

IMPORTÂNCIA DA BIOÉTICA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA O ATENDIMENTO DO ADOLESCENTE ENFERMO CRÔNICO

RELEVANCE OF BIOETHICS FOR THE NURSE'S EDUCATION TO ASSIST CHRONICALLY ILL ADOLESCENTS

IMPORTANCIA DE LA BIOÉTICA EN LA FORMACIÓN DEL ENFERMERO PARA LA ATENCIÓN DEL ADOLESCENTE ENFERMO CRÓNICO

Augusto Cesar Barreto Neto¹
Kalina Vanderlei Silva²
Ednaldo Cavalcante de Araújo³

RESUMO

Trata-se de estudo baseado na prática do programa de saúde do adolescente (Prosad), na cidade de Olinda, Pernambuco, com o objetivo de discutir a bioética na formação do enfermeiro como recomendação para a assistência ao adolescente enfermo. Utilizou-se uma revisão não sistemática da literatura. O resultado demonstrou a necessidade de aumentar o enfoque humanista no ensino de enfermagem, valorando a interdisciplinaridade. Com relação à assistência de enfermagem, o objetivo era que o adolescente fosse reconhecido como pessoa autônoma e recebesse assistência holística especial. Para tal, deve-se construir um processo sistemático de plena interação com participação de adolescentes. Palavras-chave: Bioética; Enfermagem; Saúde do Adolescente; Assistência Integral à Saúde

ABSTRACT

This is a descriptive study discussing bioethics in nurses' education as a recommendation for adolescent care, carried out based on practice through the adolescent health program (PROSAD), in the town of the Olinda, in Pernambuco, Brazil. The study used a non-systematic literature review. The outcome showed that there is a need for strengthening the humanitarian focus related to nursing education and giving more value to interdisciplinarity. In relation to nursing care it would be desirable that adolescents be recognized as autonomous and assisted through holistic and special care. Therefore, a systematic process with full interaction and participation of adolescents should be build up

Key words: Bioethics; Nursing; Adolescent Health; Comprehensive Health Care

RESUMEN

El presente un estudio se basa en la práctica del programa de salud del adolescente (Prosad), llevado a cabo en la ciudad de Olinda, Pernambuco. Su objetivo fue discutir la bioética en la formación del enfermo como recomendación para la asistencia al adolescente enfermo. El estudio incluyó una revisión no-sistemática de la literatura. Como conclusión se indica la necesidad de fortalecer el enfoque humanista en la enseñanza de enfermería y de otorgarle más valor a la interdisciplinariedad. En cuanto a la atención de enfermería, el objetivo es considerar al adolescente como persona autónoma y brindarle atención holística especial. Por lo tanto, habría que construir un proceso sistemático de interacción con participación de los adolescentes.

Palabras clave: Bioética; Enfermería; Salud del Adolescente; Atención Integral de Salud

¹ Enfermeiro. Mestre em Hebiatria. Universidade de Pernambuco, Recife. Endereço Residencial: Rua Rodrigues Ferreira, nº 45, bloco D, Apto. 1208, Várzea, Recife.-PE CEP: 50810-020 Fone:(081) 9633-6710 E-mail: ugustocesarb@yahoo.com.br.

² Historiadora. Profª Drª. Universidade de Pernambuco, Recife. Endereço: Rua Prof. Américo Brandão, 43 - Centro. Nazaré da Mata-PE CEP:: 55800-000. Faculdade de Formação de Professores de Nazaré da Mata. Departamento de História. Universidade de Pernambuco. Fone (81) 3633-1141 ramais: 219 e 229. Universidade de Pernambuco. kalinavan@uol.com.br.

³ Enfermeiro. Prof. Dr. Universidade Federal de Pernambuco, Recife. Endereço: Av. Prof. Moraes Rego, 1235 - Cidade Universitária, Recife-PE Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco - CEP 50670-901 Fone PABX: (81) 2126-8000/Fax: (81) 2126-8029 E-mail: ednenjp@ig.com.br

INTRODUÇÃO

Refletindo sobre os temas bioéticos discutidos em sala, como conceitos, sua importância na assistência, ensino e pesquisa, e identificando-os com nossa prática profissional que é voltada para a área assistencial e educativa, abordou-se, neste artigo de reflexão, a questão ética no ensino para a formação do enfermeiro, sugerindo-se algumas recomendações para a assistência ao adolescente com doença crônica.

