

(Transcrito por TurboScribe.ai. Atualize para Ilimitado para remover esta mensagem.)

Na aula sobre novos modos de aprender, falamos sobre os fundamentos da educação à distância, o ambiente virtual de aprendizagem e as habilidades e competências necessárias para ter sucesso no curso. Entre outros temas, vimos como o agente de saúde pode incorporar os estudos à rotina de trabalho. Nesta teleaula, vamos entender como valores humanos influenciam a interação do agente de saúde com colegas e usuários.

Vamos ver também como agir de forma ética diante das várias situações que o agente encontra no território onde atua. Todas as nossas ações como seres humanos têm como base crenças, hábitos e comportamentos que internalizamos com o passar do tempo. Essas crenças, hábitos e comportamentos fazem parte do nosso conjunto de valores, valores que influenciam a forma como interagimos com as outras pessoas.

Muitas vezes, os valores que orientam as ações dos profissionais de saúde podem levar a julgamentos. O agente de saúde, por exemplo, está sempre em contato com pessoas de realidades, hábitos e valores diferentes. E emitir julgamentos pode prejudicar as relações interpessoais no território.

Saber lidar com a diversidade de valores é fundamental para que o agente de saúde estabeleça uma comunicação eficiente com colegas e usuários. Tchau, tchau. O olhar atento diz muito.

Quando a gente chega em uma casa com um quintal cheio de lixo, de lata, jogado, sujo, dá a sensação de tristeza. A gente já consegue avaliar, já consegue prever que além da saúde física, dos problemas de dengue, problemas com leptospirose, rontavirose, também a saúde mental dessas pessoas que não está muito boa. Às vezes, você entra e percebe que aquela pessoa que está ali, ela fica acumulando muito lixo, são acumuladores.

A gente também já encaminha para o CAPES, né? E também quando é na questão de violência, que a gente percebe alguma violência doméstica, a gente também encaminha o órgão competente, né? Dependendo de como você a chama, aborda o morador, é a resposta que ele te dá. Então, a expressão, a comunicação, ela é muito valiosa. Se comunicar bem com a população é transmitir informações que ajudem os usuários a se tornarem responsáveis pela própria saúde e bem-estar.

Eu procuro, a cada dia, tratar os moradores com respeito, com polidez, com educação, né? Afinal, a gente está adentrando a residência dele. Então, a gente precisa ser amigo do morador, a gente precisa fazer com que ele nos aceite, fazer com que eles abram as suas portas para que nós possamos entrar e fazer o nosso trabalho. Com licença.

Então, dona Maria, tudo bem? Eu fiz a, dei uma olhada, realmente havia muitas vasilhas com água, tá? Ali pode ocasionar a proliferação do mosquito. A senhora me disse que está com uma pessoa doente em casa, né? Essa pessoa provável que está com dengue. E então, tudo isso a gente vai evitando, deixa sempre as vasilhas viradas de boca para baixo.

O trabalho dela é muito importante, porque a gente não tem orientação, né? Ao povo doente, a gente não sabe nem como cuidar, não sabe por quê. E ela vem e orienta a gente, a gente fica sabendo, comunica bem, conversa comigo e tal. Tá muito bem, eu fico feliz quando a Neide chega.

No próximo bloco, vamos falar sobre a conduta ética no trabalho do agente de saúde. Voltamos já! Falar sobre valores, sobre ética, pode parecer um pouco abstrato. Mas nós podemos encontrar vários exemplos de como a ética faz parte do trabalho do agente de saúde.

Faz parte da vida de todos e, claro, dos profissionais de saúde. Para nos ajudar a entender de forma prática o tema dessa teleaula, nós convidamos a Fabiana Schneider Pires, professora de ética e bioética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Fabiana, seja muito bem-vinda na nossa teleaula.

Obrigada, Cassiana. Olá, estudantes. É uma alegria poder falar de um tema tão importante, né? A ética e a bioética.

