



Responsáveis: Ana Carolina L. Muller (acadêmica) Dalva M. A. Marchese (orientadora)
Parte integrante de Trabalho de Conclusão de Curso da Fisioterapia da UNISA - 2004
18 de outubro de 2004 nº. 3 **tiragem: 200 exemplares**

VI - respeitar o direito do cliente de decidir sobre sua pessoa e seu bem estar;
(Cód. de Ética Prof. de Fisioterapia e T. O. – Cap.II - *Do Exercício Profissional*)

“Sobre si mesmo, sobre seu corpo e sua mente, o indivíduo é soberano”.
(John S. Mill, 1883 *apud* Goldim¹)

Esta edição traz como tema principal um ponto importante na discussão sobre humanização. Estamos falando da **Autonomia**: o direito de expressão do paciente, de sua vontade como ponto de partida para qualquer tipo de abordagem profissional. Este princípio é levado em consideração quando, no nosso dia-a-dia, tratamos do paciente?

A **Autonomia** é um dos princípios fundamentais da Bioética. Descrito no Relatório Belmont (1978)², refere-se à pessoa autônoma como um indivíduo capaz de deliberar sobre seus próprios objetivos pessoais e de agir na direção dessas deliberações. Respeitar a **Autonomia** é valorizar as opiniões e escolhas da pessoa, evitando, desta forma, a não realização de seus objetivos. Demonstrar falta de respeito para com um ser autônomo é desconsiderar suas deliberações, sua dignidade, negando assim ao indivíduo a liberdade de agir com base em seus julgamentos, ou reter informações necessárias para que seus julgamentos se formem.

Nem todas as pessoas tem a capacidade de se auto-determinar, criar seus conceitos. Esta capacidade matura durante a vida do indivíduo e algumas pessoas as perdem total ou parcialmente, definitiva ou temporariamente, devido a doenças, distúrbios mentais ou circunstâncias que severamente restrinjam a liberdade. O respeito para com o imaturo e para com o incapaz requer sua proteção até que amadureçam ou enquanto estiverem incapazes.

O relatório Belmont afirma que a **Autonomia** incorpora pelo menos, duas convicções éticas: a primeira que os indivíduos devem ser tratados como agentes autônomos; e a segunda, que as pessoas com autonomia diminuída devem ser protegidas. Desta forma, divide-se em duas exigências morais separadas: a do **reconhecimento da autonomia** e a **exigência de proteger aqueles com autonomia reduzida**.

Este princípio não deve ser confundido com o princípio do respeito à autonomia de outra pessoa: de seus pontos de vista, de seu direito de deliberação, decisão e ação, com base em suas crenças, valores e aspirações, independente da concordância do profissional de saúde ou da sociedade. O respeito à **Autonomia** requer que se tolerem crenças inusuais e escolhas das

pessoas desde que não constituam ameaça a outras pessoas ou à coletividade. Ainda mais no que toca a seu corpo, sua dor, seu sofrimento, sua doença.

Muñoz e Fortes³ discutem o temor de que a manifestação cada vez maior da autonomia individual gere um incentivo ao individualismo pela criação de uma moral privada (*“É problema meu.”*), distanciando a relação entre os Homens dificultando, assim, a existência de solidariedade entre as pessoas. **Autonomia** não significa individualismo; o homem vive em sociedade e a ética é um dos mecanismos de regulação das relações entre seres humanos que visa garantir a coesão social e harmonizar interesses individuais e coletivos, afastando o ideal de individualismo. A **Autonomia** não deve ser convertida em direito absoluto; seus limites devem ser dados pelo respeito à dignidade e à liberdade dos outros e da coletividade para que seja válida.

A pessoa autônoma tem o direito de consentir ou recusar quaisquer propostas que afetem ou venham a afetar sua integridade física, psíquica ou social. O atendimento do princípio ético do respeito à **Autonomia** requer, para a realização de procedimentos (preventivos, diagnósticos ou terapêuticos), um **consentimento livre, esclarecido, revogável e renovável**. O consentimento deve ser dado livremente, conscientemente, sem ser obtido mediante práticas de coação física, psíquica ou moral, ou por meio de simulação ou práticas enganosas, ou quaisquer outras formas de manipulação impeditivas da livre manifestação da vontade pessoal, do respeito a sua dignidade e preservação de sua integridade.

Hewlett, citado por Muñoz e Fortes, afirma que o consentimento só é moralmente aceitável quando está fundamentado em quatro elementos: informação, competência, entendimento e voluntariedade. A informação é a base para as decisões do paciente de consentir ou recusar as medidas ou procedimentos de saúde que lhe foram propostos. Devem ser informações adequadas, compreensíveis para o paciente, adaptadas ao seu nível de conhecimento cultural e psicológico; se indevidas e mal organizadas resultam em desinformação.

Citando Chauí, Muñoz e Fortes lembram que no campo da ética a deliberação ocorre dentro do possível: quando não podemos escolher o que nos acontece, podemos escolher o que fazer diante da situação apresentada.