O objetivo neste artigo é discutir o conceito de ética na formação do enfermeiro, com ênfase nas características e necessidade dos adolescentes, de forma a contribuir para que o adolescente possa ser mais bem assistido nos serviços de saúde.

ORIGEM DA BIOÉTICA

Todo ser humano é dotado de uma consciência moral, que o faz distinguir entre o certo e o errado, justo ou injusto, bom ou ruim, sendo, por isso, capaz de avaliar suas ações.¹

Ética é a ciência da moral, dos deveres do homem em relação a Deus ou dos valores universais relacionados com a “morada humana” (*ethos*). É entendida, também, como uma disciplina concernente ao que é moralmente bom ou mal, certo ou errado.²

Ao conceituar Ética como disciplina, Fortes³ refere-se à reflexão crítica sobre o comportamento humano, reflexão que interpreta, discute, problematiza e investiga os valores, princípios e o comportamento moral, à procura do “bom”, da “boa vida”, do “bem-estar da vida em sociedade”. A tarefa da ética é a procura de estabelecimento das razões que justificam o que “deve ser feito”, e não o “que pode ser feito”. É a procura das razões de fazer ou deixar de fazer algo, de aprovar ou desaprovar algo, do que é bom e do que é mau, do justo e do injusto. Falar de motivação, resultados, ações, ideais e valores, princípios e objetivos. A ética pode ser considerada uma questão de indagações, e não de normatização, do que é certo e do que é errado.

A Revolução Francesa é o marco histórico da Sociedade Ocidental, por meio do qual os cidadãos passaram a lutar pela igualdade de direitos de todos os homens perante a lei, pela liberdade para decidir o que é melhor para si e para todos, e pela união de todos para o bem comum. Os princípios éticos estabelecidos por essa revolução continuam influenciando a medicina atualmente. Foi por meio dessa associação entre as ciências da vida e a ética (visando ao bem-estar dos seres humanos e dos animais e a salvaguarda do meio ambiente) que se estruturou o espírito da bioética.⁴

Portanto, a bioética pode ser considerada a forma da ética aplicada que mais representa a condição humana contemporânea, por dizer respeito aos principais conflitos que surgem nas práticas que envolvem o mundo vivido e às tentativas de dar conta deles. É nesse sentido que se pode também afirmar – talvez de maneira um pouco exagerada – que, referida à condição humana contemporânea, “toda ética é antes uma bioética”.⁵ A bioética, porém, não deve ser reduzida apenas a uma adaptação deontológica, mas deve preocupar-se, também, com questões teleológicas, isto é, com as consequências dos atos sobre os sujeitos

que são objetos de suas práticas, com a dignidade e o exercício da autonomia individual, com a justiça e a equidade.^{5,6}

A bioética não tem uma resposta simples para tudo, mas é, certamente, um caminho. Se entendermos a bioética como “o estudo sistemático das dimensões morais – incluindo visão moral, decisões, conduta e políticas – das ciências da vida e dos cuidados à saúde, utilizando várias metodologias éticas em um contexto interdisciplinar”⁷, fica clara a importância e a atualidade desta disciplina, relativamente nova em todo o mundo, e ainda mais nova entre nós.

A ética, em geral, e a bioética, em particular, ocupam na atualidade um importante espaço para reflexão. As considerações éticas outrora reservadas a seletas minorias ocupam hoje os estratos científicos mais elevados. O importante desenvolvimento da medicina abre diariamente novas interrogações de difíceis respostas em uma sociedade de profundo desenvolvimento. Respostas respaldadas em tradições, em costumes e na religião parecem não satisfazer o homem atual.

