A PLENITUDE DOS DIREITOS HUMANOS DO PACIENTE QUANDO DISPONIBILIZADA A ESPECIALIDADE DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Lisiana Carraro [1]

Denise Regina Quaresma da Silva [2]

Resumo:

O presente estudo versa sobre a plenitude dos direitos humanos do paciente quando disponibilizado a especialidade dos Cuidados Paliativos. Aplicando a metodologia exploratória e de revisão bibliográfica se verifica em diferentes espaços como se dá a observância dos direitos humanos mediante a prática desta especialidade junto a pacientes que se encontram em um quadro de sofrimento e de dor. Desmistificar o evento morte por vezes se apresenta de uma forma difícil, em especial quando se verifica o sofrimento e o despreparo da família e do paciente que não possuem um suporte e estrutura física e mental para enfrentar tal situação, o que justifica a proposta dos Cuidados Paliativos quando apresenta aos envolvidos direta e indiretamente a uma patologia, uma equipe interdisciplinar formada por médicos, psicólogos, assistentes sociais, advogados, dentistas, entre outros, cuidando não só do corpo mas também do espírito. A pesquisa demonstra que os hospitais estão organizando espaços destinados a prática dos Cuidados Paliativos e que disponibilizam equipes interdisciplinares para atendimento dos pacientes, independentemente de serem diagnosticados em estado terminal, tendo em vista que o que preconiza esta especialidade é o bem estar e o respeito aos direitos fundamentais do paciente.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Direitos Humanos. Dignidade Pessoa Humana.

Modalidade de Participação: Pós-Graduação

A PLENITUDE DOS DIREITOS HUMANOS DO PACIENTE QUANDO DISPONIBILIZADA A ESPECIALIDADE DOS CUIDADOS PALIATIVOS

[1] Aluno de pós-graduação. lisiana.carraro@feevale.br. Autor principal

[2] Docente. denisequaresma@feevale.br. Orientador

A PLENITUDE DOS DIREITOS HUMANOS DO PACIENTE QUANDO DISPONIBILIZADA A ESPECIALIDADE DOS CUIDADOS PALIATIVOS

1 INTRODUÇÃO

A medicina e o direito andam lado a lado quando se fala em cuidados paliativos. A medicina greco-romana era fundada na relação entre os elementos da natureza ou entre os humores do corpo humano e a prática médica estava voltada a restabelecer o equilíbrio por meio de dieta, fármaco ou cirurgia. A medicina do século XX vem com outra configuração, a da medicina científica (DRANE,2003).

Diante da renovação da medicina com progressiva medicalização da vida, a socialização dos atendimentos médicos, a universalização da saúde e a emancipação do paciente com o reconhecimento de seus direitos fundamentais, contribui para com a bioética com um olhar a ética médica buscando preservar a dignidade da pessoa humana dos abusos do biopoder, da revolução biológica, das novas técnicas biomédicas, do fenômeno da vida e da morte entre outros (DINIZ,2017).

Esta nova medicina com muitos subsídios e intervenções efetivas junto aos pacientes, os alcances que ela possibilita de manutenção de vida, independente de qualidade ou de possibilidade de cura faz com que se olhe para este paciente justificando que venham os cuidados paliativos para atender uma demanda humanizada de olhar o paciente para além do protocolo médico.

Os cuidados paliativos vêm desvirtuando o foco da medicina na cura, ela é desconsiderada tendo em vista que muitas vezes a busca incessante por ela não observa a dignidade da pessoa humana em relação ao paciente. Em 1990, a OMS definiu pela primeira vez para 90 países e em 15 idiomas o conceito e os princípios de cuidados paliativos, reconhecendo-os e recomendando-os. Tal definição foi inicialmente voltada para os portadores de câncer, preconizando-os na assistência integral a esses pacientes, visando os cuidados de final de vida. Junto com a prevenção, diagnóstico e tratamento, os cuidados paliativos passam a ser considerados um dos pilares básicos da assistência ao paciente oncológico (OMS, 2007),(GOMES,2016).

