

ORDEM DE NÃO REANIMAR: PACIENTE *VERSUS* FAMÍLIA

Pesquisadoras: BOHN, Ana Caroline

ZANCAN, Fernanda Trevisan

Orientador: PUTZEL, Elzio Luiz

A medicina tanto evoluiu em busca do prolongar a vida que, por vezes, esqueceu-se de respeitar a naturalidade da morte. Paradoxalmente, a ordem de não reanimar consiste em não tomar medidas de reanimação cardiopulmonar em pacientes em estado terminal de doença incurável ou em circunstâncias que tornem irreversível a recuperação do paciente. O objetivo com este estudo foi contrapor a decisão do paciente de não ser reanimado com a não aceitação desse parecer por parte dos familiares. Realizou-se uma revisão bibliográfica na base de dados do Google Acadêmico e na legislação pertinente. A Portaria GM n. 1.820/2009 e a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, emitida em 2011, pelo Conselho Nacional da Saúde, reconheceram a autonomia do paciente em decidir se quer ou não o tratamento (BRASIL, 2009; BRASIL, 2011). Ao optar pela ordem de não reanimar, no âmbito da Ética Médica, a Resolução do CFM n. 1.995/2012 determina que a decisão do paciente prevalecerá sobre qualquer outro parecer não médico, inclusive sobre os desejos dos familiares (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2012). O parágrafo único do artigo 41 do Código de Ética Médica brasileiro corrobora que deve ser sempre considerada a vontade expressa do paciente nos casos de doença incurável e terminal e, na sua impossibilidade de decisão, esta fica a cargo de seu representante legal (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2009). Ainda na Resolução do CFM n. 1.995/2012, quando as diretivas antecipadas da vontade do paciente não são conhecidas e não há um representante designado, familiares disponíveis ou falta de consenso entre estes, o médico deverá recorrer ao Comitê de Bioética da Instituição, à Comissão de Ética Médica do hospital ou ao Conselho Regional e Federal de Medicina para justificar sua decisão de não reanimar (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2012). “Estabelecer uma decisão de não reanimar deverá implicar a sua discussão com o doente e respectiva família, assumindo a comunicação uma função essencial no sentido de assegurar o direito legal e ético do doente e o respeito da sua autonomia.” (MAYOR, 2012). Conclui-se que, para não ferir a autonomia do paciente, o ideal é consolidar a comunicação deste com os familiares e profissionais responsáveis, priorizando a sua vontade. A decisão somente caberá ao representante legal ou aos familiares caso o paciente esteja incapacitado de expressar o seu desejo. Por mais difícil que seja aceitar a decisão de um ente querido, sugere-se respeitar seu direito de decidir a respeito da própria vida.

Palavras-chave: Ressuscitar. Estado terminal. Autonomia. Ética médica.

REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM n. 1.995/2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 31 ago. 2012. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1995_2012.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2016.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS. Resolução CFM n. 1.931/2009. Aprova o Código de Ética Médica. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 set. 2009. Disponível em: <http://www.cremego.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21000>. Acesso em: 15 ago. 2016.

MAYOR, Joana Daniela Lamego Sotto. **Decisão de não reanimar**. Porto, Portugal: Universidade do Porto, 2011; 2012. Disponível em: <https://sigarra.up.pt/fmup/pt/pub_geral.show_file?pi_gdoc_id=594411>. Acesso em: 15 ago. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Carta dos direitos dos usuários da saúde**. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n. 1.820, de 13 de agosto de 2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 14 ago. 2009.