

Limites ao princípio do respeito pela
autonomia

Ferraz Gonçalves

PRINCIPLES OF
BIOMEDICAL
ETHICS FIFTH
EDITION

TOM L. BEAUCHAMP
JAMES F. CHILDRESS

Os princípios da ética biomédica

- Respeito pela autonomia
- Beneficência
- Não-maleficência
- Justiça

Não-maleficência

- Primum non nocere
- Envolve
 - Obrigação de não causar dano
 - Obrigação de não impor riscos

Beneficência

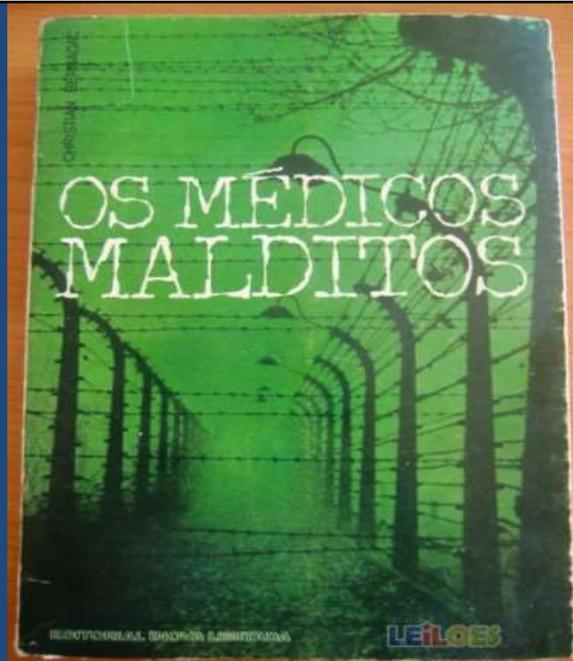
- Os actos médicos devem ter como objectivo beneficiar os doentes

Juramento de Hipócrates

- “Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém.”
- “Em toda a casa, aí entrarei para o bem dos doentes, mantendo-me longe de todo o dano voluntário...”

Novas circunstâncias

- O nazismo
 - Os médicos malditos
 - Christian Bernadac

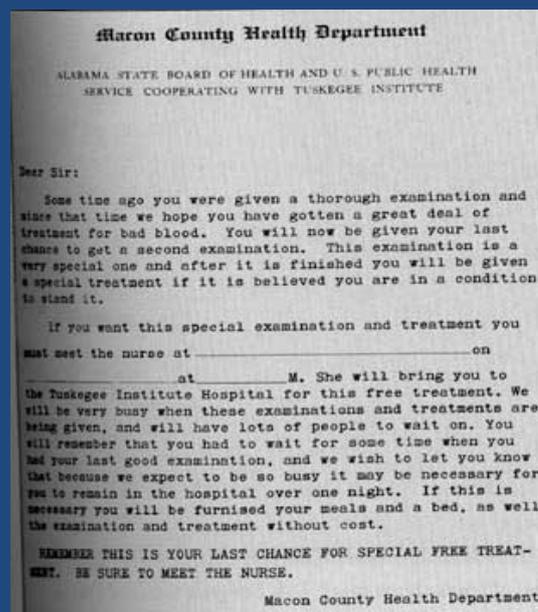


Novas circunstâncias

- Investigação ilegítima
 - O estudo da sífilis de Tuskegee conduzido pelo serviço de Saúde Pública dos EUA entre 1932 e 1972 para estudar a progressão natural da sífilis não tratada em homens negros desta zona rural pobre do Alabama que pensavam estar a receber cuidados de saúde gratuitos do governo.

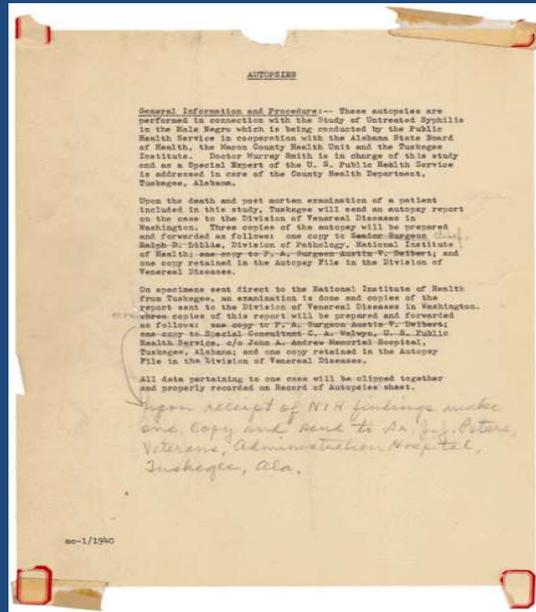
Tuskegee Study

- The Tuskegee Study Group Letter inviting subjects to receive "special treatment", actually a diagnostic lumbar puncture.