Pela OMS inicialmente teve por cuidados paliativos “uma abordagem ou tratamento que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameacem a continuidade da vida. Para tanto, é necessário avaliar e controlar de forma impecável não somente a dor, mas, todos os sintomas de natureza física, social, emocional e espiritual”. Ocorre que esta definição foi revista em 2002 passando Cuidado Paliativo ser “uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, por meio da prevenção e do alivio do sofrimento. Requer identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual”. (OMS,2017)

Para MATSUMOTO (2009), Cuidado Paliativo não se baseia em protocolos, mas em princípios. Substitui-se terminalidade por doença que ameaça a vida. Indica-se o cuidado desde o diagnóstico, expandindo campo de atuação dos profissionais. Ao invés de tratar da impossibilidade de cura se olha a possibilidade ou não de tratamento modificador da doença. Se apresenta uma abordagem que inclui a espiritualidade entre as dimensões do ser humano.

Importante ressaltar que por esta nova modalidade de prática médica o ser humano/paciente deixa de ser visto como um conjunto de órgãos evitando que ele se transforme apenas em sua doença onde se continuam respeitando Códigos de Ética profissionais da área da saúde e se resguardem a responsabilidade do médico e dos profissionais multidisciplinares, contudo atendendo aos direitos básicos e fundamentais do paciente como saúde e dignidade (SÉGUIN,2005).

Discussões e impasses são traçados quando vem à baila o tema dos cuidados paliativos no que se refere ao receio de que o paciente não terá mais atendimento e que os profissionais da saúde não cumprirão o que o Código de Ética determina. Contudo é importante refletir que grande parte das pessoas têm medo da morte e muitas vezes não a aceita; apresenta dificuldade de reconhecer que a vida é finita e que nós não somos eternos; apresenta dificuldade de admitir que um dia ela chegará e que precisamos conviver com esse fato da melhor forma possível. A partir destas reflexões você percebe que muitos compreendem a morte como o resultado de uma luta contra a doença, em que se discutir ou falar sobre a morte é retirar a esperança de a vencer; manifestam a necessidade de tratamentos que somente prolongam de forma precária e penosa a vida, conseguindo e considerando um êxito, por si só, manter os pacientes vivos por mais tempo, sem ao menos considerar o indivíduo que está ali, o paciente.

A saber, a Câmara Técnica sobre Terminalidade de Vida, do Conselho Federal de Medicina (CFM), em 2006 redigiu documento tratando sobre cuidados ao paciente terminal prevendo a permissão do médico em suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida de paciente terminal, portador de enfermidade grave e incurável respeitada a vontade do paciente ou representante legal. Nela consta que a equipe médica deve continuar alcançando tratamento para alívio dos sintomas de sofrimento, assegurar conforto ao paciente, inclusive direito a alta hospitalar. (Resolução CFM 1805/2006).

A Bioética e Direito vem discutindo a limitação de intervenções médicas surgindo discussões sobre eutanásia que não se aplica a cuidados paliativos. Esclarece-se definições sobre eutanásia e ortatonásia pelo que se verifica quanto a insegurança de sua aplicabilidade, referenciando o que segue: "*Eutanásia: toda ação ou omissão (eutanásia passiva) de um cuidado necessário e eficaz, tendente a produzir deliberadamente a morte, com fim de eliminar sofrimento.* Enquanto que *Ortotanásia: é a busca de alívio de sintomas e conforto, prima pela preservação da vida até seu fim e busca fazer com que esse momento ocorra numa atmosfera de paz, conforto físico, espiritual e comunhão familiar.* (CARVALHO, 2016)*"*

Desta feita, o objetivo do presente é demonstrar que com a oportunização dos Cuidados Paliativos diante da relevância de haver um olhar mais humanizado ao paciente se garante plenamente os direitos fundamentais previstos na Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU,1948) tendo plena força legal no Brasil por ter a CF/88 absorvido todos os direitos desta carta. Ainda, que a prática desta especialidade da medicina não afronta o Código de Ética de Medicina, bem como não se trata de qualquer delito que seja passível de responsabilização médica, ao contrário, sua prática deve alcançar o maior número de pacientes e as entidades hospitalares devem ter espaços específicos, com profissionais habilitados e capacitados para acolher não só o paciente como também seus familiares.