E o quanto ela está presente no nosso dia-a-dia e no dia-a-dia dos profissionais de saúde, dos agentes de saúde. Em contato com as famílias, no território, com a comunidade e também com os outros membros da equipe. Por que é importante discutir valores e ética na atuação dos profissionais de saúde? Muito importante essa pergunta, Cassiana, porque a gente às vezes acha que, como você falou na abertura, que a ética é algo filosófico, abstrato, né? Mas não, ela está muito relacionada com o nosso dia-a-dia.

E esse trabalho dos agentes, que tem uma proximidade gigante com cada família, com cada realidade, diferente às vezes da sua realidade, desperta essa questão de valores. Então, quais são os meus valores como agente de saúde e quais são os valores desta família, das pessoas nesse território? Como elas vivem, como elas consideram as coisas do seu dia-a-dia? O que está colocado como importante? Qual a sua necessidade? Isso passa por valores, né? Então, poder olhar para essas situações, não a partir unicamente do meu olhar, mas entendendo que as pessoas, a comunidade, lá no território, podem pensar diferente e agir diferente, faz com que o agente de saúde, seja o de combate às endemias ou o agente comunitário de saúde, olhe também diferente e compreenda, respeite um outro olhar, um outro modo de levar a vida. Então, isso tem muita proximidade com o trabalho cotidiano, com o trabalho mesmo do dia-a-dia na saúde.

No início da teleaula, nós falamos sobre como os valores influenciam a forma como pensamos e agimos. Em quais situações os valores do profissional de saúde podem melhorar ou prejudicar a interação com colegas e usuários? É no dia-a-dia mesmo, Cassiana. Vamos pensar em situações que muitas vezes os nossos agentes não estão nem pensando que vão passar.

Seja numa visita domiciliar, num atendimento dentro da unidade básica de saúde, situações muito diferentes, situações de violência, situações até às vezes de intolerância religiosa, ou algum outro ponto que possa despertar essa diferença. Mas por que essa pessoa, essa família, está

agindo desta maneira? Então, essas situações são muito mais corriqueiras do que a gente imagina. Às vezes a gente imagina assim, não, mas eu como agente comunitário de saúde, ou como agente de combates a endemias, eu não vou viver situações de conflito ético.

Eu vou lá, vou fazer minha visita, vou fazer as anotações que eu preciso, vou trazer o caso para discussão em equipe. E como se isso fosse de uma superficialidade, é só o meu trabalho de certa maneira técnico, mas não é. Porque existe toda uma relação que se estabelece ali, uma relação com o mundo do outro, o que ele pensa, como ele leva a sua vida, que é um pouco do que eu comecei a falar na pergunta anterior. O que tem de diferente nesse modo de levar a vida, no que essa pessoa acredita, no que essa família acredita, e também em relação à equipe.

Então, é importante que no trabalho, no dia a dia, a gente possa perceber assim, se a gente vai olhar, o que eu acredito como, quais são os meus valores, quais são os valores do outro, e como que eu me relaciono com isso sem ter conflito, sem ter julgamento, sem pensar que o que eu considero melhor, seja do ponto de vista religioso, seja do ponto de vista cultural, político, o que eu penso, ele não pode ser a regra para a minha relação de cuidado com essa pessoa, com essa família. Então, ali que podem aparecer os conflitos, igualmente na equipe. Se eu tenho pessoas na equipe que pensam diferente, que tem valores diferentes, precisa ser respeitado, escutado e dialogado.

E como que a gente vai, então, melhor fazer, respeitando as nossas diferenças internas, se for uma equipe, e as diferenças também em relação às pessoas que a gente está cuidando. Então, acho que sempre estar alerta e saber que isso pode acontecer, e que isso acontece com muito mais frequência do que a gente imagina. Não é só um trabalho técnico, ele é todo um trabalho que é pessoal, que envolve relações, que envolve respeitar o outro, entender que ele pensa diferente, que ele age diferente, e como que a gente, então, traz isso para o melhor cuidado em saúde, para o bem das pessoas e da equipe também.

