



# Atenção ao cuidado



foto: Banco de Imagens virtual



# Estudo defende bioética de proteção do paciente idoso

Amanda de Sá



Os procedimentos em relação aos pacientes idosos no Centro de Tratamento Intensivo (CTI) tendem a ser executados sem discussão com os enfermos e com os responsáveis, os quais têm estado alheios à maioria das decisões e acolhem aquelas tomadas pelos médicos de forma autoritária”. A observação é da aluna do doutorado em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz) Edna Estelita Costa Freitas. De acordo com ela, vem aumentando rapidamente o número de pacientes idosos com demência - inclusive em grau avançado - necessitando de cuidados no CTI. A partir disso, seu estudo buscou desenvolver a Bioética de Proteção (BP) como modelo de tomada de decisão moral na medicina clínica em relação ao paciente idoso vulnerado. Segundo Edna, os médicos intensivistas estão pouco familiarizados com os conhecimentos bioéticos necessários para lidar com a conflituosidade moral implícita na prática durante os cuidados da internação de pacientes geriátricos.

“Com frequência, os médicos se defrontam com cenários em que se torna necessária a tomada de uma decisão difícil, tanto em relação a diagnósticos como para condutas terapêuticas. Esse processo relativo a pacientes idosos remete à questão da alocação de recursos. A discussão moral pelos profissionais de saúde, entretanto, corre o risco de ficar restrita ao campo técnico da medicina para abordá-la. Assim sendo, fica a proposta de ampliar o campo do debate moral a uma parcela maior da sociedade. Este poderia ser o caso, por exemplo, de uma política que não prolongasse a qualquer custo a sobrevivência sem qualidade dos pacientes de CTI, que só leva

ao sofrimento evitável e ao aumento dos custos hospitalares”, explicou Edna.

Assim, na busca de solucionar conflitos de decisão relacionados ao fim de vida e, em algumas situações, de evitar um desnecessário prolongamento do processo de morrer, a aluna aponta que os decisores substitutos ou as Diretrizes Antecipadas (DA) podem contribuir para proteção da autonomia prévia do paciente com demência avançada. Os Cuidados Paliativos (CP) também colaboram com o enfermo crítico e/ou terminal, com o alívio de sintomas que trazem o sofrimento evitável, pois têm como planejamento da assistência o controle de vários tipos de sintomas (físicos e psíquicos), considerando também os interesses existenciais e as relações sociais.

A pesquisa indicou que os CP são importantes para o contingente total de pacientes críticos que estejam com sintomas que devem ser melhor manejados, como desconforto respiratório, dor, delírio e constipação intestinal. “São importantes, igualmente, para os enfermos que apresentam necessidades de ajuda para solucionar conflitos na tomada de decisão moral do médico em relação ao paciente”.

Para a aluna, em relação à constituição dos CP, é importante aprofundar o conhecimento dos médicos intensivistas. Além disso, o engajamento do grupo do CTI na discussão em relação à finitude e à necessidade de tratamento curativo, que em determinados casos poderá ser estéril, é fator que deve ser debatido nas várias situações que se estabelecem perante o paciente geriátrico com demência avançada. “É fundamental elucidar que a proteção fornecida por meio de ações paliativas demonstra que a terapia não é interrompida, mas continua, no sentido de melhorar o desalento

de qualquer proveniência do enfermo”.

Por conseguinte, o conceito novo é a transformação da medicina intensiva, entendida, exclusivamente, no sentido curativo tradicional, para o advento de novas condutas no sentido de amenizar os sintomas de desalento e desconforto no enfermo crítico, grave e/ou terminal. Entretanto, de acordo com Edna, é fundamental enfatizar perante os intensivistas que os CP não contrariam e, também, não são incompatíveis com o CTI. “O CP ajuda no cuidado de pacientes críticos e/ou em fase terminal de vida admitidos no CTI. Conclui-se que qualquer que seja o processo de tomada de decisão moral escolhido - por exemplo, os baseados em princípios ou consequencialistas -, a BP terá sempre muito a contribuir, devendo, em determinadas situações, ser considerada como complementar a outras abordagens”.

A aluna defende que a Bioética de Proteção deve ser difundida, por meio da educação, como disciplina do curso médico, ou com o treinamento de médicos discutindo casos conflituosos do CTI, pelo profissional de saúde com os comitês de bioética. “Institucionalmente, as comissões de bioética devem contribuir, protegendo os interesses das populações vulneradas frente ao não cumprimento dos direitos do paciente e, no âmbito macropolítico, deve-se promover políticas públicas de incentivo aos Cuidados Paliativos (CP) e ao cadastro nacional de Diretrizes Antecipadas (DA)”, opinou.

Edna Estelita Costa Freitas tem graduação em Medicina pela Fundação Técnico Educacional Souza Marques (1989) e mestrado em Clínica Médica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (2004). Sua tese de doutorado teve a orientação do professor Fermin Roland Schramm.