

## SAÚDE UM BEM SOCIAL: COMO PROMOVEM OS ENFERMEIROS, NA PRÁTICA CLÍNICA, OS DIREITOS HUMANOS?

59 Nº2 | REVISTA SERVIR | 2016 | 45 - 47

**SAÚDE UM BEM SOCIAL: COMO PROMOVEM OS ENFERMEIROS, NA PRÁTICA CLÍNICA, OS DIREITOS HUMANOS?**  
**HEALTH A SOCIAL ASSET: HOW TO THE NURSES PROMOTE HUMAN RIGHTS IN THE CLINICAL PRACTICE?**

Margarida Alvarenga<sup>1</sup>

<sup>1</sup>IPO Porto, Membro da Direção da Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos;  
 Membro colaborador da UNIESEP- UCP-EDP (Unidade de Investigação da Escola superior de Enfermagem do Porto)

## RESUMO

### INTRODUÇÃO

Será que os enfermeiros continuarão a conseguir atuar sem pôr em causa a dignidade do doente, sem desrespeitar os princípios éticos, sem ultrapassar o princípio da equidade e da solidariedade, proclamados pelos Direitos Humanos, tendo em conta o crescente envelhecimento da população, o aumento das doenças crónicas e incapacitantes e o também crescente rácio de doentes por enfermeiro?

Este artigo de opinião pretende fazer uma reflexão sobre o modus operandi da enfermagem confrontando os direitos proclamados e a realidade do dia-a-dia.

### DESENVOLVIMENTO

Explanando sobre os direitos dos doentes, compara-se a realidade portuguesa sobre os cuidados existentes para quem entra na vida e para quem está a deixar a vida. Para quem inicia o ciclo da vida são assegurados cuidados de excelência a todos os níveis, o mesmo não se podendo dizer em relação aos que se encontram na etapa final desse ciclo. Os motivos apontados para esta falta de equidade relacionam-se com a formação específica e com os recursos na área de cuidados paliativos, salientando que esta área de intervenção exige, para além do conhecimento técnico- científico e de recursos, altos níveis de humanização e excelentes recursos comunicacionais. Aponta-se mesmo a “não comunicação” como um impedimento ao doente em participar no processo de decisão e como tal um impedimento ao seu direito de autonomia.

### CONCLUSÕES

Enumera-se as implicações decorrentes do respeito pelos direitos humanos no cuidado do paciente e da sua família para que as intervenções na área da enfermagem permitam a efetiva promoção da dignidade do doente como pessoa.

### PALAVRAS-CHAVE

Direitos Humanos; Dignidade; Cuidados de Enfermagem; Direitos dos Doentes

## ABSTRACT

### INTRODUCTION

Will nurses, given the increased ageing of the population, the rise of chronic and incapacitating disease and the higher and higher patient-nurse ratio, continue being able to proceed in such a way which does not risk the dignity of their patients, which does not risk ethical principles and which does not neglect the principles of equity and solidarity that are guaranteed by the Universal Declaration of Human Rights ?This opinion articles intends to reflect on the “modus operandi” of nursing, confronting the proclaimed rights and the daily reality.

### DEVELOPMENT

Dissecting about the patient’s rights, the Portuguese reality of the existing cares are compared to whom is beginning and ending life. For those who begin their existence it is assured cares of excellence in all levels, the same fails to happen on the patients which are facing the end. The reasons thought to be responsible for this lack of equality are associated with the specific knowledge and resources in palliative care, giving special notice that this area of intervention requires, apart from technical and scientific knowledge, high levels of humanization and excellent communicational resources. It is even pointed the “non communication” as an obstacle for the participation of the patient on the decision process and, consequently, an impediment on the autonomy right.

### CONCLUSION

In closing, it is numerated the implications of abiding by the human rights while caring for the patient and his family as it permits a more effective intervention by the nursing area and promotes the dignity of the patient as a person.

### KEYWORDS

Human Rights; Dignity; Nursing Care; Patient’s rights

## SAÚDE UM BEM SOCIAL: COMO PROMOVEM OS ENFERMEIROS, NA PRÁTICA CLÍNICA, OS DIREITOS HUMANOS?

## INTRODUÇÃO

Os Direitos Humanos, proclamados em 1948, têm como base o reconhecimento da dignidade como direito inerente a todos os membros da família humana. Esta realidade fundamenta o conceito de liberdade, de justiça e de paz no mundo.

Respeitando esses valores, e sobre a saúde de cada cidadão português, no artigo 64º, alínea 1, do capítulo II da Constituição da República Portuguesa, afirma-se que esta constitui um direito inalienável.

A promoção dos direitos dos doentes depende de todos, no entanto, os profissionais da saúde têm uma responsabilidade acrescida no cumprimento e na defesa desses direitos.

E, de acordo com o modus operandi da enfermagem torna-se importante a reflexão sobre a forma como no dia-a-dia do cuidado ao doente, a promoção desses direitos é concretizada.

