

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). Nome completo, estado civil, com CPF nº 000.000.000-00 e RG nº 00.000.000-0 **[REPRESENTADO(A)]**, está capacitado(a) de fornecer consentimento para os tratamentos médicos, cirúrgicos, diagnósticos e procedimentos informados

OU

No caso de estar INCAPACITADO(A) de fornecer consentimento para os tratamentos médicos, cirúrgicos, diagnósticos e procedimentos informados, sendo **REPRESENTANTE** o(a) Sr(a). Nome completo, Nome completo, com CPF nº Nome completo e RG nº Nome completo *(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)*

E

na ocorrência das situações abaixo descritas com a REPRESENTADA:

1. *SE estiver numa condição incurável e irreversível (terminal) que resultará em óbito num prazo relativamente curto OU*
2. *SE for diagnosticado como estando em coma irreversível e, num grau razoável de certeza médica, sem a possibilidade de recuperação da consciência OU*
3. *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) REPRESENTADO(A) e/ou REPRESENTANTE RESOLVE(M) QUE

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

- 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 a Lei nº 15.378 de 06 de abril de 2026 (Estatuto dos direitos dos pacientes) e das Resoluções CFM nº 1805/2006 e 1995/2012 e devem ser registradas no prontuário médico.

Local, Data

Representado(a)

Representante:

Testemunhas