CONCEPÇÕES DA ÉTICA NO ENSINO DA ENFERMAGEM

No ensino da enfermagem, a ética faz parte do currículo como disciplina, com conteúdos que devem permitir a criação de espaços para a reflexão, com característica de fazer “parar para pensar”, objetivando fazer raciocinar adequadamente para conduzir com competência, comprometimento e responsabilidade a profissão. A ética pode ser definida como saber que agrega e integra as várias disciplinas do currículo de enfermagem, para que todos tenham uma linguagem comum, relacionada aos princípios éticos que norteiam nossa profissão.

Inseridos no contexto da ética educativa encontram-se vários valores. Nessa situação serão discutidos apenas os valores estéticos e políticos e seus determinantes:

O primeiro valor a ser descrito é o ideal da profissão, que é a sua valorização, que imprime o respeito, o orgulho e a dignidade àqueles que a praticam, a busca pela qualidade do serviço e pelo respeito ao cliente adolescente que, nesse contexto, se insere como a boa assistência prestada relacionada à privacidade, à confidencialidade, ao sigilo, ao respeito à autonomia, à maturidade e à capacidade de julgamento do cliente⁸, assim como a construção do conhecimento, numa relação interpessoal, imprescindível ao desenvolvimento individual, profissional e social.

O segundo valor consiste na capacidade profissional que valoriza a diversidade de trabalhos e de clientes, estimula a criatividade e a ousadia, qualidades que devem ser desenvolvidas na enfermagem, visando à prestação do cuidado mais humanizado.

Ainda hoje a enfermagem é fortemente influenciada pela visão cartesiana de homem, caracterizada pela separação entre corpo e alma, e pelo modelo biologicista, que combate os sintomas e as causas das doenças, sem se preocupar com outros determinantes, como os emocionais, psicológicos e sociais, que interferem no estado de saúde e de doença das pessoas.

O processo de trabalho em enfermagem também sofre essa influência cartesiana, pois a assistência é fragmentada,

a responsabilidade do planejamento e do gerenciamento do cuidado é do enfermeiro, e a execução dos procedimentos é realizada, muitas vezes, pelos técnicos e auxiliares de enfermagem.

Atualmente, são feitas críticas⁹ ao exercício dessa prática delimitada por velhos paradigmas, condicionada ao biologismo e à fragmentação do indivíduo, mas que ainda é prática dominante. A tendência em seguir modelos e práticas profissionais deve-se, em parte, à insegurança teórica dos profissionais de enfermagem, que têm dificultado a crítica dos paradigmas vigentes e a construção de modelos alternativos.

Diante disso, há necessidade de enaltecer o enfoque humanístico nos currículos de enfermagem, valorizando a interdisciplinaridade, e reconhecer a importância e a utilização do conhecimento ético e bioético na assistência e no ensino de enfermagem¹⁰, para que se forme um profissional atuante, crítico e preparado cientificamente, com capacidade relacionar teoria e prática em sua ação, levando ao desenvolvimento teórico e crítico da profissão.

A HEBIATRIA E A BIOÉTICA

Conceituando a adolescência

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência é uma etapa evolutiva caracterizada pelo desenvolvimento biopsicossocial, delimitada pela faixa entre os 10 e 19 anos que, em geral, se inicia com as mudanças corporais da puberdade e termina com a inserção social, profissional e econômica.¹

Considerando que o conceito de adolescente é relativamente recente na História, a noção de adolescência tem suas raízes na Grécia Antiga. Aristóteles considerou os adolescentes como “apaixonados, irascíveis, capazes de serem arrebatados por seus impulsos,... [ainda que tenham] altas aspirações... Se o jovem comete uma falta é sempre no lado do excesso e do exagero, uma vez que eles levam todas as coisas longes demais”. Com base nessas observações, pode-se afirmar que vinculada à idéia adolescente encontramos o estilo adolescente, que pode ser resumido em: preparação, vir a ser, crescimento e dor.¹²

A adolescência pode ser conceituada e compreendida de diferentes formas:

a) Como uma etapa sociocultural que começa com os modelos culturais, os ritos de iniciação e se encerra com a chegada à adultez, de acordo com as normas sociais vigentes (*Antropologia*);

b) Como o período situado depois da infância, ainda na menoridade, até a maioridade, conforme a legislação correspondente (*Direito*);

c) Como uma etapa do homem determinada de acordo com cada sociedade (*Sociologia*);

d) Ou, ainda, como um período do crescimento e desenvolvimento do ser humano que se inicia com a puberdade e termina ao final da segunda década de vida (*Medicina*).¹