Fabiana, a ética no cotidiano está muito relacionada ao respeito ao próximo. Como o agente de saúde pode demonstrar na rotina de trabalho esse respeito por colegas e por usuários? Acho que é um ponto muito central do trabalho dos agentes. Então, a gente pensar que a gente tem uma ferramenta importante, que é a escuta.

E a escuta para promover um diálogo. Então, esse profissional de saúde, o agente comunitário de saúde, o agente de combate às endemias, a relação com a equipe, a relação entre eles. Nessa visita domiciliar ou nessas possibilidades de trabalho conjunto, como que eu escuto o meu colega, respeito o saber dele e como eu componho, junto com uma perspectiva de construção.

Como é que a gente pode melhor promover um cuidado? E aí também tem essa relação do profissional de saúde com o usuário, com a comunidade, com as pessoas no território. Qual é o saber que tem ali a partir daquelas pessoas? Quais as suas necessidades? Quais as suas possibilidades? Até os seus desejos, o que elas pensam em fazer? E sem pensar de uma maneira julgadora. Sempre compondo conhecimentos com a equipe, numa inter-relação

dos ACS e dos ACS, desses agentes com a equipe dentro da Unidade Básica de Saúde e nessa escuta para promover um diálogo e que esse diálogo possa construir perspectivas de cuidado, perspectivas assistenciais, de entendimento mesmo.

Acho que essa é uma grande ferramenta que a gente não pode abrir mão. E também, muitas vezes, deixar um pouco de lado o que eu penso sobre o que é melhor para o outro a partir só do meu olhar e ao escutar o outro, seja o usuário, seja alguém da equipe, o que esse outro tem que pode agregar, que pode me ajudar a pensar diferente e construir um cuidado mais adequado, mais próprio. Pensando também em um outro tema que é bem caro, a ética bioética, que é a singularidade das situações.

Eu acho que essas são as ferramentas que a gente pode usar que nos auxiliam como agentes de saúde na relação interpessoal com a equipe, a ACS, a CE e a equipe na Unidade de Saúde e também com a população que a gente atende. Acho que esse é um grande caminho para se conseguir qualificar e melhorar o cuidado e assistência. E a agente comunitária Eunice demonstra ética e respeito em cada ação que ela desempenha no território.

Respeito tão grande que no começo a Eunice trabalhava pela saúde da população como voluntária. Dá uma olhada. Esse assentamento tem várias pessoas que mexem com o campo.

Aí o INCRA assentou todo mundo aqui no assentamento e desde então a gente mora aqui. Aqui tinha criança aqui com seis anos que nunca tinha tomado uma vacina. Nem uma vacina.

Foi aí que eu comecei a procurar a Prefeitura, a Secretaria de Saúde lá em Unai. E aí eles começaram a me ajudar, mesmo eu não sendo agente de saúde. Depois eu peguei e acabei entrando como agente de saúde.

Mas isso aí foi uns três anos trabalhando como voluntária para melhorar. E melhorou muito. Oi de casa.

Oi, pode entrar. Oi, dona Cleide. Oi, tudo bem? Boa tarde.

Boa tarde, cheguei. Aqui dentro do assentamento eu cuido de 54 famílias. Como é que vai? Estou bem, minha linda.

Eu falo que eu sou de cada família. É um pouquinho a minha família. Entendeu? Porque eu chego na casa deles, eu sou muito bem acolhida.

Quando a gente gosta de ser bem tratada, a gente também tem que tratar as pessoas da mesma forma. E é assim que eu tento tratar eles todos. É uma coisa sem preço.

É um serviço que eu amo fazer. Amo. Muito.

Meu nome é Eunice Pereira dos Santos. Trabalho aqui como agente comunitária de saúde no PA Eldorado há 15 anos. Fabiana, o que é bioética? E por que ela deve fazer parte da conduta do profissional de saúde? A bioética é uma ciência e ela é relativamente jovem.