2 METODOLOGIA

A pesquisa se deu com o método descritivo, exploratória e revisão bibliográfica com acesso a base de dados Scielo, Google e Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul. Buscou-se na web localização de manuais de Cuidados Paliativos em três hospitais públicos e privados, universitários ou afiliados a universidades de Porto Alegre/RS, quais sejam: Hospital Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre/RS, Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Hospital Moinhos de Vento. Para a seleção do material analisado foram utilizados os descritores de cuidados paliativos, direitos humanos, manual, autonomia, dignidade da pessoa humana.

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Em relação à pesquisa realizada, verificou-se que artigos sobre Cuidados Paliativos são desenvolvidos em áreas interdisciplinares como medicina, direito, psicologia e assistência social. No que se refere a manuais fora encontrado a publicação apenas do Manual de Cuidados Paliativos de Hospital Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre/RS em 2009, enquanto que o Hospital de Clínicas de Porto Alegre apresenta um direcionamento em seu site para uma aba nominada como "Tratamento da Dor e Medicina Paliativa" e o Hospital Moinhos de Vento direciona sua página para o link "Clinica da Dor", em nada referindo em suas páginas institucionais qualquer indicação de link ou arquivo que manifeste a existência de um manual de Cuidados Paliativos.

Quanto ao resultado da pesquisa realizada no site do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul foram utilizados os descritores: cuidados paliativos e direitos humanos. Neste foram selecionados pelo site de pesquisa 101 julgados do ano de 2013 a julho de 2018, em que os pedidos das ações versavam sobre fornecimento de medicamentos, sendo trazido a título de fundamentação comum entre as ementas a referência ao direito à saúde como direito social e dever do Estado - arts. 6º e 196 da CF/1988 e 241 da CE/1989 -, intimamente ligado ao direito à vida e à dignidade da pessoa humana com indicação do artigo 5º da CF/88. Para corroborar com a manutenção das ordem dos juízes de primeiro graus quanto a obrigatoriedade pelo fornecimento de medicamentos na forma solidária Município e Estado, ainda trazem em sua fundamentação a referência a Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos, regulamentada na Portaria nº 2.439/05, bem como Centros de Alta Complexidade em Oncologia CACONs -, consoante a Portaria nº 3.535/98 do Ministério da Saúde, que estabelece critérios para cadastramento de centros de atendimento em oncologia afirmando que pelo fato de não cumprirem com sua obrigação junto ao cidadão espontaneamente, devem fazê-lo mediante ordem judicial.

Buscando analisar se a prática de Cuidados Paliativos efetivamente acontece nos hospitais se analisaram os resultados das pesquisas verificando que ela se dá em espaços destinados e identificados nos hospitais. Em relação aos dados de atendimento na modalidade de Cuidados Paliativos, restou evidenciado em um resumo publicado pelo Laboratório de Pesquisa em Bioética e Ética na Ciência - Serviço de Bioética - Hospital de Clínicas de Porto Alegre que no período da pesquisa de 01/05/2013 a 01/06/2013, foram encontrados 232 registros de pacientes sob cuidados paliativos (DÁRGEL,2013).

