Categorias: Planejamento do fim da vida,

Categorias: ,,

Japão

Visão geral

As escolhas feitas no final da vida têm atraído a atenção do público no Japão desde a década de 1960, principalmente quando casos inadequados de “eutanásia”, incluindo o Incidente Yamachi em 1962 em Nagoya, foram relatados e se tornaram conhecidos do público. Com o passar do tempo, o foco do público mudou da eutanásia para a morte com dignidade, e isso apoiou a ampla disseminação da ideia de testamentos em vida.

A partir da década de 1990, o uso de “notas de fim de vida” se difundiu: são documentos que vão além das decisões médicas e incluem planejamento financeiro para pós-aposentadoria, arranjos funerários e preparação de túmulos. Essa prática de escrever os desejos de uma pessoa em um formato como esse ajudou a estabelecer o sh?katsu (atividades para o fim da vida) na sociedade. Em 2018, o termo popular “Jinsei Kaigi” (Conferência de Planejamento de Vida) foi adotado, e esforços em grande escala para promover o ACP (Planejamento de Cuidados Avançados) começaram por iniciativa do Ministério da Saúde, Trabalho e Bem-Estar.

O Japão está passando por um rápido declínio da população jovem, juntamente com o aumento do envelhecimento, levando a um maior isolamento social dos idosos e daqueles que vivem sozinhos. No Censo de 2020, a porcentagem de domicílios com uma única pessoa atingiu um recorde de 38,1% de todos os domicílios. Embora o governo esteja promovendo serviços de assistência médica e de enfermagem domiciliares, o sistema tradicional de assistência familiar não é mais suficiente para respeitar as escolhas dos indivíduos no final da vida. Para que cada pessoa possa passar o fim da vida no local de sua preferência, é necessário fazer uma transição para longe da dependência excessiva de cuidados profissionais. Isso exige a criação de comunidades que ofereçam apoio mútuo além das conexões familiares. Nesse contexto, a ideia de Cidades e Comunidades Compassivas vem ganhando atenção no Japão recentemente.

Eutanásia e Morte com Dignidade

O interesse pela eutanásia e pela morte com dignidade é grande no Japão, embora não haja regulamentação legal para isso. No caso de um paciente desejar sinceramente morrer, agir de acordo com esse desejo – auxiliando ou causando diretamente a morte – pode ser processado de acordo com o Artigo 202 do Código Penal como participação em suicídio ou homicídio consensual. No caso de o desejo do paciente não poder ser claramente confirmado, o ato pode ser processado como homicídio nos termos do Artigo 199.

O Código Penal define eutanásia como “matar um paciente que está próximo da morte e sofrendo dores intensas, a fim de aliviar essa dor”. A morte com dignidade é definida como “retirar o tratamento que prolonga a vida de um paciente com uma doença incurável e sem perspectiva de recuperar a consciência”.

Em decisões judiciais representativas, como a decisão do Tribunal Distrital de Yokohama no caso do Hospital Universitário Tokai em 1995, quatro condições foram delineadas sob as quais a morte com dignidade pode ser aceita em casos futuros:

1. O paciente está sofrendo uma dor física insuportável.
2. O paciente está em estado terminal e a morte é iminente.
3. Todos os meios possíveis para aliviar o sofrimento foram esgotados, sem alternativas disponíveis.
4. O paciente expressou clara e explicitamente o consentimento para abreviar a vida.

O debate público sobre a eutanásia e a morte com dignidade persiste desde a década de 1960, com várias tentativas legislativas. A Sociedade Japonesa de Eutanásia, fundada em 1976, tinha como objetivo inicial legalizar a eutanásia ativa, mas, sem sucesso, mudou seu foco para a promoção de testamentos em vida. Em 2012, um grupo parlamentar bipartidário propôs um projeto de lei intitulado “Lei que Respeita os Desejos dos Pacientes em Tratamento Terminal” (Projeto de Lei da Morte Digna). No entanto, houve críticas persistentes, especialmente de grupos de deficientes e da Federação Japonesa de Associações de Advogados, e o debate ainda está em andamento. Enquanto isso, organizações médicas, como a Sociedade Geriátrica do Japão, emitiram diretrizes para a tomada de decisões em cuidados com idosos, incluindo a introdução da Hidratação e Nutrição Artificial (AHN).

