



RESUMO

VULNERABILIDADE E A AUTONOMIA DO IDOSO DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO

AUTOR PRINCIPAL:

Gabriela Pomatti

E-MAIL:

gabipomatti@hotmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Pibic UPF ou outras IES

CO-AUTORES:

Marisa Basegio Carretta; Luiz A. Bettinelli, Cristina T. Telles; Dalva M. Pomatti; Maria Cristina Di Domênico; Emilia V. Cozer; Hélia Pedro; Paulo C. Simor; Camila T. Zibetti.

ORIENTADOR:

Luiz Antonio Bettinelli

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

Ciências da Saúde 4 Enfermagem 4.04

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

A partir da década de 1960, constatou-se, demograficamente, uma gradual e expressiva queda da fecundidade, que, somada ao declínio da mortalidade, promoveu uma impactante transformação social, o envelhecimento populacional. A proporção de idosos, na comparação com a população geral, em 2000, era de 8,6%, projetando-se um perfil demográfico que contabilizará, em 2020, 15% da população brasileira. Muitas vezes, a condição de doente crônico, juntamente com o suporte social insuficiente, acentua a sua fragilidade e culmina geralmente com as hospitalizações. O idoso é apontado como um dos principais usuários dos serviços de saúde no que tange à hospitalização CEVS-RS (RIO GRANDE DO SUL, 2006). Ao ser internado, o idoso torna-se mais vulnerável fazendo parte de uma sociedade, na qual a dependência física e emocional torna-se contingente à situação vivida (AYRES, 2007). O estudo possuiu como objetivo conhecer as experiências do idoso mediante a sua autonomia enquanto internado.

METODOLOGIA:

Estudo, de natureza qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, fundamentado na análise temática (MINAYO, 2004), foi desenvolvido com 9 pacientes idosos que estiveram internados por mais de cinco dias em dois hospitais do Norte do Rio Grande do Sul, no período de abril/outubro de 2010. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, número 258/2009, CAAE nº 4814.0.000.398.09. A coleta de dados foi realizada com entrevista individual, semiestruturada, agendada previamente, concedida pelos participantes mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram analisados e interpretados utilizando-se do método de análise temática de conteúdo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Mediante a análise temática foram construídas as categorias: vivenciando a vulnerabilidade, convivendo com o paternalismo profissional e conscientizando da autonomia relativa. Quanto à primeira categoria Waldow e Borges (2008) mencionam que a doença, a incapacidade e o sofrimento são algumas das circunstâncias que conferem estado de vulnerabilidade. Quando o ser humano adocece, não é capaz de desenvolver o ritmo habitual, e eventualmente, necessita de internação em uma instituição hospitalar, é que se mostra capaz de perceber a sua real vulnerabilidade. Já em relação à categoria convivendo com o paternalismo profissional, Beauchamp e Childress (2002) mencionam que pode ser entendido como a interferência do profissional de saúde sobre a vontade da pessoa autônoma. De uma forma geral, os profissionais da saúde, em sua prática de cuidado, deparam-se com situações que determinam a utilização de um poder inerente ao conhecimento que lhes é concebido: o poder de decisão das condutas a serem realizadas em nível hospitalar. Na última categoria, vivenciando a autonomia relativa no âmbito da saúde, tem sido relacionado com a possibilidade da tomada de decisão executada pelo paciente. Assim, o paciente necessita ter explicitado claramente a sua posição como pessoa reconhecida, possuidora de direitos sobre as decisões acerca de seu tratamento durante a hospitalização. Os indivíduos que não detêm qualidades de autonomia (entre eles os doentes ou debilitados) estão sujeitos a decisões delegadas por outros, as quais têm papel importantíssimo no que concerne aos cuidados com a saúde, uma vez que estão fundamentadas no pensamento legalista da ética médica.

CONCLUSÃO:

Os profissionais da saúde que atuam na rede hospitalar enfrentam o desafio de repensar e valorizar o princípio da autonomia das pessoas. Em muitas situações, os idosos hospitalizados são tratados como "objetos", seres passivos, sendo que em poucos momentos eles podem colocar suas opiniões, tomar decisões e exercer a sua autonomia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- AYRES, J. R. C. M. Uma concepção hermenêutica de saúde. Revista de Saúde Coletiva, v. 10, n. 3, p. 549-560, 2007.
BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. Princípios de ética biomédica. São Paulo: Loyola 2002.
MINAYO M. C. S. Pesquisa social. Petrópolis: Editora Vozes; 2004
RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. A saúde da população do estado do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: CEVS, 2006.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador