

BIOÉTICA EM NEONATOLOGIA

Decisões relativas à ressuscitação e cuidados de fim de vida em neonatos. Aspectos bioéticos

Decisions concerning resuscitation and end-of-life care in neonates. Bioethical aspects (Part I).

Mariani G, Arimany M. Arch Argent Pediatr. 2023 Feb 1;121(1):e202202635. doi: 10.5546/aap.2022-02635.eng. Epub 2022 Oct 13. PMID: 36227176 **Artigo Gratis!** English, Spanish

Apresentação: Loyanne Vilela (R4 Neonaologia-HMIB) e Nathalia Predes (R5 UTI Ped-HMIB)
Coordenação: Marta David Rocha de Moura



www.paulomargotto.com.br
Brasília, 16 de novembro de 2024



Tópicos

01

FUTILIDADE
TERAPÊUTICA

02

CRITÉRIOS PARA O
REDIRECIONAMENTO
DE CUIDADOS

03

OS DIREITOS DOS
PACIENTES E DOS
SEUS PAIS.

A morte de um recém-nascido parece uma
contradição em si mesma, um erro da
natureza.



- ◇ a mortalidade neonatal é uma realidade e um problema que diz respeito a várias disciplinas, como a saúde pública e a bioética. Esta última porque a forma de morte dos pacientes é fundamental.
- ◇ Nesse sentido, o “como” tem pelo menos dois aspectos: o primeiro está relacionado ao processo de tomada de decisão em torno do fim da vida de um neonato; o segundo foca no cuidado prestado ao paciente nesses momentos finais. Este artigo abordará o primeiro aspecto.

- ◆ Estudos que avaliaram como os pacientes morrem na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) mostraram que, em países industrializados, a proporção de recém-nascidos nos quais a morte segue uma decisão de limitar as terapias de suporte à vida tem aumentado.
- ◆ Neste artigo, o termo “**redirecionamento do cuidado**” foi escolhido em vez do termo clássico “limitação” porque há consenso de que ele define melhor o significado de uma estratégia que consiste em redirecionar os objetivos terapêuticos da cura ou melhoria da saúde para evitar sofrimento e dor e fornecer conforto. Ressalta-se que o cuidado não é limitado, mas ajustado a cada paciente de acordo com esses objetivos. Um estudo recente realizado na Argentina mostra que apenas 28% dos recém-nascidos que morrem na UTIN o fazem após um processo de redirecionamento do cuidado.⁴

A questão que surge é quando o redirecionamento do cuidado deve ser implementado?

Futilidade Terapêutica

◇ Uma pesquisa recente entre 146 provedores de cuidados de saúde neonatais que perguntou sobre como eles definiam o termo futilidade terapêutica mostrou definições variadas; as mais comuns foram:

- 1) tratamentos que não levam a uma vida significativa (em termos de comprometimento da qualidade de vida);
- 2) tratamentos que não previnem a morte;
- 3) tratamentos que não alteram o resultado do paciente;
- 4) tratamentos que causam dor e sofrimento.

= Terapias medicamente inapropriadas

Terapia Obstinada

- ◆ Em sua tese de doutorado, María Martha Cúneo convida a refletir sobre esta questão, dizendo:
- ◆ “Se reconhecemos os recém-nascidos como pessoas humanas, com um valor intrínseco em si mesmos, esse valor tem que ser **protegido** tanto dos abusos da negligência terapêutica como do uso exagerado e desproporcional dos meios, proporcionando-lhes uma garantia de proteção contra ambos os fins opostos”.



Redirecionamento de cuidados

- ◇ Dois grupos de condições:
- ◇ 1) aquelas em que a vida é limitada em “quantidade”, incluindo morte do tronco encefálico, morte iminente e morte inevitável;
- ◇ 2) aquelas em que a vida é severamente limitada em “qualidade”.

O conceito de melhor interesse faz-nos acreditar que só existe uma melhor resposta, quando na verdade sabemos que casos complexos exigem a consideração de múltiplas opções, interesses múltiplos e valores múltiplos.