Testamento Vital (Diretiva Antecipada)

Com o crescente foco na morte com dignidade, os testamentos em vida também ganharam popularidade. Em 1983, a Sociedade Japonesa de Eutanásia mudou seu nome para Sociedade Japonesa para Morrer com Dignidade e começou a promover sua própria forma de “Declaração para Morte com Dignidade”. Em 2017, essa declaração foi revisada e recebeu o novo nome de “Testamento Vital” (Diretiva Avançada para Cuidados Terminais), que tem sido um dos formatos mais amplamente adotados no Japão.

Nota final (nota “Shukatsu”)

O desenvolvimento de notas finais começou no final da década de 1990 e se difundiu nos anos 2000. Também chamados de notas sh?katsu, esses documentos são apresentados em vários formatos, mas geralmente incluem preferências em relação a tratamento e cuidados médicos, gerenciamento de dados digitais, planejamento financeiro para pós-aposentadoria, preferências de herança e presentes, arranjos funerários e túmulos e redação de testamento.

Sh?katsu (Atividades para o fim da vida)

O termo abrangente sh?katsu tornou-se amplamente reconhecido e é comumente associado a atividades preparatórias pessoais para o fim da vida, muitas vezes junto com o preenchimento de

uma Ending Note. Coincidindo com a popularidade do termo danshari (uma filosofia minimalista de organização baseada nos princípios iogues de recusa, descarte e desapego), o sh?katsu criou raízes firmes na sociedade. O Danshari enfatiza a rejeição de coisas desnecessárias, o abandono de apegos materiais e a vida com minimalismo.

Jinsei Kaigi (ACP)

Refere-se ao processo no qual os indivíduos pensam e conversam com pessoas de sua confiança sobre o que valorizam e desejam, especialmente decisões relacionadas a tratamento e cuidados médicos. Com a iniciativa do Ministério da Saúde, Trabalho e Bem-Estar e suas campanhas de conscientização, o ACP (Planejamento Antecipado de Cuidados) se espalhou sob o apelido de “Jinsei Kaigi (Conferência de Planejamento de Vida)”. Hospitais, instituições de saúde e municípios têm se esforçado para implementar práticas de ACP. Parece que agora é comum realizar um Jinsei Kaigi, preencher uma nota final, praticar danshari e participar do sh?katsu como uma atividade integrada.

Mudança em direção ao atendimento domiciliar

O Japão está passando por um declínio demográfico acelerado e um envelhecimento crescente. A taxa de fertilidade total vem diminuindo constantemente desde o segundo baby boom (1971-74) e caiu para 1,20 em 2023. Com relação à taxa de envelhecimento, 29,3% da população terá 65 anos ou mais em 2024, e as projeções indicam que esse número aumentará para 35,3% em 2040. As mortes anuais também estão aumentando, projetadas para atingir o pico de 1,68 milhão em 2040. O Japão se tornou uma “sociedade superenvelhecida” em 2007 e agora está prestes a fazer a transição para uma “sociedade dominada pela morte”, uma sociedade com muitas mortes. Em resposta a isso, o governo está trabalhando para reconstruir os sistemas de assistência aos idosos e ao final da vida, promovendo serviços médicos e de assistência domiciliar. Os governos locais são incentivados a desenvolver de forma independente sistemas de cuidados integrados baseados na comunidade, adaptados às necessidades regionais.

Criando comunidades de apoio mútuo

O Japão tem um nível particularmente alto de isolamento social – 15,3%, de acordo com um estudo da OCDE de 2005 (Society at a Glance 2005). As mudanças estruturais nos lares e o envelhecimento demográfico levaram a taxas crescentes de “mortes solitárias – kodokushi”. Estima-se que cerca de 30.000 pessoas morram a cada ano sem serem notadas ou atendidas. Essas mortes não se limitam aos idosos e também ocorrem amplamente entre adultos de meia-idade. Sem contramedidas eficazes, mais pessoas enfrentarão o isolamento social e a morte solitária após mudanças na vida, como separação, divórcio, luto, perda de emprego ou aposentadoria.

