

CONSENTIMENTO INFORMADO

Reflexão sob o olhar da Bioética

Helena Ribeiro da Silva; Elsa Silva Pereira
Hospital Professor Dr. Fernando Fonseca, E.P.E. – Serviço de Cardiologia

Resumo: Os profissionais de saúde procuram fazer o melhor para o doente, com o melhor conhecimento que têm e dentro das boas práticas. Na relação profissional-doente, da qual deve fazer parte a confiança, ocorre um certo desnivelamento. A Bioética ajuda a balancear este desnível e proteger a relação através dos seus princípios norteadores. Assim, como corolário do princípio da autonomia surge o Consentimento Informado que dá primazia à decisão consciente do doente. Daqui se destaca a informação, ensino e educação para a saúde, como os meios mais eficazes de «empoderar» cada pessoa, facilitando-a na tomada de decisão em saúde, livre e esclarecida.



Aquando do desconhecimento do doente de parte substancial da informação sobre a sua saúde, é certo referir que o princípio da autonomia não está a prevalecer.

A necessidade de formalização de um documento revela à partida o quanto a autonomia do outro pode ser posta em causa e por conseguinte o ênfase atribuído ao Consentimento.

Cabe ao enfermeiro o dever de informar de forma compreensível e validar a mesma. Através deste dever é respeitado o direito do outro a ser informado. Ajudá-lo na definição das suas decisões e na concretização dos seus projectos de saúde.

Por um lado, a obtenção do Consentimento favorece o conhecimento de saúde por parte do doente, diminuindo o risco de uma medicina paternalista mas por outro pode gerar na equipa de saúde o receio de confronto com consequências jurídicas, quando levadas ao extremo.

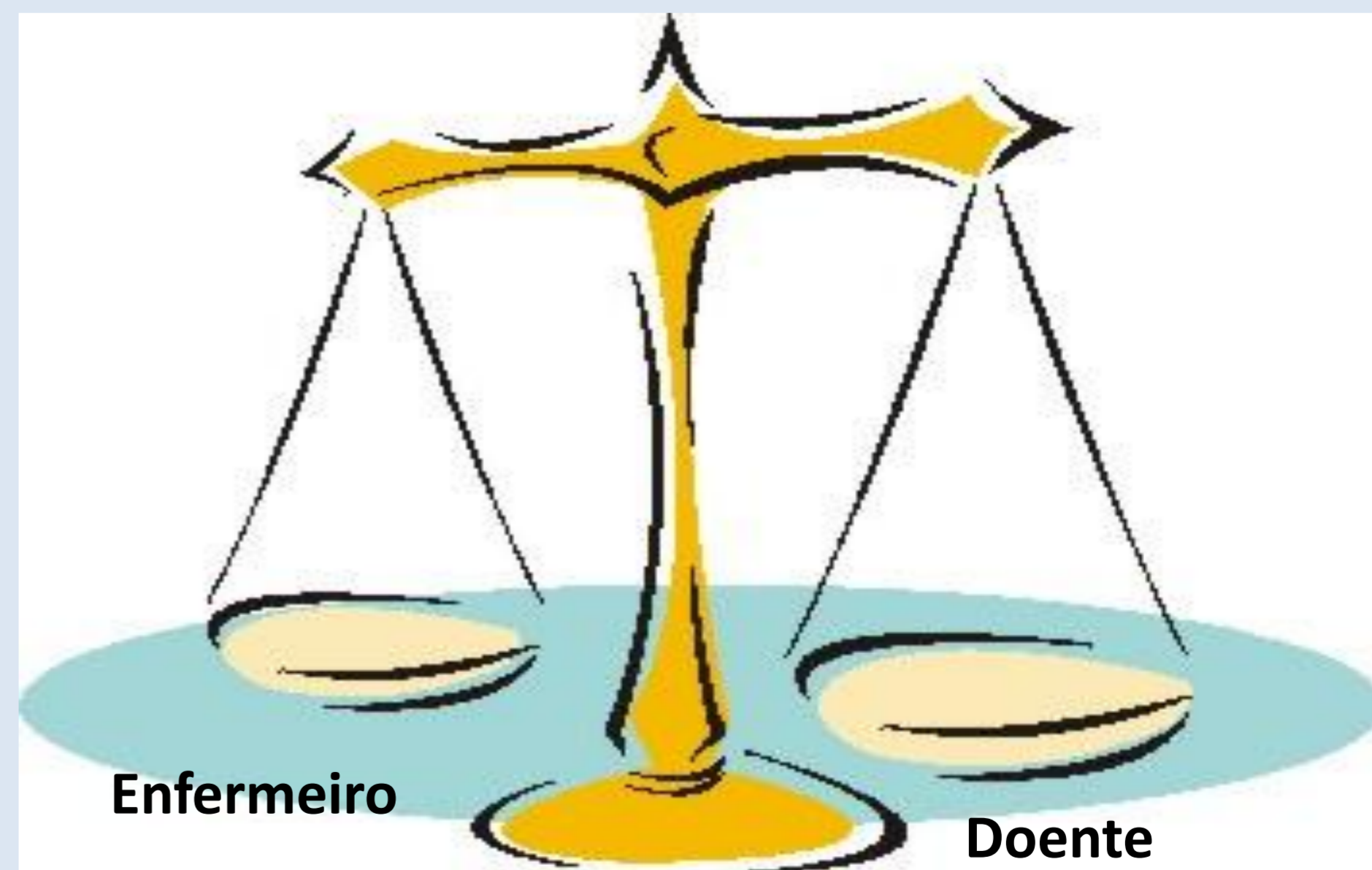
No entanto, o Consentimento deve ser olhado como ponto de equilíbrio, numa relação de respeito, ao invés de causador de medos nos intervenientes. Só assim é possível caminhar para a aliança terapêutica, na qual estão impressas a confiança e segurança recíprocas.

