

## QUANTO TEMPO TENHO DE VIDA? COMO RESPONDER

ANSOLIN, A.<sup>1</sup>; CAGNINI, M.<sup>1</sup>; MAYER, N.<sup>1</sup>; OLIVEIRA, G.<sup>1</sup>; BONAMIGO, E. L.<sup>2</sup>

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

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

**Introdução:** Falar aos pacientes que possuem pouco tempo de vida é algo muito doloroso, e muitos médicos não desempenham muito bem essa função, sendo que alguns chegam até a esconder essa informação (PEARL, 2016). O relato da verdade reflete o que a maioria dos pacientes deseja ouvir, bem como possui o direito de saber (PEARL, 2016). **Objetivos:** Analisar o quanto é importante a atitude do médico na revelação de um mau prognóstico. **Metodologia:** Foram levantados dados a partir de diferentes artigos e publicações em meios eletrônicos. A partir dos materiais selecionados buscou-se identificar orientações para o médico sobre a comunicação do prognóstico do paciente em fim de vida. **Resultados:** Encontrou-se que, apesar de fazer parte da vida e do ser humano ter consciência de que é mortal, a morte, geralmente, apresenta-se como um acontecimento longínquo que só vai acontecer com os outros (SILVA; MERIGHI, 2005). Entretanto, quando a morte se aproxima, buscam-se profissionais de saúde que cuidem e falem a verdade com compaixão e respeito para favorecer as decisões do final da vida (PEARL, 2016). As conversações sobre o fim de vida são muito difíceis, pois demandam tempo e são muito mais prolongadas que uma consulta em que o médico discutiria diretivas de tratamento. Alguns médicos escolhem a conveniência de não falar a verdade para evitar desapontar seus pacientes, outros o fazem somente para não perder o próprio tempo, muitos lutam para confrontar seus próprios limites, e outros se justificam prometendo o impossível para salvar o paciente como se quisessem “preservar a esperança” (PEARL, 2016). Na ética médica do século XIX, havia o incentivo à ocultação do prognóstico ao paciente pela intenção de não lhe provocar danos (BRAZ; GEOVANINI, 2013). Já na ética médica contemporânea as virtudes da sinceridade e da honestidade dos profissionais de saúde são consideradas de alto valor, para que o paciente esteja ciente da gravidade da sua doença (BRAZ; GEOVANINI, 2013). O artigo 34 do Código de Ética Médica diz que ao médico é vetado: “deixar de informar ao paciente o diagnóstico, prognóstico, os riscos e os objetivos de tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, falar com o representante legal.” (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2016). Porém, é muito difícil um paciente perguntar sobre o tempo de vida restante e, os poucos que perguntam, na verdade, não querem saber a resposta e desistem de escutá-la (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2013). Entretanto, é necessário avaliar caso por caso, pois muitos pacientes se sentem desolados com a notícia, podendo até cometer atitudes drásticas, como o suicídio (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2013). **Conclusão:** Dessa forma, conclui-se que, do ponto de vista ético, o médico, salvo exceções que possam causar dano, com habilidade, deve informar tudo ao paciente sobre sua doença e dar os possíveis alertas, inclusive sobre seu tempo restante de vida. Os resultados permitem inferir que, desde a graduação, especial atenção deve ser dada à formação do médico referente à comunicação de más notícias ao paciente fora de possibilidades terapêuticas. **Palavras-chave:** Bioética. Comunicação de más notícias. Ética médica.

## REFERÊNCIAS

BRAZ, M.; GEOVANINI, F. Conflitos éticos na comunicação de más notícias em oncologia. *Revista bioética*, v. 21, n. 3, p. 455-62, 2013. Disponível: [http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/854/942](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/854/942) Acesso: 4 abril 2017.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Recomendação CFM 1/2016**. Consentimento livre e esclarecido, 2015. Brasília, DF, 2016. Disponível em: <[http://portal.cfm.org.br/images/Recomendacoes/1\\_2016.pdf](http://portal.cfm.org.br/images/Recomendacoes/1_2016.pdf)>. Acesso em: 08 abr. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM n. 1.931**, de 2009. Código de Ética Médica: Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Doutor, quanto tempo eu tenho? *Revista Rede Câncer*, n. 23, set. 2013. Disponível em: <[http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/9cd4a6004140a3bbac4eade8765d5801/04\\_debate.pdf?MOD=AJPERES](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/9cd4a6004140a3bbac4eade8765d5801/04_debate.pdf?MOD=AJPERES)>. Acesso em: 05 abr. 2017.

PEARL, R. Falar ao paciente que ele vai morrer é doloroso. Mas é preciso dizer a verdade. *Médicos S/A*, 2016. Disponível em: <<https://www.medicossa.com.br/robert-pearl-os-medicos-sao-gestores-de-escolhas-impossiveis/>>. Acesso em: 04 abr. 2017.

SILVA, A. R. B.; MERIGHI, M. A. B.; Compreendendo o estar com câncer ginecológico avançado: uma abordagem heideggeriana. *Rev Esc Enferm USP*, v. 40, n. 2, p. 253-60, 2006. Disponível em: <<http://unicamp.sibi.usp.br/bitstream/handle/SBURI/21689/S0080-62342006000200014.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 04 abr. 2017.