Renunciar à **Autonomia** também é exercer seu direito a ela. Assim, se o paciente foi informado e opta pela postura de não escolher nenhuma das alternativas propostas, mas sim a de adotar aquela que o profissional achar mais adequada, ele já decidiu e, portanto, está exercendo sua autonomia; forçá-lo a tomar uma decisão diferente daquela já escolhida significa constrangê-lo e agir com autoritarismo.

DICA

*Antes.....cumprimente.
Depois..... ouça!!!!*

PARA REFLETIR

A paciente P. R., de 65 anos de idade, casada e com três filhos adultos, tem Esclerose Lateral Amiotrófica há anos. Sua condição neurológica vinha se deteriorando e ela não tinha mais controle voluntário de qualquer músculo, exceto das pálpebras. Estava internada em uma clínica de uma pequena cidade do meio oeste dos Estados Unidos e respirando por ventilação mecânica. Comunicava-se por meio de um dispositivo eletrônico que interpretava os movimentos palpebrais e os transformava em palavras ou pequenas frases. A paciente tinha plena compreensão de que a sua condição de saúde era progressiva, intratável e que causaria inevitavelmente a sua morte. Ela se manteve participante em todo o processo de tomada de decisões sobre as medidas terapêuticas que seriam adotadas e havia solicitado que gostaria de participar tanto quanto possível. Seu médico, com base na deterioração do seu estado nutricional, indicou a colocação de uma sonda nasogástrica. A paciente imediatamente piscou a mensagem "Não mais!". O médico lhe perguntou se ela sabia que ao tomar tal decisão iria morrer lentamente de fome, caso não autorizasse a colocação da sonda. Ela respondeu "Sim, nada mais!". Esta decisão da paciente dividiu as opiniões da família, que estava sempre presente e lhe dava suporte afetivo. O marido e um dos filhos achavam que ela tinha o direito de ter a sua decisão respeitada, enquanto os outros dois filhos propunham que a sua vida deveria ser mantida. A equipe de enfermagem tinha um posicionamento unânime em aceitar a decisão da paciente, pois achava que ela não deveria ter o seu sofrimento prolongado. A paciente era considerada, até então, como legalmente capaz.

(<http://www.bioetica.ufrgs.br/gertub.htm>)

⁽²⁾**RELATÓRIO BELMONT (1978)** - gerado pelo Congresso Norte-americano, através da National Commission, diante do "Tuskegee Study"⁴, realizado desde a década de 30 com 400 negros do Alabama portadores de sífilis, deixados sem tratamento específico por decisão dos médicos pesquisadores que desejavam conhecer a evolução natural da doença; prolongou-se até 1972 com sacrifício injustificado daquelas pessoas, já que a penicilina fazia parte do arsenal terapêutico. Recentemente o Presidente Clinton desculpou-se publicamente com a comunidade negra pelo ato de desrespeito perpetrado pelos cientistas. Disponível: <http://ohsr.od.nih.gov/guidelines/belmont.html>.

Coletados: 17/10/2004.

ASSISTA!!!

A Excêntrica Família de Antônia: Escrito e dirigido pela feminista holandesa Marleen Gorris, primeira mulher a ganhar o Oscar de direção, na categoria de melhor filme estrangeiro. Salpicado de um realismo mágico, com momentos de poesia e encantadora leveza. Antonia volta à cidadezinha natal para o enterro da mãe; acompanhada da filha, ela retoma as atividades da fazenda e o convívio de velhos amigos. No desfile de personagens tão excêntricos quanto humanos, as mulheres ocupam um lugar especial: plantam, colhem, ensinam, tocam música e pintam; sendo mãe sem um companheiro, abortando ou não, tendo uma vida amorosa lésbica, casando-se, juntando-se, tendo companheiros eventuais, tendo um filho atrás do outro, vivem como escolhem. Protegem-se umas às outras e àqueles que se agregam. Vivem. Só. (<http://set.peixes.uol.com.br>; www.fpa.org.br; www.usinadeletras.com.br)

Meu Pé Esquerdo: Um filme de Jim Sheridan. Drama real da vida de Christy Brown (vivido no filme por Daniel Day Lewis), um garoto irlandês nascido com paralisia cerebral cuja única parte do corpo que podia controlar com precisão era o seu pé esquerdo. O filme relata a infância e a juventude de um homem brilhante que se tornou um escritor, poeta e pintor de sucesso apesar das dificuldades tanto físicas como sociais vividas durante toda sua vida. (<http://www.vademecum.com.br/sapiens/cinema.ht>)

SAIBA MAIS

⁽³⁾**Iniciação a Bioética**, organizado por Costa, Garrafa e Oselka, publicado pelo Cons. Federal de Medicina em 1998, disponível em www.portalmedico.org.br. Seu capítulo intitulado **O Princípio da Autonomia e Consentimento Livre e Esclarecido**, escrito por Muñoz e Fortes (p.53-70) foi base para o texto apresentado neste boletim.

⁽⁴⁾**Os Princípios da Bioética**, José Eduardo de Siqueira, disponível: <http://www.gobloodless.org/saopaulo/siqueira>, coletado: 17.10.2004

⁽¹⁾**www.bioetica.ufrgs.br**: Núcleo interinstitucional de Bioética – UFRGS/Porto Alegre. Em **Conceitos Fundamentais em Bioética**, textos que dizem respeito a este boletim.

Não jogue papéis na via pública