



AUTONOMIA DO IDOSO EM CUIDADOS PALIATIVOS E OS ASPECTOS BIOÉTICOS ENVOLVIDOS

MIRANDA, Lais Trigo ¹; PEIXOTO, Fabio Henrique da Silveira ²; TON, Layra ³

RESUMO

Introdução: A população mundial está envelhecendo de forma progressiva, com o predomínio da faixa etária de 65 anos ou mais nas pirâmides etárias¹. Além disso, por consequência do elevado número de idosos, o cuidado paliativo faz-se necessário, uma vez que a idade avançada propicia o desenvolvimento ou agravamento de algumas patologias, a saber, o câncer, as doenças neurodegenerativas, as osteomusculares, as degenerativas crônicas e as que resultam em falência de órgãos². Nessa perspectiva, em 2006 foi aprovada a Portaria de número 2.528, a qual colocou em vigor a Política Nacional da Pessoa Idosa, visando ao maior reconhecimento de autonomia e à manutenção da saúde dos idosos. No entanto, apesar de haver políticas em prol da valorização do idoso, esses indivíduos ainda são rotulados como incapazes de tomar decisões na prática. Notavelmente, a incidência da abordagem dos cuidados paliativos na população idosa é reflexo do próprio processo de senilidade, visto que é acompanhada por diversas condições crônicas de saúde irreversíveis, cursando com fragilidade e declínio das funções orgânicas. Ademais, percebe-se a existência de uma estigmatização de que o paciente idoso, por conta de sua senescência, é um ser reconhecido por ter sua capacidade de decisão reduzida, inabilitado e sem autonomia. Essa visão negacionista e pouco compreendida pelos profissionais de saúde e familiares contribuem para a anulação da autonomia que o idoso possui, principalmente, em fim de vida. Assim, é salutar entender como os princípios bioéticos envolvidos com a visão principialista e de autonomia relacional estão interligadas com uma justa e digna melhora da abordagem no processo de cuidado da pessoa idosa. Diante desse contexto, essa presente revisão tem como objetivo ratificar a importância de se preservar a autonomia do paciente idoso no cuidado paliativo, para que as manifestações de sua vontade sejam respeitadas durante os processos de cuidados relacionados com a sua finitude^{3,4}. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura de artigos publicados nos últimos 5 anos nas bases de dados Lilacs, MedLine, PubMed e Scielo, conforme o Descritores em Ciências da Saúde (DECS), por meio dos seguintes descritores: Bioética; Cuidados Paliativos; Idosos. **Resultados e Discussão:** A bioética principialista corrobora a perspectiva de um indivíduo autônomo, em que a autonomia é efetivada como um princípio. Dessa forma, nota-se a condição de exercer suas escolhas, atos e vontades de maneira livre e em sua totalidade. Assim, esse sujeito tem controle sob suas decisões, ou seja, não sofre coerção em suas ações, ao contrário de situações em que se tornam incapacitados. Nesse contexto, como a capacidade e a competência de tomar decisões autônomas são atribuídas aos adultos livres de influência externa, os idosos dispõem-se da mesma condição, uma vez que são aptos a compreender e a avaliar não só situações do cotidiano, mas também quadros que englobam o gerenciamento de sua saúde conforme sua preferência. Nota-se que, muitas vezes, as críticas ao princípio de autonomia do paciente idoso baseiam-se na fragilidade propiciada pela presença de problemas de saúde, em que não exerceriam sua autonomia de forma integral, uma vez que o modelo principialista exclui fatores externos na tomada de decisão. Contudo, é importante que o desempenho da autonomia do idoso leve em consideração o contexto em que ele está inserido de maneira ampla, visto que sua identidade é construída no meio em que vive de forma única e contribui incisivamente para o exercício de sua autonomia. A perspectiva apresentada no preceito bioético de autonomia relacional exprime a essência do respeito à autonomia do paciente para que ele possa fazer escolhas informadas e participar de todo o processo de tomada de decisão acerca de seu cuidado. O uso da abordagem relacional traz muitas vantagens para o idoso em cuidados paliativos, como o compartilhamento de decisões entre o profissional de



saúde e o paciente, foco do tratamento centrado no paciente e nos componentes físicos, psicológicos, sociais e espirituais deles e, também, o desenvolvimento de estratégias junto com a família para estimular o reconhecimento da autonomia desse paciente. Com isso, têm-se que as habilidades de comunicação são as principais ferramentas para uma boa conduta médica e estreitamento da relação médico-paciente. Quando colocadas em prática, há uma clareza maior do paciente com a sua condição, sua finitude e o pertencimento ao próprio de cuidado. A autonomia relacional é importante para o manejo desse paciente idoso em cuidados paliativos, como forma de evitar práticas paternalistas que violem o pleno exercício de manifestação de desejo dos pacientes idosos, mesmo que estes já não tenham mais consciência sobre sua condição. Assim, a negação desse direito potencializa a visão errônea do paciente idoso como incapaz de participar das decisões do seu próprio cuidado³. Uma análise atenta ao que o paciente tem a dizer permite uma avaliação da sua biografia, da sua cultura e das suas perspectivas de vida, o que auxilia muito na conduta do caso e evita o uso de obstinação terapêutica, principalmente, se o mesmo estiver incapacitado de responder por si e não possuir um testamento vital ou uma diretiva antecipada de vontade no presente momento^{3,5}. Dessa forma, com um planejamento de comunicação, o exercício da sua autonomia é efetivado. Diante disso, são notáveis os inúmeros benefícios alcançados com esse plano de tratamento que resgatam a autonomia do idoso no seu processo de cuidado⁶. **Conclusão:** Nesse sentido, a revisão bibliográfica evidencia a importância de se preservar a autonomia do paciente idoso em cuidados paliativos. A aplicabilidade dos preceitos bioéticos principialista e de autonomia relacional define o manejo correto e digno desse paciente, para que ele possa participar ativamente das decisões acerca do seu cuidado e da sua finitude. Por fim, é necessária a boa prática das habilidades de comunicação, para que o processo de tomada de decisões seja pautado na biografia desse paciente, sobre o que faz sentido pra ele em sua própria finitude e o que ele considera digno em seu cuidado. Dessa forma, o resgate pleno de autonomia do paciente idoso é considerado um pilar importante para o cuidado paliativo e deve ser trabalhado por toda equipe de saúde em benefício do mesmo.

Referências:

- VICTOR GHGG. Cuidados Paliativos no Mundo. Rev. Brasileira de Cancerologia, 2016; Vol. 62(3): 267-270.
- COSTA RS, et al. Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos. Rev. Saúde Debate, 2016; Vol. 40: 172.
- PARANHOS DGAM, ALBUQUERQUE A. A autonomia do paciente Idoso no contexto dos cuidados em saúde e seu aspecto relacional. Rev. Dir. Sanit, 2018; vol. 19 (1): 32-49.
- CARVALHO MS, MARTINS JCA. Palliative care for institutionalized elderly persons: experience of caregivers. Rev. bras. geriatr. gerontol. vol.19 no.5 Rio de Janeiro Set/Out. 2016
- MAINGUÉ PCPM, et al. Discussão bioética sobre o paciente em cuidados de fim de vida. Rev. Bioét. vol.28 no.1 Brasília Jan./Mar. 2020
- GUIMARÃES MN, SCHRAMM FR. The Exercise of Autonomy by Older Cancer Patients in Palliative Care: The Biotechnoscientific and Biopolitical Paradigms and the Bioethics of Protection. Rev. SAGE, 2017.

PALAVRAS-CHAVE: Autonomia; Bioética; Cuidados Paliativos; Idosos