Tuskegee Study

Document from Tuskegee Syphilis Study, requesting that after test subjects die, an autopsy be performed, and the results sent to the National Institutes of Health



Novas circunstâncias

- Dificuldades económicas



CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

64/CNECV/2012

CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA
PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

PARECER SOBRE UM MODELO DE DELIBERAÇÃO
PARA FINANCIAMENTO DO CUSTO
DOS MEDICAMENTOS

Justiça

- Justiça distributiva
 - Distribuição justa dos recursos disponíveis
- Os iguais devem ser tratados igualmente e os desiguais devem ser tratados desigualmente

Respeito pela autonomia

- A autonomia dos doentes deve ser respeitada de modo que não é legítima qualquer intervenção médica numa pessoa sem o seu consentimento.

Respeito pela autonomia

- Dizer a verdade;
- Respeito pela privacidade;
- Proteger informação confidencial;
- Obter consentimento para intervenções;
- Ajudar os outros a tomar decisões importantes, quando pedido.

Conflito de princípios

- Um doente com um cancro avançado e inoperável questiona o seu médico sobre a sua situação e é-lhe respondido que está tudo bem:
 - A justificação é controversa, mas aqui não há respeito pela autonomia, mas há invocação do princípio da beneficência.

Os princípios

- O princípio da beneficência estabelece o objectivo primário da medicina e dos cuidados de saúde.
- Os princípios do respeito pela autonomia, da não-maleficência e da justiça estabelecem os limites éticos às acções profissionais na persecução desse objectivo.

Artigo 150.º do Código Penal

Intervenções e tratamentos médico-cirúrgicos

1 As intervenções e outros tratamentos que, segundo o estado do conhecimento e experiência da medicina, se mostrarem indicados e forem levados a cabo de acordo com as Leges Artis, por um médico ou outra pessoa legalmente autorizada a empreendê-los com intenção de prevenir, tratar, diagnosticar, debelar ou minorar uma doença, sofrimento, lesão ou fadiga corporal ou perturbação mental não se consideram ofensa à integridade física.

Artigo 156º do Código Penal

Intervenções e tratamentos médico-cirúrgicos arbitrários

1 - As pessoas indicadas no artigo 150º que, em vista das finalidades nele apontadas, realizarem intervenções ou tratamentos sem consentimento do paciente são punidas com pena de prisão até três anos ou com pena de multa.

Artigo 156º do Código Penal

Intervenções e tratamentos médico-cirúrgicos arbitrários

- 2- O facto só não será punível quando o consentimento:*
- Só puder ser obtido com o adiamento que implique um perigo para o corpo ou saúde do doente;*
 - Tiver sido dado para uma certa intervenção, tendo vindo a realizar-se outro diferente imposto pelo estado dos conhecimentos e da experiência da medicina como meio para evitar um perigo para a vida, corpo ou para a saúde;*
 - Não se verificarem circunstâncias que permitam concluir com segurança que o consentimento seria recusado.*

Competência

- É a capacidade de realizar uma tarefa.
- Quando aplicado à tomada de decisões, o conceito de competência liga-se ao conceito de autonomia.
- Os indivíduos são competentes se têm capacidade de:
 - compreender a informação que lhes é prestada,
 - fazer um julgamento sobre ela e
 - comunicar a sua decisão.
- Uma pessoa para ser autónoma tem de ser competente.

Doentes incompetentes

- Quando um doente está incompetente as decisões devem estar de acordo com os seus melhores interesses.
- Significa obter o melhor bem-estar possível:
 - avaliando os riscos e benefícios das várias alternativas de tratamento,
 - tendo em conta a qualidade de vida.

Artigo 39º do Código Penal

Consentimento presumido

- 1 - Ao consentimento efectivo é equiparado o consentimento presumido.
- 2 - Há consentimento presumido quando a situação em que o agente actua permitir razoavelmente supor que o titular do interesse juridicamente protegido teria eficazmente consentido no facto, se conhecesse as circunstâncias em que este é praticado.

Doentes incompetentes

- As preferências expressas pelo doente quando competente devem ser tidas em conta, sempre que possível.

Doentes incompetentes

- Julgamento delegado:
 - as decisões sobre o tratamento são tomadas por outra pessoa, em geral, um familiar, que representa o doente.
- Este tipo de julgamento deve limitar-se a ajudar a esclarecer o que o doente quereria nas circunstâncias actuais se fosse competente e não o que essa pessoa quereria para o doente;
 - Por isso, não deve aplicar-se a situações em que o doente nunca foi competente porque nestas circunstâncias não há a possibilidade de o doente ter e expressar qualquer preferência.

