

ORDEM DE NÃO REANIMAR: ASPECTOS ÉTICOS E MORAIS

Pesquisadoras: BROCO, Ana Carolina
FRANCO, Emeli
MORET, Gabriela
Orientador: BONAMIGO, Elcio Luiz

A ordem de não reanimar (ONR) não está regulamentada no Brasil, consistindo em não adoção de medidas de animação em casos de parada cardiorrespiratória de pacientes na fase terminal da doença incurável ou em circunstâncias que tornem irreversível a recuperação do paciente (BONAMIGO, 2015). É considerado paciente em fase terminal aquele para o qual as medidas terapêuticas não aumentam a sobrevivência, apenas prolongam o processo de morrer (PIVA; CARVALHO, 1993). Objetivou-se, com este trabalho, discutir e analisar os dilemas éticos e morais relacionados à ordem de não reanimar o doente terminal com base em pesquisa bibliográfica e nas resoluções do Conselho Federal de Medicina. A Resolução CFM 1.992/2012, em seu artigo 1º, define diretivas antecipadas de vontade como “[...] o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade.” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2012). O artigo 41 do Código de Ética Médica (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS, 2009), em seu parágrafo único, diz: “Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas, levando sempre em consideração a vontade expressa do paciente [...]” Assim, busca-se regulamentar a prática da ONR de modo que não ocorra transgressão dos princípios bioéticos da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. A autonomia garante ao paciente terminal aceitar ou recusar a intervenção sobre si próprio e a recusa a tratamentos é um direito que faz parte da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde do Brasil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Tanto a beneficência quanto a não maleficência andam juntas e estão intimamente ligadas com o dever do profissional em não causar danos ao paciente. Quando a terapêutica já não é capaz de trazer redução da dor e há o desejo de morte pelo paciente em estado terminal, é uma questão de justiça o médico aceitar a decisão do doente, tratando-o com dignidade e não realizando a reanimação. É perceptível a ansiedade dos profissionais para que seja alcançada a cura, mas deve-se valorizar com menos intensidade um pequeno progresso do doente terminal que somente contribuiria para aumentar seu sofrimento. As preferências sobre o fim de vida são pouco discutidas entre médicos e paciente/família, o que pode dificultar a decisão sobre tratamentos para diminuir desconfortos do paciente, como delírio, náusea e dor. Contudo, a prática da ONR existe, mesmo sem regulamentação, embora de modo velado (MORITZ; BEDUSCHI; MACHADO, 2008). Em conclusão, por se tratar de decisão de fim de vida em pacientes da fase avançada de doença progressiva, emerge a importância da disponibilização de orientações sobre ONR no meio médico brasileiro, com maior discussão sobre a conduta ética e moral relacionada. Enfatiza-se a necessidade de avanços na regulamentação da ONR no Brasil para que o acompanhamento do paciente em fim de vida ocorra com excelência, a partir dos princípios bioéticos e com profundo respeito à sua dignidade.

Palavras-chave: Ordem de não reanimar. Bioética. Beneficência. Não maleficência. Autonomia. Doente terminal.

REFERÊNCIAS

ACHE, Kevin A.; WALLACE, Lorraine S.; SHANNON, Robert P. Evaluation of limitation-of-medical - treatment form used in emergency medicine residency programs in the United States. **J. Emerg. Med.**, v. 41, i. 6, p. 713-717, 2011.

BONAMIGO, Elcio Luiz. **Manual de bioética**. São Paulo: All Print, 2015. 358 p.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM n. 1.995/2012. Dispõe sobre as diretrizes 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: 16 abr. 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: 16 abr. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde**. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde, 2012.

MORITZ, Rachel Duarte; BEDUSCHI, Guilherme; MACHADO, Fernando Osni. Avaliação dos óbitos ocorridos no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC). **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v. 544, n. 5, p. 390-395, 2008.

PIVA, Jefferson Pedro; CARVALHO, Paulo R. Antonacci. **Considerações éticas nos cuidados médicos do paciente terminal**. Porto Alegre, 1993. Disponível em: <<http://medicinaintensiva.com.br/eutanasia1.htm>>. Acesso em: 16 abr. 2016.