

# O DILEMA ÉTICO EM “DECIDIR “ PELO PACIENTE “INCOMPETENTE”

*Data de aceite: 01/03/2023*

**Kelly Bordignon Gomes**

Pontifícia Universidade Católica do  
Paraná

**RESUMO:** Introdução: O caminho ideal através da vida, para cada um de nós, é uma jornada, onde podemos controlar nossas próprias vidas e tomar nossas próprias decisões. Para alguns, isso não é possível, e para essas pessoas as decisões precisam ser tomadas em seu nome. O paciente “incompetente” é aquele a quem não compete tomar decisões sobre seu tratamento ou curso e neste caso , deverá haver alguém que o faça por ele. As decisões de saúde são de fundamental importância, e destas, as mais agudas são sobre a vida e a morte. Objetivo: discutir a “dificuldade do paciente incompetente”, para quem a decisão de vida ou morte deve ser tomada por outros. A tomada deste tipo de decisões em países com sistema judiciário forte é amparada pela lei. No Brasil, em que não há legislação específica ou definida ditando as regras, as decisões devem ser tomadas caso a caso e muitas vezes julgadas a posteriori. Então, se em muitos países os juízes se tornam os tomadores de decisão

para o paciente incompetente, no Brasil , há necessidade desta decisão ser definida de forma digna , ética e não pragmática como um código de Hamurábi. Método: Devo como médica assistente decidir pelos outros ? Posso obter a previsibilidade do melhor interesse do paciente incompetente ? Cabe a seguinte discussão: Racionalidade, melhor prática e Terminalidade. Resultados: Geralmente existe divergência de opinião entre os profissionais médicos e as famílias. A questão religiosa afeta em muito a decisão sobre terminalidade. Discussão: Um exemplo prático: Maria, 58 anos ,casada, sofreu um evento médico catastrófico que mudou sua vida irreversivelmente. Ela tinha vivido com qualidade de vida até então. Os médicos salvaram sua vida após o trauma inicial, mas ela permaneceu em estado vegetativo. Ela foi então mantida por vários suportes de vida, incluindo ventilação , nutrição artificial e hidratação para mantê-la viva. Sua família amorosa estava convencida de que ela estava melhorando. Mas seus médicos gentilmente disseram à família que Maria estava em sofrimento e que, para lhe dar uma morte digna, todo o suporte deveria ser removido. A família de Maria se recusou a concordar com este plano de tratamento. Maria também não tinha deixado nenhum

documento em vida que tivesse estabelecido seus desejos se algo assim acontecesse a ela... Neste caso, como a discussão Bioética poderá amparar leis jurídicas ainda a serem elaboradas sobre o tema ? Em alguns países, impasses como este caso já são definidos pelo jurídico tamanha discórdia entre família e equipe médica. Mas será mesmo necessário chegar ao nível jurídico ? Podemos trilhar caminhos mais suaves e garantir a dignidade do fim de vida usando a racionalidade e a melhor prática na terminalidade ? Conclusão: A análise pormenorizada deve ter o foco no indivíduo fixado em sua centralidade, em busca dos melhores interesses antecipados em vida. Então, as opiniões de um indivíduo, suas crenças e até mesmo sua personalidade antes de se tornarem incompetentes são, no mínimo, discutidas. Em casos de fim de vida parece salutar analisar, três grandes questões éticas: melhores interesses, autonomia e santidade da vida. A resposta é que eles importam pelo respeito que é dado à autonomia precedente de um indivíduo e, por esse respeito, à consideração de visões anteriores e de "eus" anteriores.

## REFERÊNCIAS

Piva, Jefferson Pedro; Garcia, Pedro Celiny Ramos; Lago, Patrícia Miranda. Dilemas e dificuldades envolvendo decisões de final de vida e oferta de cuidados paliativos em pediatria. **Revista Brasileira Terapia Intensiva**, Porto Alegre, v. 23, n.1 , p. 78-86, mar 2011.

Lima, Maria de Lourdes Feitosa; Almeida, Sergio Tavares ; Siqueira -Batista, Rodrigo. A bioética e os cuidados de fim da vida. **Rev Soc Bras Clin Med**, Rio de Janeiro, v. 13, n.4, p. 296-302, 2015 out-dez.