Nesse contexto, parece pertinente avaliar o que existe na realidade, sob o ponto de vista de conhecimentos técnico-científicos, de recursos humanos e sociais, de recursos internos de cada um de nós enquanto pessoas, para responder de forma eficaz às necessidades dos doentes e seus familiares.

Será que com o número crescente de doenças crônicas, avançadas, progressivas e debilitantes numa população cada vez mais envelhecida e em isolamento social continuamos a conseguir atuar sem pôr em causa a dignidade do doente, sem desrespeitar os princípios éticos, sem ultrapassar o princípio da equidade e da solidariedade, proclamados pelos Direitos Humanos?

## DESENVOLVIMENTO

No Artigo 25º, dos Direitos Humanos, podemos ler que “Toda a pessoa tem direito a um nível de vida suficiente para lhe assegurar e à sua família a saúde e o bem-estar, principalmente quanto à alimentação, ao vestuário, ao alojamento, à assistência médica e ainda quanto aos serviços sociais necessários, e tem direito à segurança no desemprego, na doença, na invalidez, na viuvez, na velhice ou noutros casos de perda de meios de subsistência por circunstâncias independentes da sua vontade” e ainda no ponto dois do mesmo artigo que “A maternidade e a infância têm direito a ajuda e a assistência especiais”.

Será que asseguramos estes direitos proclamados a toda a população?

Sabemos pelos dados estatísticos resultantes dos CENSOS 2011, que Portugal tem uma população envelhecida, que os óbitos são superiores aos nascimentos, que cada vez mais assistimos à emigração, que daqui por alguns anos (2050, de acordo com previsões do INE) Portugal terá 80% da população envelhecida.

Mas, apesar destes valores estatísticos, ao analisarmos os cuidados que prestamos a quem entra na vida, que felizmente são cuidados de excelência a todos os níveis, constatamos que não são semelhantes aos de quem está a deixar a vida.

E, então, que cuidados de saúde prevemos para estas pessoas?

Que formação têm os enfermeiros (e os profissionais de saúde,

em geral) para responder eficazmente às necessidades do doente e às necessidades dos cuidadores formais e informais? Será que vamos conseguir uma resposta ajustada ao cumprimento dos Direitos Humanos?

De acordo com um estudo realizado em 2007 por Capelas, 60% das pessoas que morreram em Portugal teriam necessidade de Cuidados Paliativos. Cuidados de saúde prestados por equipas treinadas e com capacidade para responder, recorrendo a meios técnicos e científicos atualizados, à multiplicidade de sintomas que as doenças crônicas e em progressão induzem e que são geradoras de sofrimento e má qualidade de vida.

Dos 100% de probabilidade de morrer, apenas em 10% se morre de forma súbita. Os restantes 90% são pessoas que irão morrer de doenças crônicas e progressivamente incapacitantes (insuficiências de órgãos, doenças neurológicas, incluindo demências, doenças oncológicas), muitas delas sem cuidadores e em isolamento social.

Cuidar destas pessoas implica refletir e agir em seu favor o que sob o ponto de vista ético, implica respeitar e fazer respeitar os princípios da justiça, da beneficência, da não maleficência e da autonomia, sem esquecer a sua vulnerabilidade e a vulnerabilidade dos seus cuidadores.

Recuemos a 1994 e à Declaração dos Direitos dos Doentes, publicada pela Organização Mundial de Saúde. Podemos ler e refletir sobre o reforço que a mesma faz sobre o direito ao tratamento e à morte com dignidade. Três anos mais tarde, a Declaração Universal da Bioética e dos Direitos Humanos da UNESCO, consagra que um dos objetivos primordiais da Pessoa é a promoção do respeito pela dignidade humana e a proteção dos direitos do homem, assegurando o respeito pela vida e as suas liberdades fundamentais.

O artigo 81º do Código Deontológico dos Enfermeiros, alerta-nos para o respeito pelos valores humanos e para o dever de cuidar sem discriminar, de salvaguardar os direitos das crianças, dos idosos e das pessoas com deficiência e de nos abstermos de juízos de valor sobre os comportamentos de quem cuidamos, de não nos impormos com as nossas ideologias, de respeitar a pessoa tal e qual ela é criando condições para que ela exerça os seus direitos.

Ainda no Código Deontológico dos Enfermeiros, especificamente nos artigos 82º e 87º, podemos perceber qual os nossos deveres face ao direito à vida e à qualidade de vida do doente e ao respeito pelo doente terminal.

Relativamente à humanização dos cuidados, o artigo 89º obriga-nos à prestação de cuidados tendo em conta a pessoa tal e qual ela é, o que implica uma visão holística do doente, criando um ambiente em que este, independentemente do seu estado de saúde, se sinta respeitado. A humanização dos cuidados implica o respeito pelos direitos da pessoa em todo o seu ciclo vital atendendo às especificidades de cada fase desse ciclo. E,

## SAÚDE UM BEM SOCIAL: COMO PROMOVEM OS ENFERMEIROS, NA PRÁTICA CLÍNICA, OS DIREITOS HUMANOS?

claro que o fim da vida também tem que ser cuidado. O Doente em fim de vida o tem direito a ser tratado como pessoa até ao momento da sua morte, a manter um sentimento de esperança, a ser cuidado por pessoas competentes e sensíveis, a não sofrer indevidamente e a morrer em paz e com dignidade.