Contextualizando a saúde do adolescente

Nos países em desenvolvimento, há cerca de quatro décadas vem sendo reconhecida a importância demográfica da faixa adolescente, visto que esse grupo, além

de representar aproximadamente 25% da população geral, tem seus principais riscos à saúde e causas de morbimortalidade relacionados ao meio ambiente, com destaque para as consequências da violência, os acidentes e a contaminação por doenças, resultantes das precárias condições de vida e iniquidade social a que está submetida a maior parte das populações jovens desses países.¹

A maior vulnerabilidade desse grupo aos agravos, determinada pelo processo de crescimento e desenvolvimento, coloca-o na condição de vulnerabilidade das mais diferentes situações de risco, como gravidez precoce, muitas vezes indesejada, DST/HIV/aids, acidentes, diversos tipos de violências, maus-tratos, uso de drogas, evasão escolar, dentre outros. Quando esses fatores são somados à importância demográfica que esse grupo representa, encontra-se plenamente justificada a necessidade de atenção integral à saúde, levando em consideração as peculiaridades específicas dessa faixa etária.¹⁵

Nos últimos dez anos, tem sido dada grande importância às atividades exercidas pelos adolescentes. Foram observadas relações entre essas atividades e diversas doenças num futuro próximo (obesidade)^{16,17} ou distante (doenças cardiovasculares),^{18,19} comportamentos de risco e comportamentos definitivamente nocivos à saúde do próprio indivíduo ou de outrem.^{20,21} Sendo assim, diversas comunidades e centros epidemiológicos têm feito grande esforço para determinar as atividades realizadas pelos adolescentes visando modificá-las, caso seja observado sua correlação com algum dos problemas citados acima.²²

O ADOLESCENTE CONVIVENDO COM DOENÇA CRÔNICA, ASPECTOS ÉTICOS PARA SEU ATENDIMENTO

O desenvolvimento científico e tecnológico tem possibilitado o diagnóstico precoce das doenças, e a terapêutica adequada permite, muitas vezes, o controle de sua evolução e cura. Mesmo com esses avanços, algumas doenças, especialmente as crônicas, promovem alterações orgânicas, emocionais e sociais que exigem constantes cuidados e adaptação. As doenças crônicas são aquelas que têm um curso longo, podem ser incuráveis, deixar seqüelas impor limitações às funções do indivíduo e requerer adaptação. Sua principal característica é a longa duração.²³

Quando nos referimos à criança e ao adolescente, o esperado é que eles vivam situações de saúde para crescer e desenvolver-se nos limites da normalidade, porém, quando nos defrontamos com eles na condição de doentes, como todo ser humano, têm seu comportamento modificado. A reação deles diante dessa experiência desconhecida, que é a doença, pode lhes trazer sentimentos de culpa, medo, angústia depressão e apatia, bem como e ameaçar-lhes a rotina do dia-a-dia.²⁴

Nos casos crônicos, especialmente, a criança e o adolescente têm seu cotidiano modificado, muitas vezes, por limitações, principalmente físicas, em decorrência dos sinais e sintomas da doença e podem ser freqüentemente submetidos a hospitalizações para exames e tratamento à medida que a doença progride. Assim, a hospitalização permeia-lhes o processo de crescimento e desenvolvimento, modificando, em maior ou menor grau, o cotidiano, separando-os do convívio de seus familiares e ambiente.²⁵

Existem três fases na história da doença crônica: a fase de crise, caracterizada pelo período sintomático até o início do tratamento, quando ocorre uma desestruturação na vida da criança/adolescente e da família; a fase crônica, marcada pela constância, progressão e remissão do quadro de sinais e sintomas, quando a criança/adolescente e família procuram dar autonomia e reestruturação à vida; e a fase terminal, abrangendo desde o momento em que a morte parece inevitável até a morte propriamente dita.^{25,26}