Outro dado foi alcançado junto a pesquisa realizada no Hospital Conceição de Porto Alegre 2008 a 2016 em que foram internados 2.486 pacientes na Unidade de Cuidados Paliativos e a média do tempo de internação foi de 12 dias. Denota-se que os princípios fundamentais e os direitos humanos de dignidade são respeitados quando o autor reforça que os Cuidados

Paliativos consistem em fornecer um cuidado integral para pacientes cuja doença é progressiva e incurável. Afirma que o papel da equipe é propiciar o controle da dor e dos outros sintomas, bem como o alívio dos problemas psicológicos, sociais e espirituais, sendo isto fundamental. Lembra que o objetivo dos Cuidados Paliativos é proporcionar a melhor qualidade de vida possível para os pacientes e seus familiares e propiciar a alta hospitalar para que os últimos momentos dos pacientes sejam em convivência no seu lar, com seus familiares, é um dos principais objetivos da equipe assistencial desse hospital. Aqui tem-se a plenitude da garantia e da efetividade do direito humano à dignidade. (SANTOS,2018)

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da pesquisa verificou-se que os hospitais estão organizando espaços destinados a prática dos Cuidados Paliativos e ainda disponibilizam equipes interdisciplinares para atendimento dos pacientes, independentemente de serem diagnosticados em estado terminal, tendo em vista que o que preconiza esta especialidade é o bem estar e o respeito aos direitos fundamentais do paciente. Apresenta-se como perspectivas futuras mais estudos sobre a resposta positiva quanto a este olhar mais humanizado aos pacientes, analisando dados quanto a sua melhora na recuperação, qualidade de vida e a satisfação do paciente e familiares quando atendidos por esta especialidade, visando assim demonstrar que o direito e o Biodireito podem contribuir para o bem estar dos indivíduos, não só pacientes mas também aos seus familiares.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

DARGEL, VINÍCIUS AYUB; JOSÉ ROBERTO GOLDIM. Pacientes sob Cuidados Paliativos atendidos nas diversas unidades assistenciais do HCPA: registros nos relatórios de Supervisão de Enfermagem e Plantão Administrativo. Laboratório de Pesquisa em Bioética e Ética na Ciência - Serviço de Bioética - Hospital de Clínicas de Porto Alegre. 2013. Disponível em:< https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/93127/Poster_32317.pdf?sequence=2. Acesso em 10.set.2018.

DINIZ, Maria Helena. O estado atual do Biodireito / Maria Helena Diniz. – 10. Ed. – São Paulo : Saraiva, 2017.

DRANE, James. Bioética e Cuidados Paliativos. Bioética: Poder e Injustiça. Org. Volnei Garrafa; Leo Pessini. Ed. Loyola, São Paulo. 2003. p. 415-426

GOMES, ANA LUISA ZANIBONI; OTHERO, MARÍLIA BENSE. Cuidados paliativos. Estud. av. vol.30 no.88 São Paulo Sept./Dec. 2016. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000300155>. Acesso em 25.jul.2018.

HERMES, Hélida Ribeiro; Lamarca, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. Rev,. Ciência e Sáude Coletiva. Disponível em:<https://www.scielosp.org/article/csc/2013.v18n9/2577-2588/>. Acesso em 30.jul.18.

MALUF, Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus. Curso de bioética e Biodireito / Adriana Caldas do Rego Freitas Dabus Maluf – 3. ed. – São Paulo : Atlas, 2015.

MATSUMOTO, Dalva Yukie**.** Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios. Manual de cuidados paliativos / Academia Nacional de Cuidados Paliativos. - Rio de Janeiro : Diagraphic, 2009. p. 14-19.

SANTOS CE, Klug D, Losekann MV, Nunes TS, Cruz RP. Analysis of the Perroca Scale in Palliative Care Unit. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03305. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017037503305. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v52/0080-6234-reeusp-S1980-220X2017037503305.pdf>. Acesso em 10.ago.2018.

SÉGUIN, Elida. Biodireito. 4. ed. atual. Rio de Janeiro : Lumen Juris, 2005.

SILVA, Denis Iaros Silva da. Significados e práticas da espiritualidade no contexto dos cuidados paliativos em pacientes oncológicos adultos. Revista HCPA 2011;31(3):353-358. Disponível em> http://www.seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/17550/13966. Acesso em 01 ago.18.