

CONFLITOS MORAIS NO ATENDIMENTO AO IDOSO EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mayara Leite Alves da Silva¹; Nycolas Emanuel Tavares de Lira²; Josicleide Gomes Davi³; Quitéria Maria Wanderley Rocha⁴.

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas^{1,2,3,4}
mayaraifal@gmail.com; nycolas.tavares@hotmail.com; josicleidegomesdaviclide@gmail.com;
quiteriawanderley@yahoo.com.br

Introdução

O envelhecimento humano faz parte da realidade da maioria dos brasileiros hodiernamente, visto que envelhecer é uma mudança de alguns indicadores de saúde como a queda da fecundidade e da mortalidade, assim como a elevada esperança de vida¹. Com base nas estimativas e nos censos realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o índice de envelhecimento em 2017 se comporta em 38,08% da população do país e que esse número tende a crescer em 2030 para 76,39% da população idosa².

Nesse contexto, muitos idosos se encontram institucionalizados em ambientes de longa permanência e uma atenção maior ao atendimento do idoso se faz necessário. O cuidar envolve o acesso ao atendimento de profissionais de saúde capacitados e humanizados a fim de prestar um serviço mais digno e com mais afeto a esses idosos fragilizados em que, muitas vezes, o atendimento é negligenciado³. Com isso, as Instituições de Longa Permanência (ILP) possuem conflitos morais que emergem no cuidado aos idosos, levando-se em consideração que os mesmos se encontram em situação de vulnerabilidade e que, nas situações mais extremas, são incapazes de zelar pelo próprio bem-estar⁴.

Ademais, a Bioética, como as demais ciências, tem procurado desenvolver metodologias adequadas para discutir e solucionar os conflitos morais que surgem da prática assistencial, sobretudo aos idosos institucionalizados⁵. Dessa forma, entende-se que diante de tão complexa realidade nas ILPs é imprescindível que ações efetivas sejam implementadas aos profissionais da área da saúde por intermédio de políticas intersetoriais condizentes com o princípio de justiça social aos idosos⁶.

Nesse sentido, o trabalho tem como objetivo relatar os principais conflitos morais vivenciados pelos acadêmicos de fisioterapia no atendimento ao idoso institucionalizado.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência que retrata a vivência pelos acadêmicos de fisioterapia no estágio de Saúde do Idoso I e II da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL no período de fevereiro de 2016 a agosto de 2017. O local do estudo foi a Instituição de Longa Permanência localizada na Rua Santo Antônio, nº1083, bairro Ponta Grossa da cidade de Maceió.

O estágio foi caracterizado, primeiramente, por uma abordagem observacional, com o fito de conhecer o local e os pacientes, em seguida foram realizadas avaliações e instituídas condutas terapêuticas. O atendimento na ILP ocorreu às segundas feiras de 13 às 15horas e no final eram realizadas rodas de conversas com discussões e exposições das potencialidades e/ou dificuldades no atendimento, bem como os conflitos éticos e morais presenciados pelos acadêmicos de fisioterapia. A coleta de dados foi realizada por meio de análise de artigos e livros além de registros de observações.

Resultados e Discussão

Na relação entre Bioética e envelhecimento humano existem elementos que necessitam ser destacados: os princípios da bioética. O modelo de análise bioética “ Principlalista” foi introduzido por Beauchamo e Childrens em 1977, com uma segunda edição em 2002. Esses escritores instituíram nas discussões éticas quatro princípios fundamentais: autonomia, justiça, beneficência e não maleficência que servem de caminho para direcionar diretrizes éticas e moralmente aceitáveis para enfrentar os conflitos morais oriundos na pratica clinica, e com isso os decorrentes do processo de envelhecimento, com isso a Bioética amplia o espaço na ética clinica para os assuntos relacionados à velhice, garantindo o respeito à integridade física e mental do idoso, a capacidade de decidir sobre si mesmo, de receber um tratamento digno e com isso garantir uma melhor qualidade de vida^{7,8}.

A experiência contou com idosos de ambos os sexos, institucionalizados, portadores de Alzheimer, Parkinson e outras doenças neurológicas. O publico alvo em sua maioria são idosos do estado de Alagoas em situação de vulnerabilidade socioeconômica com alguns casos de abandono pela família. Entre os idosos atendidos destaca-se uma maior prevalência no sexo feminino.

No início do atendimento, o preceptor do estágio dividiu os acadêmicos e, nesse momento, o primeiro principio ético foi empregado - justiça. Idosos que necessitavam de maiores cuidados

ficavam em atendimento por três alunos, para os casos mais simples, apenas um estagiário era designado. Com isso, o princípio da justiça era respeitado com o objetivo de promover a equidade em saúde.

