

ASPECTOS ÉTICOS NA OMISSÃO DO DIAGNÓSTICO AO PACIENTE EM FIM DE VIDA

MARTINI, C. M.¹; SATICQ, S.¹; SCHLEMPER JR., B. R.²

¹Discente do curso de Medicina, Área de Ciências da Vida - Universidade do Oeste de Santa Catarina - Joaçaba, SC.

²Docente do curso de Medicina, Área de Ciências da Vida - Universidade do Oeste de Santa Catarina - Joaçaba, SC.

Introdução: Nos primórdios da prática médica, exercendo uma postura paternalista, o médico detinha o poder de decisão sobre a revelação do diagnóstico a seus pacientes. Porém, diante do atual cenário de um paciente em fim de vida, quando se esgotam as possibilidades de cura e a morte se torna previsível (GUTIERREZ, 2001), é importante ressaltar a importância do princípio bioético da autonomia, o qual se refere à liberdade e poder de decisão de cada indivíduo (SILVA et al., 2012). **Objetivo:** Identificar os princípios bioéticos envolvidos na não revelação do diagnóstico ao paciente em fim de vida. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica de artigos científicos publicados nos bancos de dados Scielo e Lilacs e no livro *Manual de Cuidados Paliativos da ANCP*. **Resultados:** Diversos são os fatores que levam o médico à decisão de não revelar o diagnóstico ao paciente em fim de vida, como o baixo nível de compreensão e o estado emocional da família e do próprio doente (VISENTIN; LABRONICI; LENARDT, 2007). Além disso, no passado, acreditava-se que o sigilo médico perante o diagnóstico do paciente paliativo ia ao encontro do princípio de não maleficência, o qual consiste em não causar dano (FRANÇA, 2000). Atualmente, com o avanço dos estudos na área de cuidados paliativos, observa-se a importância da revelação diagnóstica no período que antecede a morte, já que este é um momento de resolução de questões pessoais antigas e também de entendimento acerca de sua espiritualidade, uma vez que tal período traz muitos medos e incertezas, os quais precisam ser dissolvidos e trabalhados pelo próprio paciente (CARVALHO; PARSONS, 2012). Impedir que este vivencie tal experiência significa tolher sua oportunidade de ressignificação dos sentimentos envolvidos na realidade na qual está inserido (VISENTIN; LABRONICI; LENARDT, 2007). Assim, relatar a verdade significa que o médico reconhece a autonomia do paciente como soberana perante qualquer fragilidade que a doença possa lhe causar e também frente a percepções alheias sobre tal condição (VISENTIN; LABRONICI; LENARDT, 2007). O médico também precisa estar preparado para abordar os pacientes que se recusam a saber seu diagnóstico, situação que igualmente exige respeito de sua autonomia e livre-arbítrio, não cabendo ao profissional julgar tal escolha. Ressalta-se, também, que, para atender às necessidades do paciente, é imprescindível que haja uma relação empática entre o médico e o doente, possibilitando o objetivo do cuidado, que é sustentar a esperança nos momentos difíceis (CARVALHO; PARSONS, 2012). **Conclusão:** Assim, conclui-se que a equipe de saúde, a qual inclui médicos, enfermeiros, psicólogos e fisioterapeutas, é a responsável pela possibilidade do exercício da autonomia no paciente paliativo, para que, no período entre o diagnóstico e a morte, este tenha a chance de fazer com que seus últimos momentos sejam vivenciados de maneira a conseguir conforto e possibilidade de reflexão acerca de suas questões espirituais e morais. Tal fato mostra que a omissão do diagnóstico não acarretará malefícios físicos, mas, sim, e tão importantes quanto, psicológicos e espirituais.

Palavras-chave: Bioética. Autonomia. Cuidados paliativos. Revelação da verdade.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, R. T. de; PARSONS, H. A. (Org.). **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**. 2. ed. São Paulo: Solo Editoração & Design Gráfico, 2012. 592 p. Disponível em: <http://formsus.datasus.gov.br/novoimgarq/24326/4052575_345331.pdf#page=23>. Acesso em: 24 mar. 2017.

FRANÇA, G. V. de. **O paciente que vai morrer: direito à verdade**. 2000. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/regional/crmpb/artigos/paciente_morte.htm>. Acesso em: 24 mar. 2017.

GUTIERREZ, P. L. O que é o paciente terminal? **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v. 2, n. 47, p. 92, 2001. Disponível em: <scielo.br/pdf/ramb/v47n2/a10v47n2.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2017.

SILVA, J. A. C. da et al. **A importância da autonomia como princípio bioético**. 2012. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2012/v26n2/a3211.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

VISENTIN, A.; LABRONICI, L.; LENARDT, M. H. Autonomia do paciente idoso com câncer: o direito de saber o diagnóstico. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 509-513, dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000400021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 24 mar. 2017.