



REVISIONES

Revisão Integrativa sobre as questões bioéticas relacionadas ao idoso: aspectos relevantes para a enfermagem

Revisión integrativa sobre las cuestiones bioéticas relacionadas con el anciano: aspectos relevantes para la enfermería

Integrative Review on bioethical issues related to the elderly: aspects relevant to nursing

***Leite Funchal Camacho, Alessandra Conceição **Costa Santos, Renata**

*Doctora en Enfermería. Profesor Adjunto. E mail: cicacamacho@gmail.com **Mestranda do Curso de Mestrado Acadêmico de Ciências do Cuidado em Saúde. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/UFF. Brasil.

Palavras-chave: Bioética; idoso; envelhecimento; longevidade.

Palabras clave: Bioética; anciano; envejecimiento; longevidad.

Keywords: Bioethics; Elderly; Aging; Longevity.

RESUMO

Objetivo: Analisar as produções científicas sobre a Bioética voltada ao idoso em seus aspectos relevantes para a enfermagem no período de 2007 a 2011.

Método: revisão integrativa com período de coleta dados de 14/09/11 a 08/12/11 realizada a busca nas bases de dados das Bibliotecas Virtuais: Lilacs, Scielo e Pubmed entre 2007 a 2011.

Resultados: 36 artigos selecionados destacaram os dilemas éticos e autonomia em 13,8% dos artigos; 11,1% referente à necessidade de transplante de órgãos; 2,8% tratam da formação médica em relação as questões bioéticas do idoso; 8,3% a disponibilidade de abrigos para idosos abandonados; 5,5% referem a disponibilidade de tecnologias assistenciais; 5,5% há o papel da família junto ao idoso; 11,1% destacam o consentimento informado do idoso na tomada de decisão ética; 5,5% referem os cuidados paliativos no cuidado ao idoso; 17% há a Bioética intervencionista com vistas ao cuidado ao idoso hospitalizado visando a credibilidade de seus direitos e, 2,8% referem as condutas éticas de cuidado ao idoso.

Conclusão: A responsabilidade social das políticas de saúde, da alocação de recursos e da atuação dos profissionais da saúde precisa ser refletida à luz da bioética e não deixando de considerar que a produção destas intervenções e as soluções para os conflitos morais que envolvem o idoso podem ter consequências para a população como um todo.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la producción científica sobre la bioética centrada en los ancianos en aspectos relevantes para la enfermería en el período 2007 a 2011.

Método: Revisión integradora con período de recolección de datos 14/09/11 al 08/12/11 realizada la búsqueda en las bases de datos de las Bibliotecas Virtuales: LILACS, Scielo y PubMed desde 2007 a 2011.

Resultados: 36 artículos seleccionados destacaron los dilemas éticos y autonomía en el 13,8% de los artículos; 11,1% respecto a la necesidad de trasplante de órganos; 2,8% tratan de la formación médica en relación a las cuestiones de bioética de los ancianos; 8,3 % la disponibilidad de albergues para ancianos abandonados; 5,5% citan la disponibilidad de tecnologías asistenciales; 5,5% hablan del papel de la familia con los ancianos; 11,1% el consentimiento informado en la toma de decisiones éticas; 5,5% se refiere al cuidados paliativos para los ancianos; 17% habla de la Bioética intervencionista para el cuidado al anciano buscando la credibilidad de sus derechos, y el 2,8% refieren las conductas éticas de los cuidados a los ancianos.

Conclusión: La responsabilidad social de las políticas de salud, la asignación de recursos y el desempeño de los profesionales de la salud debe reflejarse a la luz de la bioética y no olvidar que la producción de estas intervenciones y las soluciones a los conflictos morales de los ancianos pueden tener consecuencias para la población en su conjunto.

ABSTRACT

Objective: To analyze the scientific production on Bioethics focused on the elderly in aspects relevant for nursing in the period 2007 to 2011.

Method: an integrative review with data collection period 14/09/11 to 08/12/11 conducted the search in the databases of Virtual Libraries: LILACS, Scielo and Pubmed from 2007 to 2011.

Results: 36 articles selected and highlighted the ethical dilemmas of autonomy in articles 13,8%; 11,1% concerning the need for organ transplantation; 2,8% deal with medical training in relation to bioethical issues of the elderly; 8,3 % availability of shelters for abandoned elderly; 5,5% cite the availability of assistive technologies; 5,5% for the family's role with the elderly people, 11,1% out of the elderly informed consent in ethical decision-making; 5,5% referred to hospice care to the elderly; 17% for Bioethics intervention aimed at elderly care hospital seeking the credibility of their rights, and 2,8% refer to the ethical standards of care to the elderly.

