

A relação da equipe de saúde com a autonomia dos doentes sem possibilidades de cura em um serviço de cuidados paliativos

Aline Cristine de Oliveira⁽¹⁾ e Maria Júlia Paes da Silva⁽²⁾

⁽¹⁾ Acadêmica do 4º ano da EEUSP - Bolsista PIBIC-CNPQ; ⁽²⁾ Profª. Titular do Depto. Enfermagem Médico-Cirúrgica da EEUSP.

1. Introdução e Objetivos

As inovações científicas e tecnológicas produziram alterações significativas no sistema de valores do homem moderno. Esses avanços que tinham caráter essencialmente biológico foram capazes de produzir dilemas éticos de primeira grandeza (eutanásia, obstinação terapêutica, a desapropriação do ser humano de sua própria morte, a desumanização em saúde). Em consequência disso, surgem reflexões relacionadas a essas questões, com a finalidade de propor alternativas e dar resolubilidade a estes dilemas através da proposição de uma nova filosofia de atendimento capaz de conciliar os recursos biotecnológicos com o cuidado individualizado e consciente dos direitos do paciente e dos princípios éticos a serem respeitados[1-2]. Com base nos dilemas éticos expostos este trabalho se propôs a: analisar o conceito que a equipe de saúde tem da autonomia do doente fora de possibilidades terapêuticas de cura e identificar qual é a atitude desses profissionais diante da manifestação de autonomia desses indivíduos.

2. Material e Métodos

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. Este estudo foi realizado no Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo (HSPE-SP), na enfermaria de cuidados paliativos (CP), pioneira no Brasil. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista individual semi-estruturada, que foi gravada e posteriormente transcrita. Foram entrevistados 23 profissionais de saúde (03 enfermeiros, 12 auxiliares enfermagem, 01 técnica de enfermagem, 05 médicos, 01 psicólogo, 01 capelão). Os dados foram analisados com base na metodologia da análise de conteúdo[3].

3. Resultados e discussão

A equipe de saúde, objeto deste trabalho, não se mostrou homogênea em seu discurso, portanto, não foi possível categorizar os dados obtidos desconsiderando suas particularidades. Foi necessário subdividir a população estudada em dois grupos: Grupo I (enfermeiros, técnico de enfermagem, auxiliares de enfermagem e capelão) e Grupo II (médicos e psicólogo). Cada um dos grupos deu origem a cinco categorias. As categorias originadas pelo Grupo I trouxeram à discussão as características da autonomia exercida pelos doentes sem possibilidade de cura, os critérios que fazem com que esses indivíduos sejam reconhecidos como seres autônomos, a interferência da família no exercício dessa autonomia, a reação da equipe de saúde diante da autonomia no contexto dos CP e no

de outras especialidades ou modalidades de atendimento em saúde e ainda, a perspectiva desses profissionais com o desenvolvimento da filosofia de CP no Brasil. Já os profissionais que compuseram o Grupo II revelaram em seus discursos conceitos de autonomia, as possibilidades de manifestação de autonomia por parte desses doentes, os princípios que norteiam a reação de equipes de saúde diante do exercício autônomo em serviços de CP e não paliativos, as características inerentes aos CP nos sistemas público e privado de assistência à saúde e suas perspectivas para com essa modalidade de cuidado no país. A discussão desses resultados evidenciou que apesar da população não ter se mostrado homogênea os grupos demonstram-se envolvidos com a filosofia de cuidados paliativos e agem em concordância com seus princípios. Os discursos da equipe de saúde permitiram delinear características de grupos profissionais e possibilidades de contribuição e atuação profissional diante da filosofia de CP.

4. Conclusões

A análise dos dados fez notar que os cuidados paliativos são uma real necessidade em saúde e a autonomia dos doentes sem possibilidades de cura se configura como um princípio indispensável a essa filosofia e como um desafio para a equipe de saúde na medida em que estamos inseridos no modelo paternalista e curativo de assistência à saúde. A autonomia desses doentes, na perspectiva dessa equipe de saúde, é um direito se consolida na relação indivíduo, família, sociedade e profissional de saúde. A prática de cuidados paliativos no Brasil e o reconhecimento da autonomia dos doentes sem possibilidades de cura enfrentam os entraves das estruturas política e educacional que, no atual contexto, se mostram permeadas por dilemas que revelam mais por probabilidades do que certezas no que diz respeito a consolidação dos cuidados paliativos no país.

5. Referências Bibliográficas

- [1] Pessini L, Barchifontaine CP. Bioética e longevidade humana. São Paulo: Edições Loyola, 2006.
- [2] Durand G. Introdução Geral à Bioética: história, conceitos e instrumentos. São Paulo: Centro Universitário São Camilo/ Loyola, 2003.
- [3] Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70;1979.