo; mais, os Serviços de Saúde e o Instituto de Acção Social já criaram um grupo de trabalho específico para a recolha de opiniões, tendo indicado que, se neste terceiro trimestre do ano se alcançar um consenso social relativamente forte, será ordenadamente promovido o trabalho legislativo sobre a “directiva antecipada de vontade”. Tendo em conta a situação da recolha das opiniões junto das instituições de saúde e dos cidadãos sobre a “directiva antecipada de vontade”, já estão então reunidas as condições para dar início à elaboração do projecto de lei e à realização de consulta pública pelas autoridades?

2. Segundo os referidos estudos, o desconhecimento do conteúdo e dos procedimentos da “directiva antecipada de vontade” é a principal razão que condiciona a vontade dos residentes de a estabelecerem, o que reflecte a necessidade de reforçar ainda mais a consciência do público sobre esta matéria. Como vão as autoridades reforçar a divulgação comunitária, por exemplo, através da articulação com associações, centros de idosos, instituições de saúde e instituições do ensino superior, na realização de educação holística para a vida e a morte e na generalização das políticas, por forma a consolidar as bases da sociedade para implementar a futura legislação?

3. Tomando como referência a experiência legislativa de Hong Kong, a “directiva antecipada de vontade” exige a criação de mecanismos aperfeiçoados de registo, armazenamento, consulta, cancelamento, tratamento de litígios e execução, por forma a salvaguardar os direitos e interesses quer dos profissionais de saúde quer dos pacientes. Qual é a opção política do Governo da RAEM a este respeito?

7 de Agosto de 2026

A Deputada à Assembleia Legislativa da RAEM,

Wong Kit Cheng