Para resolver esse problema, o governo promove programas de “vigilância” por voluntários do bem-estar da comunidade e membros do Conselho de Bem-Estar Social local, mas o envelhecimento desses profissionais e a lentidão na inscrição nos programas prejudicam a

eficácia. Dadas as circunstâncias, as empresas privadas agora oferecem uma variedade de serviços, como suporte para sh?katsu, confirmação de segurança, resposta a emergências e organização de funerais.

O problema essencial das mortes solitárias está no isolamento social. As soluções não podem se basear apenas em serviços públicos ou em cuidados comoditizados. É necessária uma abordagem mais holística, que fortaleça as conexões com outras pessoas e crie uma rede ou comunidade de apoio mútuo. Essa conscientização levou a um interesse crescente na ideia de Cidades e Comunidades Compassivas no Japão recente. Mais pessoas estão começando a reconhecer a mudança necessária do cuidado no final da vida, da prestação de serviços para o modelo de desenvolvimento comunitário.

Sites de referência (todos em japonês)

- Ministério da Saúde, Trabalho e Bem-Estar – Sobre o Sistema de Atendimento Integrado com Base na Comunidade https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/index.html (Acesso em 5 de maio de 2025)
- Ministério da Saúde, Trabalho e Bem-Estar – Sobre o “Jinsei Kaigi” (Conferência de Vida/Planejamento de Cuidados Avançados) https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02783.html (Acesso em 5 de maio de 2025)
- Sociedade Japonesa para Morrer com Dignidade https://songenshi-kyokai.or.jp/ (Acesso em 5 de maio de 2025)
- Sociedade Geriátrica do Japão – Diretrizes sobre o Processo de Tomada de Decisão no Cuidado de Idosos: Focus on the Introduction of Artificial Hydration and Nutrition (Foco na introdução de hidratação e nutrição artificiais) https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/proposal/guideline.html (Acesso em 5 de maio de 2025)
- Sobre o “Sh?katsu” (planejamento do fim da vida) – Duskin https://www.duskin.jp/merrymaids/column/detail/00026/ (Acesso em 5 de maio de 2025)

Explicação suplementar dos principais termos

Sistema de atendimento integrado com base na comunidade: Oferece, com base em centros de apoio regionais, cuidados integrados aos idosos residentes locais, incluindo moradia, cuidados médicos, cuidados de longo prazo, prevenção e apoio à vida diária. O objetivo é permitir que eles continuem vivendo, mesmo com necessidades de cuidados graves, em seu próprio distrito até o fim da vida.

“Sociedade dominada pela morte”: Esse termo tem sido usado há vários anos no Japão e em outros países da região, como a Coreia do Sul. Ele se refere a uma sociedade em que o número de mortes excede o número de nascimentos e a população está diminuindo.

Nota final: Há três propósitos para isso. Primeiro, transmitir as informações necessárias para que os membros da família possam administrar os negócios sem problemas se a pessoa ficar

incapacitada de se comunicar ou morrer. Segundo, refletir sobre a própria vida e deixar mensagens de gratidão aos familiares e amigos. Terceiro, para esclarecer as metas e esperanças da pessoa no futuro, planejando o fim da vida, antecipando uma vida plena. Normalmente, a nota inclui informações pessoais (data de nascimento, endereço, estrutura familiar), desejos médicos e de cuidados, informações financeiras (contas bancárias, imóveis, seguros), desejos de funeral e sepultamento, informações sobre testamento, mensagens para familiares e amigos, lembranças da vida e planos futuros. Vários modelos estão disponíveis no Ministério da Justiça, em governos locais e em empresas privadas.

Sh?katsu: A palavra sh?katsu ganhou força devido à sua semelhança fonética com sh?katsu (procura de emprego). Ela apareceu pela primeira vez em uma série de artigos da revista Shukan Asahi em 2009, com o título de Current Sh?katsu Situations (Situações atuais de sh?katsu). O termo foi indicado para o prêmio New Words and Buzzwords Awards em 2010 e ficou entre os dez primeiros em 2012.

Escrito por Hirobumi Takenouchi, professor da Universidade de Shizuoka, com Chisato Masuda, junho de 2025

A Plenna não assume qualquer responsabilidade ou obrigação por este conteúdo. Não podemos garantir a exatidão das informações fornecidas por outras entidades, nem somos responsáveis pelo uso que você fizer das informações contidas ou vinculadas a qualquer material.

Date: 2025-07-02