

OPINIÃO DOS AUXILIARES DE ENFERMAGEM SOBRE LEI MUNICIPAL SOBRE DIREITOS DOS USUÁRIOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO NATAL/RN.

MARTA BATISTA SILVA
LUCILA CORSINO PAIVA
ENELÚZIA LANYNNYA CORSINO DE PAIVA CHINA
VILMA MARIA DE LIMA
FRANCISCO ARNOLDO NUNES DE MIRANDA
Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal/RN-Brasil
farnoldo@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Construção do Sistema Único de Saúde (SUS) tem trazido muitas novidades para a sociedade brasileira. Como uma importante reforma do Estado, construída com base na mobilização de amplos setores sociais, o sistema de saúde está baseado em princípios e valores inovadores: conceito ampliado de saúde, ação intersetorial, integralidade da atenção.

Dentre as garantias, destaca-se que todo cidadão brasileiro tem direito ao atendimento com ordem e organização, com qualidade, com tratamento humanizado e não discriminatório de acordo com a sua necessidade, independente de hora ou dia, pelos profissionais de saúde em atenção aos direitos do paciente (BRASIL, 2006).

No bojo das garantias constitucionais, dentre outros instrumentos legais que asseguram direitos a população brasileira, em particular a Lei 8.078/1990 que protege e garante os direitos do consumidor. Nesta perspectiva, antecipando-se a Carta dos Direitos do Paciente, a Lei Municipal N. 5.071, de 16 de dezembro de 1998, institui a obrigatoriedade da divulgação e de total publicidade, afixando-a em cada unidade do Sistema Municipal de Saúde e Rede Conveniada do Município do Natal/RN, os direitos e garantias do paciente (PREFEITURA DO MUNICÍPIO DO NATAL, 1998).

Neste sentido, o presente artigo propõe uma reflexão sobre a informação dos auxiliares de enfermagem acerca da referida legislação municipal. Destarte, objetivou conhecer a opinião dos auxiliares de enfermagem sobre os direitos dos usuários dos serviços de saúde.

REVISÃO DA LITERATURA

Reconhece-se que o profissional de ensino técnico em enfermagem atua na linha de frente na prestação da assistência e processos de cuidados em saúde nos diversos níveis do Sistema Único de Saúde, na atenção básica, média e alta complexidade. Particularmente, nestas duas últimas instâncias de resolutividade dos problemas de saúde da população brasileira.

A superação da aprendizagem mecânica ou tecnocrata em favor de processos participativos e criativos, críticos-reflexivos e humanísticos pressupõe a ousadia de tentar novas formas de ser e proceder no universo mercadológico da atuação do auxiliar de enfermagem. A incoerência detectada no exercício profissional deste profissional frente às mudanças nos modos de concepção e produção do trabalho na área da saúde é, de antemão, passível de culpa e dolo, pois a negligência, a imprudência e a imperícia, constitutivos da culpa, são passivos de sanções disciplinares, penais e criminais. Na vigência de qualquer uma dessas circunstâncias os quatro referenciais básicos da bioética, isolados ou em conjunto, estão severamente comprometidos, tais como: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, dentre outros (BRASIL, 1996).

Concorda-se que o ensino de enfermagem de nível técnico requer a integração entre teoria e prática para formar profissionais conscientes de sua responsabilidade, traduzida pela reflexão crítica da sociedade e da prática de assistência à saúde, na perspectiva de

redirecionamento dessa prática a partir de seu compromisso com o contexto social e com os reais interesses da comunidade frente aos processos de cuidar.

Collière (1989) define cuidar como sendo antes de tudo “um ato de vida” e destaca dois tipos básicos de cuidado, aqueles que servem para manter e sustentar a vida, denominados “cuidados de manutenção da vida”, representados pelos cuidados habituais ou domésticos como alimentação, higiene, conforto e outros. Por outro lado, os denominados “cuidados de reparação”, representados por cuidados que visam curar a doença ou limitar o seu processo, quando esta representa ameaça para a vida, e que englobam a administração de medicamentos, fisioterapias, curativos e outros.