O estudo das doenças crônicas nos adolescentes precisa levar em consideração todas as modificações e experiências incipientes provocadas pelos estágios da cronicidade da doença. Todas essas modificações, pelas quais os adolescentes doentes passam, devem ser vislumbradas, também, pela equipe de enfermagem, ou seja, o adolescente deve ser contemplado nos aspectos biopsicossocial e bioético (autonomia, beneficência, não maleficência e justiça).²⁷ Com o conhecimento pertinente sobre o impacto das doenças crônicas no cotidiano do adolescente e seus respectivos deveres éticos como profissional, faz-se necessário, com relação ao enfermeiro, melhor formação bioética para dar suporte a essa população de adolescentes. Com isso, sugerimos algumas recomendações com base em estudo da Sociedade Brasileira de Pediatria,² da Sociedade Americana para Medicina de Adolescente²⁹ e em nossa prática profissional.

RECOMENDAÇÕES SUGERIDAS

A partir de uma perspectiva assistencial, são várias as recomendações sugeridas aos enfermeiros:

- O adolescente deve ser reconhecido pelo enfermeiro com autonomia suficiente para receber uma assistência holística.
- O adolescente deve ser atendido de maneira diferenciada pelo enfermeiro, que deve respeitar suas transformações biopsicossociais.
- O adolescente pode ser atendido sem a presença dos pais, desde que tenha sido identificado pelo profissional como capaz.
- A participação familiar nas consultas deve ser desejável pelo adolescente e estimulado pelo enfermeiro.
- O adolescente, ao procurar o serviço, na ausência dos pais, não deve ser impedido de ser atendido em consulta.
- O adolescente com transtorno mental deve ser vislumbrado como portador de doença crônica, e na consulta de enfermagem deve-se buscar os efeitos de tal problema.
- Todo enfermeiro, desde que regularmente treinado, é capaz de atender um adolescente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este breve estudo, vislumbrou-se com mais clareza o entendimento com relação ao comportamento bioético, compreendendo os fundamentos da ética, como senso de responsabilidade, consciência e um conjunto de valores e normas.

Entendendo que a bioética pode nos propiciar a escolha mais consciente, quando reconhecemos nossos próprios valores e normas, refletimos sobre eles, discutimos e examinamos, para ver se são conflitantes ou contraditórios. Assim, podemos justificar nossas escolhas éticas de maneira lógica e racional. Os princípios e as normas que procuramos seguir como metas orientadoras devem estar bem determinados na nossa consciência.

A reflexão sob os valores éticos e bioéticos contribuiu para nos esclarecer sobre a importância da ética no ensino ao futuro profissional enfermeiro, visto que entendemos que a formação profissional está nela fundamentada, determinando os perfis profissionais desejados, que visa ao desenvolvimento da competência e da autonomia no enfermeiro. Na realidade, como assistência, o que deve existir é a construção conjunta de uma verdade para aquele momento, amadurecida no crescimento e na evolução de todos – legisladores, pais ou responsáveis, médicos e enfermeiros e, principalmente, a criança ou o adolescente – como parte de um processo de interação franca, sincera, isenta, participativa, que de fato respeite os Princípios Éticos (privacidade, confidencialidade, sigilo, autonomia, maturidade e capacidade de julgamento), quaisquer que sejam os níveis de competência que a criança ou o adolescente estejam apresentando.

