

ORTOTANÁSIA: A AUTONOMIA DA VONTADE DO PACIENTE E A OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA DO MÉDICO

Carlos Vital Tavares Correa Lima
Presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM)





**O FUTURO
UM MUNDO MELHOR**

***AUTONOMIA
E
JUSTIÇA***

MORRER

“Aquilo que verdadeiramente é mórbido não é falar da morte, mas nada dizer acerca dela, como hoje sucede. Ninguém está tão neurótico como aquele que considera ser neurótico decidir-se a pensar sobre o seu próprio fim”.

Philippe Ariès



"Si nada nos
salva de la
muerte, al
menos que el
amor nos
salve de la
vida".

Pablo Neruda



“Conheça todas as
teorias, domine
todas as técnicas,
mas ao tocar uma
alma humana seja
apenas outra
alma humana.”
(Carl Gustav Jung)

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA ***(2010)***

PRINCÍPIO FUNDAMENTAL

XXII - Nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados.

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

(2010)

É vedado ao médico:

Art. 41. Abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.

Parágrafo único. 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 ou, na sua impossibilidade, a de seu representante legal.

ORTOTANÁSIA NO MUNDO

O direito à ortotanásia já é garantido em lei há muito tempo nos Estados Unidos, Canadá, Japão, França, Inglaterra, Itália e outros.

No Brasil, apenas no Estado de São Paulo. É o inciso XXIII da Lei Estadual 10.241, que dispõe sobre os direitos dos usuários de todos os serviços e ações de saúde tanto públicos quanto privados. De autoria do médico e deputado Roberto Gouveia (PT-SP), foi profeticamente aprovada por Mário Covas em 17.03.99. Dois anos depois o próprio ex-governador a utilizou.

COMO GOSTARÍAMOS QUE FOSSE A NOSSA MORTE E A DAS PESSOAS A QUEM QUEREMOS BEM?

- **Sem dores;**
- **Podendo recusar tratamentos que prolongam artificialmente a vida;**
- **Com a informação suficiente sobre a doença e possibilidades de tratamento, com palavras compreensíveis;**

COMO GOSTARÍAMOS QUE FOSSE A NOSSA MORTE E A DAS PESSOAS A QUEM QUEREMOS BEM?

- na** ● Podendo falar sobre o que lhes vai alma e sobre o que estão sentindo e o que vão fazer neste tempo difícil;
- Sempre tratados com respeito e carinho pelos profissionais de saúde;
- familiares** ● Sempre acompanhados pelos e os amigos.

OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA

É a recusa ao cumprimento de preceitos legais ou administrativos, mais ou menos categóricos, incompatíveis com as convicções morais, políticas e filosóficas (John Rawls).

É uma modalidade de resistência de baixa intensidade política (negação parcial das normas) e de alta repercussão moral.

OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA

A objeção de consciência opera como sinônimo de livre-arbítrio, tem natureza personalíssima, como as decisões referentes ao próprio corpo (ex: vacinas, exames de sangue, concepção, aborto, doação de órgãos, tratamento médico).

O Direito do Estado não alcança o foro íntimo, a privacidade da Pessoa.

OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA - CFB

Art. 5º [...]

VIII – ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção religiosa ou política, salvo se as invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei.

OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA

HISTÓRICO:

1. FRANÇA – 1793. Primeira vez no mundo, específica para o serviço militar (sabatistas).

2. USA – 1864. Lei do Recrutamento Militar (Draft Act).

3. BRASIL – CF 1946.

4. ONU – 1948. Dia internacional dos objetores de consciência: 15 de Maio.

TIPOS DE OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA

- 1. Ao Serviço Militar**
- 2. Religiosa (adventistas e judeus – Yom Kippur)**
- 3. Ao Exercício Profissional (foro íntimo)**
- 4. À obrigação sanitária e tratamento médico**
- 5. À obrigação de doação de órgãos**
- 6. Ao aborto**
- 7. Eleitoral**

TIPOS DE OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA

Obrigações sanitária e tratamento médico

Mais comum:

- Recusa de tratamento médico**
- Vacinação**

**Direitos do paciente X Direitos dos
médicos**

OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA - CEM

Capítulo I – Princípios fundamentais

VII - O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente.

OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA - CEM

Capítulo II – Direitos dos Médicos

É direito do médico:

[...]

**IX - Recusar-se a realizar atos médicos
que, embora permitidos por lei, sejam
contrários aos ditames de sua
consciência.**

OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA MÉDICA

**Quanto à objeção de consciência médica,
é preciso observar que “a consciência
não é uma faculdade moral ou
psicológica especial, mas uma forma de
reflexão e julgamento sobre se os
próprios atos são obrigatórios ou
proibidos, certos ou errados, bons ou
maus.” (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 2002,
p. 511).**

A Morte e o Morrer

Eutanásia: inicialmente “boa morte” (Bacon, 1625); hoje, antecipação da morte.

Distanásia: morte “difícil”, obstinação terapêutica, uso de recursos extraordinários, fúteis ou inúteis.

Ortotanásia: morte “correta”, no seu devido tempo, sem abreviações ou prolongamento desnecessário, uso de cuidados paliativos.

RESOLUÇÃO 1805/06

(validada judicialmente)

**ART. 1º. É PERMITIDO AO MÉDICO LIMITAR
OU SUSPENDER PROCEDIMENTOS E
TRATAMENTOS QUE PROLONGUEM A VIDA
DO DOENTE, EM FASE TERMINAL, DE
ENFERMIDADE GRAVE E INCURÁVEL,
RESPEITADA A VONTADE DA PESSOA OU DE
SEU REPRESENTANTE LEGAL.**

RESOLUÇÃO 1805/06

§ 1º. O médico tem a obrigação de esclarecer ao doente ou representante legal as modalidades terapêuticas adequadas para cada situação.

§ 2º. A decisão referida no caput deve ser fundamentada e registrada no prontuário.

§ 3º. É assegurado ao doente ou representante legal o direito de solicitar uma segunda opinião médica.

RESOLUÇÃO 1805/06

Art. 2º. O doente continuará a receber todos os cuidados necessários para aliviar os sintomas que levam ao sofrimento, assegurada a assistência integral, o conforto físico, psíquico, social e espiritual, inclusive assegurando a ele o direito a alta hospitalar.

***"Amamos o médico não pelo seu
saber, não pelo seu poder, mas pela
solidariedade humana que se revela
na sua espera meditativa. E todos os
seus fracassos (pois não estão,
todos eles, condenados a perder a
última batalha?) serão perdoados
se, no nosso desamparo,
percebermos que ele
silenciosamente, permanece e
medita, junto conosco".***

Rubem Alves