Nesse sentido, todo paciente tem direito de receber um atendimento atencioso e respeito; a dignidade pessoal (inclusive não ser obrigado a ficar despido mais tempo do que necessário e tem direito de exigir a presença de outra pessoa do mesmo sexo quando examinado); ao sigilo ou segredo médico; de conhecer a identidade dos profissionais em seu tratamento; da informação clara, em linguagem acessível, sobre diagnóstico, tratamento e prognóstico; de comunicar-se com pessoas fora do hospital e de ter, quando necessário, um tradutor; de recusar tratamento e de ser informado sobre as conseqüências dessa opção; de receber uma explicação completa à sua conduta hospitalar; de reclamar (a reclamação não deverá ter influência na qualidade do tratamento); de recusar a realização de exames desnecessários (por exemplo: raios-X, laboratórios etc., executados recentemente); de questionar a medicação prescrita; e de ter acesso à ficha médica (GAUDERER, 1998).

Particularmente, a obrigatoriedade no município do Natal em todas unidades do Sistema Municipal de Saúde e Rede conveniada, dos direitos e garantias do Paciente com ampla divulgação dos mesmos. Os direitos do paciente a que se refere esta Lei são todos aqueles enunciados e definidos pelos conselhos regionais competentes dos profissionais da rede de saúde e Entidades de defesa do consumidor

METODOLOGIA

Estudo de caráter descritivo e abordagem quantitativa. Sabe-se que a pesquisa descritiva é muito usada nas ciências humanas e sociais abordando dados e problemas que merecem ser estudados e cujo registro não consta de documentos. A pesquisa quantitativa considera que tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las. (CERVO; BERVIAN, 2002).

Quanto ao instrumento de coleta de dados, realizada em janeiro de 2001, optou-se por três (03) perguntas: Você já tinha conhecimento das leis que asseguram os direitos dos pacientes? Você acredita que na instituição em que você trabalha, os dirigentes conhecem as referidas leis? Você acredita que a maioria dos pacientes conhece os seus direitos?

Ressalta-se o caráter preliminar das questões que compõem este instrumento. Dessa forma, friza-se que os resultados refletem a testagem, ou o pré-teste, com vistas ao desenvolvimento de um projeto futuro sobre a temática. Considera-se que o sentido da formação profissional é, predominantemente, a relação que se estabelece nos espaços nos quais se materializa a educação, especificamente, na área de saúde: sala de aula, laboratórios, serviços de saúde, espaços da comunidade (FRÓES BURNHAM, 2000; YOUNG, 2000).

Os preceitos éticos legais da Res. nº 196/CNS/1996 foram garantidos, mediante explicitação dos objetivos do estudo e da utilização dos resultados do exercício para subsidiar uma pesquisa futura, e, finalmente a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E ANÁLISE DOS DADOS.

Os dados obtidos foram analisados a partir do número bruto das respostas dadas e seu respectivo percentual.

Quanto ao conhecimento das leis de proteção aos pacientes, o estudo revelou que das 15(quinze) Auxiliares de Enfermagem participantes do estudo, de um hospital público de Natal, 90% não sabiam da existência das Leis que asseguram os direitos dos pacientes e apenas 10% afirmaram ter conhecimento.

Quanto à opinião dos auxiliares de enfermagem sobre o conhecimento de que os gestores e diretores conhecem as leis que asseguram direitos ao paciente/ cliente / Usuário. Majoritariamente, 90% dos entrevistados afirmaram que os dirigentes da instituição, em que trabalham, não as conhecem. Eles só se conscientizam ou se conscientizarão deste fato mediante denúncia de algum paciente que represente a instituição ou o profissional na justiça.

No que diz respeito ao conhecimento das leis de proteção por parte dos pacientes na opinião dos entrevistados, 80% dos auxiliares de enfermagem acreditam que a maioria dos pacientes atendidos na rede de serviços de saúde do Município do Natal, ignoram as Leis que os beneficiam.

Diante do exposto, o grupo acredita que seja urgente e necessária a implantação de conteúdos legais e garantias nos cursos técnicos de enfermagem para aprofundar este assunto. COLLIÈRE (1989, 385p.) faz uma referência ao “cuidar” como sendo um ato indispensável, não só à vida dos indivíduos, mas à perenidade de todo o grupo social. Para a autora, este ato representa uma função primordial inerente à sobrevivência de todo ser vivo. *“Os cuidados são a garantia direta de continuação da vida do grupo, da espécie Homo”.*

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto os direitos do paciente / cliente / usuário não são respeitados pela maioria dos profissionais e dirigentes dos serviços de saúde e, agravado pela falta de conhecimento dos mesmos. Persiste, a falta de informação ao paciente sobre seus direitos no âmbito hospitalar. A obrigatoriedade ao cumprimento dos direitos expressos na legislação estadual, não atingiu ao objetivo proposto no contexto de saúde analisado de um serviço hospitalar.

