INSTRUÇÕES MÉDICAS E DECISÕES PARA O FINAL DA VIDA

Aos responsáveis administrativos e Corpo Clínico do Hospital, Clínicas e outros envolvidos no atendimento,

Considerando-se que	o(a) Sr(a).				
(CLIENTE SOB CUIDA	DOS), (es	tado civil), (com CPF nº _		e
RG nº	, está	incapacitad	lo(a) de forne	cer	consentimento
para os tratamentos informados,	médicos,	cirúrgicos,	diagnósticos	е	procedimentos

E representado(a) pelo(a) Sr(a). [Identificação do representante (Preferencialmente o(a) cônjuge ou companheiro(a), o pai ou a mãe, os filhos, os irmãos, ou parente próximo E somente na falta deles ou apontada inidoneidade neste rol, é possível a nomeação de um terceiro)] (REPRESENTANTE)

E na ocorrência das situações abaixo descritas com a "CLIENTE SOB CUIDADOS":

- SE estiver numa condição incurável e irreversível (terminal) que resultará em óbito num prazo relativamente curto OU
- SE for diagnosticado como estando em coma irreversível e, num grau razoável de certeza médica, sem a possibilidade de recuperação da consciência OU
- SE for diagnosticado como estando em estado vegetativo persistente e, num grau razoável de certeza médica, sem a possibilidade de recuperação da consciência,

O(A) REPRESENTANTE RESOLVE QUE

Se ofereçam, retenham ou retirem os tratamentos e procedimentos de acordo com as instruções abaixo:

- a. Não manter quaisquer tipos de procedimentos de sustentação de vida, inclusive da ventilação mecânica.
- b. Suspender todos os tratamentos ou procedimentos fúteis, inclusive antibióticos e de controle de pressão arterial.
- c. Não receber alimentação enteral e água via sonda.
- d. Não efetuar quaisquer procedimentos de ressuscitação cardiopulmonar.

e. Receber e manter os cuidados de conforto e alívio da dor, incluindo quaisquer medicações para redução da dor e inalação de oxigênio ou ar comprimido, mesmo que isso prolongue temporariamente a vida.

DEFINIÇÕES

Para os propósitos deste documento, as seguintes definições se aplicam:

- 1. "Alimentos e água administrados por sonda" significa o fornecimento de nutrientes ou líquidos por meio de um tubo inserido na veia, sob a pele nos tecidos subcutâneos ou no estômago (trato gastrointestinal).
- 2. "Ventilação mecânica" significa um ventilador ou respirador (às vezes chamado de máquina de respiração) que força o ar para os pulmões quando não se consegue respirar sozinho.
- 3. "Cuidados de conforto", dentro dos "Cuidados Paliativos", significa tratamento, incluindo medicação por prescrição, fornecido ao "cliente sob cuidados" com o único propósito de aliviar a dor. Alimentos e água administrados artificialmente não estão incluídos.
- 4. "Coma irreversível (permanente)" significa um estado profundo de inconsciência causado por doença, lesão, veneno ou outros meios e para os quais foi determinado que não exista expectativa razoável de recuperação da consciência.
- 5. "Procedimento de sustentação da vida" significa qualquer procedimento médico, tratamento ou intervenção que sustente, restaure ou suplante uma função vital espontânea. Neste documento, o termo não inclui a administração de alimento e hidratação ou a provisão de medicação ou a realização de procedimento médico quando tal medicação ou procedimento é considerado necessário para proporcionar cuidado de conforto ou para aliviar a dor.
- 6. "Procedimentos ou tratamentos fúteis" são os tratamentos e procedimentos que não possuem importância, que não tenham mérito, sejam inúteis ou superficiais no prolongamento da vida do "cliente sob cuidados" em FASE TERMINAL, de ENFERMIDADE GRAVE e INCURÁVEL.
- 7. "Estado vegetativo persistente", condição permanente e irreversível na qual haja:
 - a. Ausência de ação voluntária ou comportamento cognitivo de qualquer natureza.

- b. Incapacidade de se comunicar ou interagir propositadamente com o ambiente.
- 8. "Estado terminal" significa uma condição causada por lesão ou doença da qual não há probabilidade médica razoável de recuperação e que, sem tratamento, pode levar ao óbito.

DISPOSIÇÕES FINAIS

Estas Diretivas Antecipadas de Vontade estão de acordo com as Resoluções CFM nº 1805/2006 e 1995/2012 e devem ser registradas no prontuário médico.

Município, data	
Representante:	
Testemunhas	