REFERÊNCIAS

1. Campos MA, Greik MGNQ, Vale TLF. História da ética. *Cientefico* 2002; 2: 1-11.
2. Molina A, Dias E, Molina AE. Iniciação em pesquisa científica (manual para professores e estudantes das áreas da saúde, ciências biológicas e humanas). Recife (PE): Edupe; 2004.
3. Fortes PAC. Ética e saúde: questões éticas, deontológicas e legais, tomada de decisões, autonomia e direitos do paciente, estudo de casos. São Paulo (SP): EPU; 1998.
4. Romero MD. Bioética: a mudança de postura ética. *Rev Bras Otorrinolaringol* 2004; 70(5): 578-9.
5. Schramm FR. Toda ética é, antes, uma bioética. *Humanidades* 1994; 9(4): 324-31.
6. Schramm FR. A bioética no Brasil entre o antigo e o novo. *Cad Adenauer* 2002; 3(1): 87-101.
7. Editorial. Bioética: um caminho para muitas respostas. *Rev Assoc Méd* 2000; 46(4): 289-311.
8. Saito MI, Leal MM, Silva LEV. Confidential health care for adolescents: ethical requirements. *Pediatrics* 1999; 21 (2): 112-6.
9. Rizzotto MLF. História da enfermagem e sua relação com a saúde pública. Goiânia (GO): AB; 1999.
10. Marcon PM, Polak YNS, Meier MJ. The Bioethics in the management of nursing work process: a reflexion. *Online Braz J Nurs* 2005 aug; 4(2): [serial online] [Cited 2006 maio 8]; Available from: <http://www.ufr.br/nepae/objn402marconetal.htm>
11. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde do Adolescente. Brasília, 2004. [Cited 2006 sept 8] Disponível em: <http://www.saude.gov.br>.
12. Kiell N. The universal experience of adolescence. New York (USA): International University Press; 1964.
13. Narvaez RO. Salud Integral del Adolescente. Sua Abordaje Interdisciplinario. *Rev Latino-am. Enferm* 1999; 1: 75-80.
14. Centers for Disease Control and Prevention. Youth risk behavior surveillance – United States, Morb Mortal Wkly Rep 1996; 45 Suppl 4: 1-83.
15. Departamento de Bioética e Adolescência de São Paulo. Recomendações sobre algumas questões éticas relacionadas ao atendimento médico do adolescente. *Rev Paul Pediatr*. 1999; 17: 95-7.
16. Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for school and community programs to promote lifelong physical activity among young people. *MMWR*. 1997; 46: 6.
17. Kohl-III HW, Hobbs KE. Development of physical activity behaviors among children and adolescents. *Pediatrics* 1998; 101 (Suppl 3): 549.
18. Blair SN, Goodyear NN, Gibbons LV, Cooper KH. Changes in physical fitness and all-cause mortality: a prospective study of healthy and unhealthy man. *JAMA* 1995; 273 (14): 1093.
19. Alpert BS, Wilmore JH. Physical activity and blood pressure in adolescents. *Pediatr Exercise Sci* 1994; 361: 6.
20. Irwin-Jr CE, Millstein SG. Biopsychosocial correlates of risk-taking behaviors during adolescence. *J Adolesc Health Care* 1986; Suppl 82: 7.
21. Borowsky IW, Hogan M, Ireland M. Adolescent sexual aggression: risk and protective factors. *Pediatrics* 1997; 100(6): 7.
22. Barros R, Coscarelli P, Coutinho MFG, Fonseca AF. O uso do tempo livre por adolescentes em uma comunidade metropolitana no Brasil. *Adolesc Latino-Am*. 2002; 3(2): 10-20
23. Tetelbom M, Falceto OG, Gazal CH, Shansis F, Wolf AL. A criança com doença crônica e sua família: importância da avaliação psicossocial.

- J Pediatr (Rio Janeiro) 1993; 60(1): 5-11.
24. Huerta EPN. Brinquedo no hospital. Rev Esc Enf USP 1990; 24 (3): 319-28.
25. Vieira MA, Lima RAG. Doença crônica: vivências de crianças e adolescentes [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2001.
26. Rolland JS. Doença crônica e o ciclo de vida familiar. In: Carter S, Goldrinle M, editores. As mudanças no ciclo de vida familiar. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1995. p.465-88
27. Beauchamp TL, Childress JF. Princípios de Ética Biomédica. 4ª ed. São Paulo (SP): Loyola; 2002.
28. Bioética, um caminho para muitas respostas. Rev Assoc Med Brás 2000; 46(4): 292-3.
29. Society for Adolescent Medicine. Confidential health care for adolescents: position paper of the Society for Adolescent Medicine. J Adolesc Health 1997; 21(6): 408-15.

Data de submissão: 17/8/2006
Data de aprovação: 03/09/2007