Os direitos dos pacientes e de seus pais

- ◆ Recém-nascidos têm **direito ao tratamento médico**, e esse direito é independente da vontade dos pais ou dos valores dos médicos. Recém-nascidos também têm o direito de estar livres de tratamento desproporcional, desumano ou degradante e de serem poupados do sofrimento.
- ◆ A dor referida pelos pais quando se deparam com a frase “não há mais nada a fazer” é enorme e, na realidade, cuidar da saúde pela perspectiva do **redirecionamento dos objetivos terapêuticos** é uma posição que implica muito a fazer e, antes de tudo, tomar atitudes que reduzam tanto o sofrimento físico dos pacientes quanto o sofrimento emocional dos pacientes e seus familiares.
- ◆ Os pais têm o **direito de receber as informações** de que precisam para auxiliar no processo de tomada de decisão em nome de seus filhos. Além disso, eles têm o direito de decidir sobre as medidas a serem tomadas, pois estão mais bem posicionados para garantir os melhores interesses de seus filhos (a menos que se envolvam em negligência, abuso ou abandono). Isso não significa que eles tenham a obrigação de decidir.

RESUMO

Lidar com a morte de um recém-nascido requer treinamento e reflexão sobre o processo de tomada de decisão de fim de vida, **COMUNICAÇÃO COM A FAMÍLIA** e o cuidado a ser prestado. O objetivo deste artigo é analisar em profundidade os aspectos salientes da bioética neonatal aplicada a situações de fim de vida em recém-nascidos. Os autores descrevem noções de futilidade terapêutica, redirecionamento de critérios de cuidado, direitos do paciente e da família e conceitos sobre o valor da vida.

NOTA DO EDITOR DA PÁGINA NEONATAL
WWW.PAULOMARGOTTO.COM.BR DR. PAULO R. MARGOTTO.
CONSULTEM TAMBÉM!



Drs. Paulo R. Margotto e Sanda Lins (São Paulo, 9/12/2023)

Atitudes públicas em relação à ética e às práticas na tomada de decisões sobre o fim da vida de neonatos

Public Attitudes Toward Ethics and Practices in End-of-Life Decision-Making for Neonates. Schneider K, Roll S, Tissen-Diabaté T, Bühner C, Garten L. JAMA Netw Open. 2024 Jan 2;7(1):e2353264. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2023.53264. PMID: 38270948 **Artigo Gratis!**



Realizado por Paulo R. Margotto
Consultem em www.paulomargotto.com.br em **ASPECTOS ÉTICOS**

- ❖ O envolvimento dos pais na tomada de decisões para neonatos em situação de fim de vida de vida ganhou maior aceitação entre os neonatologistas (65,6% dos participantes da pesquisa alemã): os médicos devem considerar os desejos e a opinião dos pais na sua decisão. Interessante! quase **metade dos entrevistados neste estudo acreditava que os médicos não dão atenção suficiente à qualidade de vida pós-tratamento** do indivíduo ao tomar decisões importantes sobre o tratamento!
- ❖ **Os resultados deste estudo sugerem que os médicos precisam de exercer esforços adicionais para explicar o quadro legal e ético das decisões de fim de vida quando aconselham os pais de bebês periváveis e que a grande variabilidade nas atitudes justifica uma abordagem altamente individualizada.**
- ❖ Os resultados deste estudo sugerem que os médicos precisam de exercer esforços adicionais para explicar o quadro legal e ético das decisões de fim de vida quando aconselham os pais de bebês periváveis e que a grande variabilidade nas atitudes justifica uma abordagem altamente individualizada.

A percepção dos pais sobre quais cuidados reduziriam o sofrimento do seu bebê deve ser sempre levada em consideração

A close-up photograph of a newborn baby's hand being held gently by an adult's hand. A small white medical sensor is attached to the baby's index finger. The background is softly blurred, showing what appears to be a hospital bed with patterned bedding. A black rectangular box is overlaid in the center of the image, containing the text 'OBRIGADA!' and a date.

OBRIGADA!

30/10/2024