

**AVALIAÇÃO DO MODO DE MORRER DE PACIENTES ATENDIDOS NO CENTRO DE ANESTESIOLOGIA E CONTROLE DA DOR E INTERNAMENTO DO HOSPITAL VETERINÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL- HCV UFRGS.**

*Paula Becker, Kelly Cristini Rocha da Silva Ferreira, Marcelo da Souza Mucillo, Luciana Oliveira de Oliveira, Cláudia Kist, Alan Gomes Poppl, Fabíola Peixoto da Silva Mello, Emerson Antonio Contesini (orient.) (UFRGS).*

Pesquisas em medicina humana tem se preocupado com a questão do modo de morrer de seus pacientes. A avaliação do modo de morrer é especificada como: 1) não resposta à reanimação, e morte mesmo com manobra ressuscitatória agressiva 2) decisão de não reanimar (do-not-ressucitate order ) sendo prévia uma parada cardiorrespiratória, devidamente discutida com a equipe, o paciente ou familiares, 3) não implantação de medidas de suporte de vida, não estabelecendo medidas que seriam medicamente apropriadas , entendendo que o paciente morrerá sem a terapêutica. Medidas são consideradas fúteis, por não alterarem o prognóstico e 4) Retirada de medidas de suporte de vida identificada como retirada de medidas terapêuticas com a finalidade explícita de não substituir por um tratamento equivalente. É claro que o paciente irá morrer no seguimento da alteração do processo terapêutico. Esta retirada está moralmente e tecnicamente justificada apenas se as medidas forem consideradas fúteis. O presente estudo tem objetivo de avaliar formas de morrer ocorridas nos centros de anestesiologia, controle da dor e internamento do Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, para realização de levantamento epidemiológico, tendo as atitudes adotadas e os critérios e técnicas utilizados para avaliação e tomada de decisão nestes episódios. Farão parte da avaliação os cães e gatos que forem à óbito no período de janeiro à dezembro de 2005. Foram acompanhados 24 casos caracterizados com: 50% Não resposta a manobras de reanimação , 25% decisão de não reanimar, 4, 1% não adoção de medidas de suporte de vida e 20, 9 % eutanásia.. A necessidade de tomada de decisão no atendimento intensivo e na terapêutica clínica é uma exigência diária e expõe o profissional a dilemas. Assim essa questão deve ser motivo de debate entre os profissionais envolvidos.