Directivas antecipadas

(decisões antecipadas)

- Uma forma de respeitar os desejos dos doentes incompetentes são as directivas antecipadas produzidas quando o doente estava competente.

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Lei n.º 25/2012

de 16 de julho

Regula as diretivas antecipadas de vontade, designadamente sob a forma de testamento vital, e a nomeação de procurador de cuidados de saúde e cria o Registo Nacional do Testamento Vital (RENTEV).

Directivas antecipadas

- As DA podem ser de dois tipos:
 - testamento vital (living will), em que ficam escritas instruções sobre os procedimentos médicos que o doente aceita ou rejeita em certas circunstâncias;
 - procuração (durable power of attorney), que é um documento legal que designa uma pessoa para tomar as decisões em nome do doente.
- Actualmente, o “durable power of attorney” é a opção mais frequente nos EUA porque é muito difícil, senão impossível, prever todas as situações e todas as opções que cada situação pode envolver.

Testamento vital

- Pode ser um elemento valioso nas decisões mas pode também causar dificuldades:
 - A linguagem usada pode ser vaga e imprecisa;
 - As circunstâncias em que os desejos do doente se devem aplicar podem não ser claras, sendo o TV susceptível de várias interpretações e assim resultar em conflitos e controvérsia;
 - O prognóstico do doente pode ser incerto em determinada fase de modo que os profissionais podem ter opiniões diferentes sobre o que fazer;
 - As preferências dos doentes podem-se ter alterado e não terem mudado a DA;
 - O doente pode não fazer uma ideia adequada da amplitude de decisões que um profissional ou um representante pode ser chamado a tomar;
 - Simplesmente, o documento pode ser desconhecido na altura em que seria necessário.

Decisões por procuração

- As decisões por procuração também não estão isentas de problemas:
 - O representante designado pode não estar presente;
 - O representante pode estar incompetente para tomar decisões;
 - O representante pode ter conflitos de interesses com o doente, por perspectiva de herança, por exemplo;
 - Os representantes podem tomar decisões que vão contra a opinião dos médicos, podendo mesmo ir contra a sua consciência.

As DA não podem ser usadas para:

- Pedir um tratamento médico específico;
- Pedir algo ilegal;
- Recusar tratamento para um problema mental.

Uma DA pode ser inválida se:

- Não estiver assinada;
- Houver razões para duvidar da sua autenticidade;
- Houver suspeita de coação;
- Houver dúvidas quanto ao estado mental do indivíduo na altura da assinatura.

Outras questões

- Mudança de opinião:
 - No momento da decisão a pessoa poderia ter outra opinião, porque está numa situação diferente;
 - Mas, não a pode manifestar.

Directivas antecipadas

- Apesar dos problemas descritos, as DA podem ser uma forma válida de pessoas competentes exercerem a sua autonomia e devem sempre ser tidas em consideração.
- Se numa emergência não houver informação sobre qualquer DA do doente, o tratamento deve fazer-se e se, mais tarde, houver conhecimento de uma DA válida que expresse a recusa do doente desse tratamento, este deve ser interrompido.

Limites à autonomia

- Porém, o respeito pela autonomia não tem um valor absoluto, é antes um valor *prima facie* já que pode haver outros aspectos a considerar.

Limites à autonomia

- A decisão do doente pode produzir dano sério e identificável a outros:
 - Exemplo, recusa de fazer uma terapêutica antituberculosa.

Limites à autonomia

- O doente faz escolhas irresponsáveis
 - Exemplo, recusa tratamento com antibióticos para uma meningite pneumocócica ou meningocócica, que são infecções que podem causar danos irreversíveis do SNC ou a morte.

Pellegrino e Thomasma

Limites à autonomia

- Situações que impedem decisões racionais, portanto não autónomas:
 - Depressão profunda,
 - Toxicodependência.

Limites à autonomia

- O doente toma decisões ou actua de modo que o/a põe em perigo.

Limites à autonomia

- Os desejos do doente vão contra o que os profissionais consideram correcto do ponto de vista das suas normas profissionais e éticas.

Limites à autonomia

- O doente deseja uma intervenção para a qual não há recursos.

Paternalismo justificado

- O doente está em risco de um dano significativo prevenível.
- A acção paternalista provavelmente prevenirá o dano.
- O previsível benefício da acção paternalista ultrapassa o risco.
- É adoptada a alternativa menos restritiva da autonomia que assegurará o benefício.
- A acção paternalista não restringe significativamente a autonomia.

Para reflexão

- Doente com testamento vital onde recusa reanimação se ficar com danos cerebrais irreversíveis;
- Engravidada;
- Tem acidente aos 8 meses de gravidez, com danos multiorgânicos, nomeadamente cerebrais, graves;
- O marido quer que o filho se salve.