Reforça-se que os princípios éticos, legais, constitucionais dizem respeito a prática e ao processo ensino-aprendizagem dos auxiliares de enfermagem, além do desempenho técnico e rotineiro de suas funções para além de uma valorização e atualização dos mesmos, numa perspectiva proativa de aprender-aprender, e assim, garantir, um modo mais satisfatório de atuação em atenção aos direitos dos mesmos.

Para a área da formação profissional de saúde, os novos modelos pedagógicos devem refletir sobre os processos de ensino-aprendizagem, no sentido de contemplar os princípios, os fundamentos, as condições e os procedimentos instituídos pelas diretrizes curriculares do curso do nível tecnológico. Dessa forma, visa garantir a qualificação e o desenvolvimento de profissionais críticos, reflexivos, transformadores da sua prática e comprometidos com a [re]construção do modelo assistencial.

Sugere-se, de um lado, a educação continuada para adequar as transformações e mudanças da sociedade; do outro, a partir de conteúdos disciplinares enquanto eixo-norteador, a abordagem Ética Aplicada à Enfermagem. Esta, como um processo crítico-reflexivo, torna-se capaz de proporcionar o conhecimento sobre a conduta apropriada no ambiente de assistência à saúde, uma vez que nesse ambiente interagem os valores do Profissional de Enfermagem, da sociedade e do paciente. Assim sendo, faz-se necessário estudo não apenas dos direitos e deveres do profissional, mas dos Direitos do Paciente.

Palavras-chaves: Enfermagem; direitos dos pacientes; auxiliares de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Portaria 74 do Ministério da Saúde de 04/05/1994. Brasília – DF.
- BRASIL. Código de Proteção e de Defesa do Consumidor. Lei 8078/90.
- BRASIL. Constituição (1998). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado, 1998.
- GAUDERER E.C. Os direitos do paciente. Guia de cidadania na saúde. Rio de Janeiro: DP&;1988.
- GAUDERER E. C. Os direitos do paciente. Um manual de sobrevivência. 6ª ed. Rio de Janeiro: Record; 1991.
- GOMES, L.B. Descomplicando o código de defesa do consumidor. Rio de Janeiro: Record: 1991.
- PREFEITURA DO MUNICÍPIO DO NATAL. CÂMARA MUNICIPAL DO NATAL Lei n 5.071 de 16 de dezembro de 1998.
- NUNES, T. C. M.; MARTINS, M. I. C.; SÓRIO, R. E. R. 2000. Proposições e estratégias de transformação dos recursos humanos em profissionais de saúde comprometidos com um sistema de saúde acessível, qualificado, sensível e humanizado. Cadernos da Décima Primeira Conferência Nacional de Saúde. Brasília.
- GEORGE, J.B. **Teorias de enfermagem**: os fundamentos à prática profissional. 4ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
- FRÖES BURNHAM, T. Sociedade da informação, sociedade do conhecimento, sociedade da aprendizagem: implicações ético-políticas no limiar do século. In:
- BRASIL**. Ministério da Saúde. Resolução Nº 196 de 10 de outubro de 1996. Cadernos de Ética em Pesquisa, p. 34-42, 1996.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **A nova lei do exercício profissional da enfermagem**. Brasília: ABEN, 1987.
- CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**, 5 ed., São Paulo: Prentice Hall, 2002, p.66 -68.
- COLLIÈRE, M. F. **Promover a vida**. Trad. Maria Leonor Braga Abecasis. Lisboa: Printipo-Damaia, 1989.

FRANCISCO ARNOLDO NUNES DE MIRANDA
Endereço: Av. Ayrton Senna, 16,
Residencial Santa Clara, apto. 22
Bairro Capim Macio. CEP: 50.080-100 - NATAL/RN.
Tel: (84) 9941-4448. E-mail: farnoldo@gmail.com

MARTA BATISTA SILVA.
E-mail: martabatistasilva@bol.com.br

LUCILA CORSINO DE PAIVA.
E-mail: lucilacorsinodepaiva@bol.com.br

ENELÚZIA LANYNNYA CORSINO DE PAIVA CHINA.
E-mail: eneluziafono@yahoo.com.br

VILMA MARIA DE LIMA.
E-mail: faltzar@yahoo.com.br