O consentimento, independentemente da forma, favorece a envolvência do doente e responsabilização na protecção da sua saúde.

Favorece a aquisição de mais conhecimento, com consequente redução da iliteracia em saúde.

É um ponto de equilíbrio na relação enfermeiro - doente.

Garante o respeito pelo princípio da autonomia.



Referências: ASCENSÃO, José de Oliveira – Direito Civil Teoria Geral: Introdução As Pessoas Os bens. Coimbra Editora. 2000. / BARBOSA de MELO, António Moreira – A incerteza na decisão em bioética: a visão de um jurista. Revista Portuguesa de Bioética, cadernos de bioética. N.º2 Setembro 2007. / BEAUCHAMP, T.; CHILDRESS, J. – Principles of Biomedical Ethics. 5.ªed. New York: Oxford University Press, 2001. / Carta dos Direitos e Deveres dos Doentes. Declaração de Lisboa. Associação Médica Mundial, 1991. / Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia. 16 Dez. 2004. / Código de Nuremberga. Tribunal Internacional de Nuremberga, 1947. / CÓDIGO Deontológico do Enfermeiro: dos Comentários à Análise de Casos. Ordem Dos Enfermeiros. Central Gráfica. 2005. / DECRETO-LEI n.º161/96, Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro alterado pelo Decreto-Lei n.º104/98 de 21 de Abril. / DEODATO, Sérgio – Responsabilidade Profissional em Enfermagem: Valoração da Sociedade. Coimbra: Almedina. Março 2008. / DEODATO, Sérgio – Direito da Saúde. Coimbra: Almedina 2012 / DEODATO, Sérgio – Segurança da Informação em Saúde «Ordem dos Enfermeiros: X seminário de Ética – segurança da Informação». N.º34 (Junho 2010) 41-46. / RENAUD, Isabel – A confiança «Ordem dos Enfermeiros: X seminário de Ética – segurança da Informação». N.º34 (Junho 2010) 9-17. / SERRÃO, Daniel – Autonomia um difícil conceito. Revista Portuguesa de Bioética, cadernos de bioética. N.º8 Setembro 2009.