Envolvidos na preocupação justa sobre o cuidar, por vezes esquecemos que o doente tem também outros direitos nomeadamente o de receber respostas adequadas e honestas. O Decreto-lei n.º 101/2006 de 6 de Junho, referente à Criação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, alerta-nos para a informação como um dos direitos do doente em Cuidados Paliativos.

A falta de informação clara e verdadeira sobre a situação clínica pode aumentar a tristeza do doente, a revolta, a não adesão ao tratamento por desconhecimento dos objetivos. Como podemos pensar na promoção da autonomia do doente, no respeito pelas suas convicções se não o abordarmos nesse sentido?

Se retomarmos ao Artigo 6º, do mesmo Decreto-lei, podemos constatar que está descrito na alínea a) que a prestação de cuidados a estes doentes deve ser Individualizada e com cuidados humanizados e na alínea h) que deve ser promovida a participação das pessoas em situação de dependência na elaboração do plano individual de intervenção.

A verdade é que os profissionais de saúde, de uma forma geral, dão informação superficial, por vezes brusca e reduzida por falta de tempo, o que resulta, com frequência, em ignorar-se o que o doente quer saber, não ter em atenção se o doente percebeu o que foi transmitido ou até se precisa de algum esclarecimento adicional.

Esta “não comunicação” conduz à não participação do doente no seu processo de doença, bem como à impossibilidade de discussão e escolha das opções terapêuticas, o que objetivamente se traduz na negação/ ocultação de um dos princípios éticos fundamentais – princípio da autonomia e da autodeterminação, que nos diz que o doente tem direito a ser autónomo nas escolhas sobre o seu tratamento e a participar no processo de tomada de decisão.

## CONCLUSÕES

Concluindo, e mantendo a reflexão sobre a prática clínica, pensemos no que o respeito pelos direitos humanos implica:

Implica prestar cuidados individualizados, tendo em conta que o doente é uma pessoa, única em carácter, personalidade, passado, cultura, hábitos, valores e convicções que devem ser respeitados, porque a pessoa tem direito a ser tratado com respeito pela dignidade humana.

Implica saber escutar, para compreender o doente e sua família e ajudar ambos a viver o mais serenamente possível a vida.

Implica uma relação baseada na verdade, para permitir ao doente participar no seu processo de tomada de decisão de forma consciente, livre e esclarecida.

Implica interiorizar que a progressão da doença também pode

ser cuidada e que a progressão da doença não é fracasso terapêutico.

Implica perceber que mesmo perante a evidência de que a cura já não é possível, a pessoa está viva e tem direito a cuidados de saúde ajustados às suas necessidades.

Implica saber que a pessoa tem direito a receber os cuidados apropriados ao seu estado de saúde, no âmbito dos cuidados preventivos, curativos, de reabilitação e terminais.

Implica reconhecer que o sofrimento não tem apenas o componente físico e que os sintomas emocionais, psicossociais e espirituais também têm que ser atendidos, num conceito de sofrimento global.

Implica que os cuidados sejam prestados sejam continuos e equitativos em todo o país.

Quando falamos de Cuidados em fim de vida, falamos de uma área específica do Cuidar, onde percepção real da situação clínica por parte do doente e seus cuidadores é fundamental para a reestruturação e conseqüente concretização dos objetivos delineados de acordo com a individualidade da pessoa. Devemos, por isso, refletir mais sobre a forma como cuidamos do doente e da sua família e para que as nossas intervenções permitam a efetiva promoção/ manutenção da dignidade e dos direitos da pessoa.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Capelas, M.L. (2009), *Cuidados Paliativos: Uma proposta para Portugal*, Cadernos da Saúde, vol 2, nº 1, pág 51-57.

*Carta dos Direitos e Deveres dos Doentes*, Direcção geral de saúde, acedido em 5 de Maio de 2016 por <https://www.dgs.pt/em-destaque/lei-n-152014-de-21-de-marco-direitos-e-deveres-do-utente-dos-servicos-de-saude-.aspx>

*Código Deontológico do Enfermeiro, Ordem dos Enfermeiros*, acedido por, em 5 de Maio de 2016, por [http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/CodigoDeontologicoEnfermeiro\\_edicao2005.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/CodigoDeontologicoEnfermeiro_edicao2005.pdf)

*Constituição da Republica Portuguesa, acedido em 5 de Maio de 2016* por <http://www.parlamento.pt/Legislacao/Paginas/ConstituicaoRepublicaPortuguesa.aspx>.

*Declaração Universal dos Direitos Humanos*, acedido em 5 de maio de 2016 por <http://www.gddc.pt/direitos-humanos/textos-internacionaidh/tidhuniversais/cidh-dudh.html>.

Pacheco, S. ( 2002) *Cuidar a Pessoa em fase terminal – perspectiva Ética*. 1ª ed. Lusociência, Loures.