O principal dilema bioético encontrado foi o conflito entre os dois princípios: autonomia e beneficência. Respeitar à autonomia do idoso em relação a recusar-se a receber o tratamento fisioterapêutico ou realizar o atendimento, pelo fato do exercício físico ser benéfico para a sua condição de saúde. Durante o período de atendimento na ILP foi respeitado à autonomia dos idosos.

Segundo Beauchamp e Childrens o paradigma básico da autonomia na atenção à saúde reside na manifestação do consentimento por parte do sujeito, devendo ser respeitada a vontade do indivíduo. Cada ser humano possui vontades, expectativas e anseios próprios no tocante ao seu destino, dessa forma é ele quem deve decidir e tomar decisões sobre o seu futuro. Entretanto, há casos em que o indivíduo pode ser incapaz de emitir um consentimento ou recusa válido. Entre esses casos encontram-se os portadores de desordens legais, psicológicas e doenças neurodegenerativas como Alzheimer^{7,9}. Nesse sentido, o respeito à autonomia dos idosos institucionalizados é incentivado nas ILP como uma política de promoção de saúde¹⁰.

Ademais, outro dilema vivenciado pelos acadêmicos de Fisioterapia foi ponderar até que ponto o exercício físico seria benéfico para o idoso, conforme o princípio da não maleficência. A linha tênue entre beneficência e não maleficência foi vivenciada durante todo o estágio decorrente da debilidade física em que se encontravam os idosos, em sua maioria em situação de cuidados paliativos. Identificar até que ponto a fisioterapia promovia benefícios ao invés de danos e isso foi um impasse, o conflito moral mais frequente e difícil para a maioria dos discentes.

Conclusão

A partir da vivência no atendimento ao idoso em ILP foi possível evidenciar a importância da bioética na formação do Fisioterapeuta frente aos dilemas éticos e tomadas de decisões.

O respeito à autonomia do indivíduo é recente na atenção a saúde, e, com isso, necessita de um trabalho de conscientização com os profissionais para garantir um atendimento ético e pautado nos valores morais coletivos com respeito às crenças, desejos, aspirações e valores próprios dos indivíduos, mesmo quando esses princípios forem opostos aos dominantes na sociedade atual.

Dessa forma, com essa experiência, foi possível identificar os principais conflitos morais e decisões dos acadêmicos de Fisioterapia durante o estágio, além de o ambiente ter promovido um cenário de reflexão frente aos valores morais e condutas terapêuticas empregadas.

Referências Bibliográficas.

1. Brasil. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação. Acesso em: 11 de Out de 2017. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>.
3. Silva AA, Borges MMMC. Humanização da assistência de enfermagem ao idoso em uma unidade de saúde da família. Revista enfermagem integrada – ipatinga: unileste-mg-v.1-n.1-nov./dez. 2008.
4. Clos BM, Grossi PK. Desafios para o cuidado digno em instituições de longa permanência. Rev. bioét. 2016; 24 (2): 395-406.
5. Gutierrez BAO, Silva HS. Dilemas bioéticos na assistência prestada ao idoso portador de demência do tipo Alzheimer. Revista Kairós, São Paulo, 11(2), dez. 2008, pp. 159-180.
6. Yamada NK, Dellaroza MSG, Siqueira JE. Aspectos éticos envolvidos na assistência a idosos dependentes e seus cuidadores. O mundo da saúde. São Paulo: 2006: out/dez 30 (4): 667-672.
7. Beachamp TL; Childress J. Princípios de ética biomédica. São Paulo: Loyola, 2002.
8. Nunes LL, Trindade GG. PRINCÍPIOS DE ÉTICA BIOMÉDICA: A ABORDAGEM PRINCIPALISTA DE BEAUCHAMP E CHILDRESS E A RESOLUÇÃO DE CONFLITOS MORAIS. COGNITIO-ESTUDOS: Revista Eletrônica de Filosofia, ISSN 1809-8428, São Paulo: CEP/PUC-SP, vol. 10, nº. 1, janeiro-junho, 2013, p. 055-066.
9. Oliveira IR, Alves VP. A pessoa idosa no contexto da bioética: sua autonomia e capacidade de decidir sobre si mesma. Revista Kairós Gerontologia 13(2), ISSN 2176-901-X, São Paulo, novembro de 2010:91-98.
10. Alves-Silva JD, Scorsoloni-Comin F, Santos MA. Idosos em instituição de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. Psicologia: Reflexão crítica, 26(4), 820-830, 2014.