Ela vem se consolidando, se estruturando a partir do final da Segunda Guerra, com as atrocidades decorrentes da Segunda Guerra. Se começou a pensar os intelectuais da época, lá no final dos anos 40, 50, 60, chegando até os anos 70, em como pensar essas questões que são relativas aos avanços tecnológicos da ciência e que, de certa forma, precisam preservar direitos humanos. Então, ela se estrutura a partir desta ponte de conectar avanços científicos com respeito à dignidade humana.

Essa é a história da bioética. E aí a gente tem grandes intelectuais pensando, estruturando e, ao longo dos anos, aproximando isso das relações humanas, relações de pesquisa e relações de cuidado em saúde. E aí, então, que entra a importância disso para os profissionais de saúde.

Como que eu vou me relacionar trazendo o que tem de mais tecnológico, o que mais vai salvar vidas, o que mais vai gerar qualidade de vida ou vai preservar a vida, respeitando direitos humanos, respeitando outros conhecimentos, outros saberes. Então, não é uma questão da tecnologia pela tecnologia ou a ciência pela ciência, mas é essa ciência fazendo o bem, usando o que tem de melhor da ciência para o cuidado em saúde quando a gente pensa mais especificamente na nossa área. A gente podia falar de pesquisa com seres humanos, mas aqui vamos falar de quanto isso é próximo dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate a endemias.

Um dos objetivos da bioética é compreender como estabelecer limites e identificar riscos que algumas ações podem trazer para o paciente. Quais condutas do agente de saúde podem contribuir para que esses objetivos sejam alcançados? Vamos imaginar aquele dia a dia do trabalho mesmo. Então, assim, o agente de saúde está lá, seja ele comunitário de saúde, seja de combate a endemias, ele está vivendo muito próximo à comunidade.

Isso tem uma riqueza, que é poder interpretar sinais do que está acontecendo naquela comunidade. E como que a bioética vai ajudar? A bioética mesmo como um conhecimento. Então, eu poder pensar que estratégias para melhorar esse cuidado, para melhorar a assistência, para melhorar a qualidade de vida dentro de um contexto.

Porque, então, não é ter o conhecimento científico e isso se aplicar de uma maneira vertical. Neste caso, sempre faremos assim. Naquele caso, sempre faremos aquele protocolo.

É poder analisar dentro dessa grande matriz, que existem dimensões. Então, o que é possível para aquela pessoa? O que é possível para aquela comunidade? E a gente pode usar muitos exemplos. Eu acho que a gente tem a felicidade de olhar para a saúde e ver o quanto a bioética auxilia.

Por quê? Se eu pensar o programa de combate ao tabagismo, existe todo um protocolo para que isso aconteça. E o agente de saúde, pela sua proximidade com o usuário, com a família, com a situação real, ele vai trazer muito desse contexto social e familiar. Para poder pensar, junto com a equipe, se é o momento de usar um protocolo mais, talvez, flexibilizado com outros ingredientes.

Como que essa escolha terapêutica vai auxiliar dentro das preferências também daquela pessoa, daquela família ou das suas possibilidades. Então, fazer uma leitura. E a bioética nos ajuda nesse sentido, porque ela vai fazer quase com uma balança.

O que é tão científico e tão tecnicamente indicado, mas o que cabe para aquela realidade. E esse olhar é único para esses agentes de saúde, porque eles estão nesse contato próximo. Existe uma relação de confiança, muitas vezes, entre a família e esse agente de saúde.

Até mais do que o médico-enfermeiro na unidade. De poder dizer, olha, eu não vou aceitar, é contra a minha religião, é inadequado nesse momento. Então, esse olhar que auxilia a compor essas pontes de cuidado é um trabalho que a bioética faz com que esse agente, ao saber, ao ter esse domínio, eu posso, sim, intermediar essa relação a partir desses conhecimentos, qualifica o cuidado e qualifica o trabalho.

E dá também, eu acho, uma grande sensação de pertencimento na construção desse cuidado para a família e para o usuário. Fabiana, quais são os fundamentos da bioética e como eles orientam o trabalho do agente de saúde? É nessa perspectiva, Cassandra, sim. O quanto eu, ao ser um profissional de saúde, olho para o outro.

Então, os fundamentos, a singularidade, os direitos humanos, o valor que o outro tem, o respeito às diferentes culturas, às diferentes interpretações de vida, aos diferentes rumos que cada um toma para a sua vida. Então, ao respeitar, esse profissional de saúde não vai impor estratégias, não vai impor possibilidades, ele vai criar possibilidades. Isso faz toda a diferença.

Porque, então, a família, o usuário, a comunidade tem a possibilidade de se tornar um protagonista na condução do seu cuidado. Seja para agravos como diabetes, hipertensão, ou seja, às vezes coisas até um pouco mais graves, situação de violência no território. Como eu respeito aquela singularidade e construo a partir de um conhecimento, que é técnico, que é científico, que tem um valor gigantesco, a gente não vem contrapor esse valor, a gente vem somar, quando a gente parte da bioética e da ética do cuidado em saúde.

Então, poder fazer essa ponte entre essas realidades, do que é o ideal, do que é o protocolo, do que é a ciência e a tecnologia dispõe, e o que é possível e o adequado, é um trabalho muito rico e muito importante. E é isso que vai dar qualidade para esse cuidado. E ali a gente está no seu lugar de trabalho, no seu lugar de proximidade, de entendimento, de respeito àquelas diferenças.

Então, eu vejo isso como uma grande também ferramenta, pensar a partir da bioética, como cada um faz o seu trabalho e faz o seu trabalho com a equipe de saúde e na integração do agente comunitário de saúde com o agente de combate a endemias. Fica então assim, esse convite, esse desafio para a partir da bioética, repensar e reorganizar as suas ações no território. Depois do intervalo, nós vamos falar sobre alguns dilemas éticos comuns na rotina de trabalho do agente.

Fique por aí! Música Fabiana, a bioética traz alguns princípios que devem ser observados pelo profissional de saúde, certo? Certo! Como a gente estava falando na outra pergunta, a bioética como ciência, então ela se estrutura a partir de elementos fundantes e de uma relação entre eles. Então a gente tem autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça como quatro pilares para pensar a bioética. E como esses princípios vão então se aproximar do trabalho do agente comunitário de saúde e do agente de combate a endemias ou de qualquer outro profissional de saúde? Elas precisam estar, esses princípios precisam ser olhados por esse trabalhador como caminhos.

Eu vou pensar na autonomia, então eu penso que o usuário, a família ou o meu colega de trabalho, ele tem autonomia para decidir. Mas ela não pode ser o único princípio que a gente vai colocar na mesa para pensar percursos de cuidado. Então o usuário quer escolher determinada terapia ou não quer fazer determinada cuidado em saúde, não quer participar de alguma coisa que a equipe considera importante e considera elementar para que ele tenha saúde.

Esse respeito da autonomia precisa estar junto com a não-maleficência e a beneficência. Então de que maneira a gente compõe? Pensando, esse caminho da autonomia tem impacto em não melhorar a sua saúde, por exemplo. Então essa discussão entre os valores ajuda a toda a equipe de saúde pensar qual é a melhor abordagem e trazendo esse usuário como um protagonista.

Então respeitar cada um desses princípios facilita na composição de caminhos possíveis. E aí junta com os fundamentos, a singularidade. É diferente para o João, para o Pedro, para a Maria e a equipe precisa estar preparada para olhar para esse desafio.

Para cada usuário ou para cada realidade eu vou olhar para os princípios e eu não vou fazer uma aplicação direta. Ah não, é autonomia, aí ele decide. Não, qual é o impacto das decisões em relação a uma não cura ou não tratamento.

Então é desafiador porque é pensar a partir dos princípios como pilares mas não apenas exercer as suas ações ou as suas decisões a partir dos princípios e sim compondo. E quais dilemas éticos são comuns na rotina do agente e do restante da equipe da atenção básica? Às vezes parece, como a gente já estava falando que não vai ter nenhum dilema, não vai ter nenhum conflito, que o trabalho é tranquilo. E às vezes é um dia tão complicado, acontece tanta coisa.

Então a gente tem uma situação de violência no território, a gente tem um paciente que tem alguma orientação religiosa que não quer seguir aquele tratamento que a ciência indica que é o mais eficaz. Então esses dilemas eles perpassam, eles estão o tempo inteiro povoando a mente e os corações dos nossos trabalhadores de saúde. Por isso, por ter uma diversidade, por ser plural as escolhas, as crenças.

Então muitas vezes está mais próximo das escolhas terapêuticas, eu diria. O que o usuário, o que a comunidade quer e o que a equipe de saúde imagina que seja o melhor. E ali entra um certo conflito.

E como que a gente pode avançar nesse conflito e construir possibilidades para esse cuidado? Olhando sempre para algumas dimensões. Então vamos pensar, qual é o contexto social e familiar daquela pessoa, daquele usuário, daquela família? Quais são as suas preferências? O que ele acredita? O que tem valor para ele? Numa perspectiva de entender como um direito humano. Então ele precisa ser escutado.

Vamos usar todas as ferramentas que a gente tem de escuta, de diálogo. Então a gente tem um contexto, a gente tem uma preferência, a gente tem sim uma indicação que é científica, que é técnica, que é da equipe de saúde, como tratar diabetes, como tratar hipertensão, como abordar questões de violência e entre outros vários exemplos que a gente podia trazer aqui. E pensando na qualidade de vida.

Quando a gente coloca essas dimensões como equipe de saúde e consegue se enxergar todos nós profissionais de saúde discutindo aquele caso como protagonismo desse usuário, dessa família, na relação do que é importante naquela comunidade, naquele território, os caminhos vão se abrindo. Então possibilidades, não uma única possibilidade. Este é o protocolo para tal abordagem.

Mas não, como é que a gente constrói sem abrir mão das nossas certezas técnico-científicas, mas com o protagonismo dessa família, desse usuário. E então esses caminhos que vão ser múltiplos, não vai ter um caminho só, nos ajudam a enfrentar esses dilemas, porque criam possibilidades. E aí vamos juntar o que a gente já falou hoje na aula.

Pensar na escuta, pensar no respeito, pensar em valores diferentes, olhar para o outro como uma pessoa que também tem saberes, que também tem necessidades e que essas são validadas pela equipe de saúde permite essa construção. E aí certamente o cuidado é melhor, a qualidade de vida melhora, a relação entre a equipe e da equipe com a família, com o usuário na comunidade também melhora. Então a gente ultrapassa os dilemas e os conflitos com essa escuta e essa construção respeitando os diferentes olhares.

Não tem receita de bolo Cassiana, mas ao mesmo tempo, como essa crueza muitas vezes que acontece na relação do cuidado lá no território. Então a gente pensa, quantas pessoas estão em sofrimento mental, como a violência doméstica leva a sofrimento mental, tentativa de suicídio. Então são situações muitas vezes extremas, mais que a gente, profissional de saúde.

E aí eu digo a gente, porque eu sou uma profissional de saúde, trabalhei muito tempo no Sistema Único de Saúde e a gente não perde esse olhar. Mesmo sendo professora, a gente não se distancia. Então como eu posso, a partir de fundamentos e a partir de princípios da bioética, olhar para essas situações e chamar esse usuário para dentro da equipe, para essa escuta, sem um julgamento, mas abrindo possibilidades.

(Este arquivo tem mais de 30 minutos. Atualize para Ilimitado em TurboScribe.ai para transcrever arquivos de até 10 horas.)