Conclusion: The social responsibility of health policies, resource allocation and performance of health professionals needs to be reflected in the light of bioethics and not forgetting to consider that the production of these interventions and solutions to moral conflicts involving the elderly may have consequences for the population as a whole.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo universal que é compreendido por uma redução das atividades funcionais e possui algumas tendências em relação as enfermidades que levam continuamente a construção de políticas⁽¹⁾. Desta forma, é verificado um aumento no contingente populacional dos idosos em virtude da baixa de natalidade, aumento da expectativa de vida, desenvolvimento de novas tecnologias que vislumbraram tratamentos que até alguns anos atrás eram impensados uma perspectiva e um prognóstico de vida favorável para algumas enfermidades. Não podemos ignorar algumas informações relevantes que serão apontadas neste artigo sobre a Bioética voltada ao idoso.

Entendendo a Bioética como um campo epistemológico e o movimento social mais diretamente vinculado ao respeito à vida humana relativo ao campo dos direitos, é

necessário entender a importância das singularidades desta temática em relação ao idoso.

Levando em consideração a sua conceituação e o seu arcabouço epistemológico fica evidente o papel relevante da Bioética na discussão sobre o direito a dignidade do idoso e as suas múltiplas interfaces na medida em que estão em questões pautadas no processo de saúde-doença, na questão de gênero e suas nuances sociais, bem como as situações cotidianas que envolvem os múltiplos papéis do idoso na sociedade.

A sustentação conceitual e epistemológica da Bioética é baseada nos seguintes preceitos de construção: a) possui uma estrutura obrigatoriamente multi/transdisciplinar que permite a análise entre os vários núcleos do conhecimento em diferentes ângulos de questões éticas sobre o conhecimento científico e a tecnologia, o conhecimento historicamente acumulado pela sociedade e a própria realidade concreta que nos cerca e a qual somos parte; b) o respeito ao pluralismo moral constatado nas diversas democracias pós-modernas que devem ser guiadas pelo equilíbrio e a observação das referências sociais específicas que orientam as pessoas, sociedades e nações no sentido de convivência pacífica, sem imposição de padrões morais de uns para outros; c) a necessidade de iniciar uma discussão responsável em respeito a contradição existente entre o universo ético e o relativismo ético a partir da dificuldade de estabelecer paradigmas bioéticos universais (com exceção dos direitos humanos), que leva a necessidade de (re)estruturação do discurso bioético levando em consideração o uso de ferramentas e categorias e dinâmicas e factuais como: a comunicação, a linguagem, argumentação, diálogo, coerência, consenso e racionalidade⁽²⁾.

O desenvolvimento das tecnologias e das ciências impuseram uma compreensão mecanicista do fenômeno humano, o que resulta considerar a vida, ao revés de um valor fundamental, uma soma dos valores de utilidade de seus órgãos. Nesse sentido, para que se possa falar seriamente de uma bioética e do direito à vida, o fenômeno humano deve ser entendido como uma forma especial e singular de sua existência dotada de eventos com múltiplos sentidos. O respeito que é devido à dignidade humana, como a mais consequente implicação do reencontro do direito com a ética, ampara-se então em dois desdobramentos da ideia de duração: 1) todos os integrantes da espécie humana devem ser igualmente respeitados; e 2) o respeito deve ser assegurado independentemente do grau de desenvolvimento individual das potencialidades humanas. Somente afastando-se das limitações mecanicistas da tecnologia e da ciência é possível afirmar que todo ser humano é pessoa e possui direitos que emanam de sua própria natureza⁽³⁾.

Baseado nestas questões surge como relevante o seguinte problema de investigação: ¿Como as questões bioéticas sobre o idoso podem contribuir para o conhecimento da enfermagem através das produções científicas?

Diante do exposto, percebe-se a importância de um levantamento do que consta na literatura científica à cerca deste assunto traçamos como objetivo analisar as produções científicas sobre a Bioética voltada ao idoso em seus aspectos relevantes para a enfermagem no período de 2007 a 2011.

A justificativa deste estudo está na necessidade de analisar nas referências sobre como está sendo tratada as questões Bioéticas voltadas para o idoso. A relevância

mostrou-se também em relação a abrangência do assunto, pois é uma temática que envolve a equipe multidisciplinar, e apesar de inúmeras vezes ser um assunto comentado e noticiado, este necessita de uma análise acurada do que está sendo produzido no âmbito nacional e internacional.

Neste sentido, é preciso pensar em reflexões e ações para conscientizar e ensinar a população a lidar com estas singularidades do idoso, decidindo sobre os tipos de caminhos a serem tomados para a dignidade de direitos sobre o acesso aos diversos tipos de tratamentos. A bioética pode potencializar o diálogo crescente entre o idoso, seus familiares e os cuidadores sobre as opções de tratamentos, valores e crenças culturais que influenciam e dão sentido e múltiplos significados.

MATERIAL E MÉTODO

Estudo de revisão integrativa com período de coleta dados de 14/09/11 a 08/12/11. Foi realizada a busca nos seguintes bancos de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): Lilacs (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo ([Scientific Electronic Library Online](#)) e na base de dados internacional PUBMED (Medical Published - service of the U.S. National Library of Medicine).

A revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática⁽⁴⁾.

Outro aspecto relevante é que a revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A ampla amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, deve gerar um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem⁽⁴⁾.

Os descritores utilizados foram: Bioética, Idoso, Envelhecimento, Longevidade.

Os critérios de inclusão utilizados foram à aderência ao objetivo e ao tema proposto, artigos publicados em português, inglês e espanhol; artigos na íntegra que retratassem a temática sobre a Bioética relacionada ao Idoso e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos cinco anos (2007 – 2011). Os critérios de exclusão foram artigos publicados que se repetiram, os artigos que não abordavam a referida temática de bioética e o idoso, não estavam publicados na íntegra e sua abordagem não contribui para o conhecimento da área da enfermagem.

Foi realizada uma leitura flutuante das referências selecionadas que foram num total de 38 artigos dos quais, na base Lilacs encontramos somente 12 artigos (33%) que possuíam aderência ao estudo e todos atenderam aos critérios estabelecidos. Na Scielo encontramos 2 referências (1%) mas estas se repetiram. Na base internacional PUBMED foram encontrados 24 artigos (66%) que possuíam a aderência necessária ao estudo. Portanto, dos 38 artigos, 2 se repetiram nas bases de dados escolhidas (Scielo), por esta razão faremos a análise tendo por embasamento o quantitativo de 36 artigos.

No processo de seleção das referências é perceptível que ocorreu um aumento significativo de publicações sobre a Bioética com ênfase ao idoso o que, portanto, nos chama a atenção para uma análise mais acurada sobre os dados.

RESULTADOS

Para análise das referências, o conteúdo obtido foi organizado quanto ao ano, base de dados, tipo de publicação e métodos/técnicas utilizadas, essência do conteúdo e produção do conhecimento.

Dos 36 artigos selecionados foram obtidos no ano de 2011 o percentual de 1% (1 artigo); em 2010 22% (8 artigos); em 2009 25% (9 artigos); em 2008 houve o maior percentual 25% (9 artigos) e em 2007 temos 22% (8 artigos).

Quanto à base de dados, dos 36 artigos na PUBMED o maior quantitativo, sendo, 66,5% (24 artigos) e na Lillacs um percentual de 33,5% (12 artigos).

Destaca-se que ocorreram 61% (22 artigos) no idioma inglês, 33,4% (12 artigos) em português e 5,6% (2 artigos) em espanhol.

Visando à análise do tipo de publicação e abordagem metodológica os artigos foram agrupados e selecionamos quanto a: estudos qualitativos em 33% (12 artigos); estudos quantitativos 36% (13 artigos) e qualitativas-quantitativas 31% (11 artigos). Do tipo estudo de caso 1% (1 artigo), como instrumento de coleta de dados temos a entrevista em profundidade 11% (4 artigos) e entrevista semi-estruturada 17% (6 artigos). Com relação a relato de experiência 17% (6 artigos) e de Revisão de Literatura em 22% (8 artigos). Ocorreram na modalidade retrospectiva 31% (11 artigos) estando incluso neste aspecto: o modelo de regressão variada (1%), a probabilidade (1%), a prevalência (8,3%), estudo transversal (14%) e a amostra aleatória (1%).

Em relação essência do conteúdo e produção do conhecimento se destacaram as questões relacionadas aos dilemas éticos em 13,8% dos artigos (5 artigos) com relação a problemas do cotidiano do idoso. Há também sobre a autonomia em 13,8% dos artigos (5 artigos); 11,1% (4 artigos) referente a necessidade de transplante de órgãos a idosos; 2,8% artigos (1 artigo) referem sobre a importância da formação médica em relação as questões bioéticas do idoso; 8,3% das referências (3 artigos) abordam sobre a disponibilidade de abrigos para idosos abandonados e, 5,5% dos artigos (2 artigos) referem sobre a importância de disponibilizar tecnologias assistenciais ao idoso para melhoria de sua qualidade de vida.

Ainda sobre a essência do conteúdo e produção do conhecimento em 5,5% dos artigos (2 artigos) existe a questão do papel da família junto ao idoso; 11,1% (4 artigos) destaca o consentimento informado do idoso na tomada de decisão ética; em 5,5% dos artigos (2 artigos) referem sobre os cuidados paliativos como uma questão humana no cuidado ao idoso; retratam também sobre médicos idosos que se tornam pacientes em 2,8% das referências (1 artigo); em 17% (6 artigos) há a menção da Bioética intervencionista com vistas ao cuidado ao idoso hospitalizado visando a credibilidade de seus direitos e, 2,8% das referências (1 artigo) referem as condutas éticas de cuidado ao idoso como relevante.

Sobre a recomendação dos autores temos os seguintes resultados: a comunicação positiva entre médicos e pacientes; a necessidade de serviços adequados que estimulem o abandono do tabagismo e qualidade de vida para idosos diabéticos; a importância da integração social do idoso na comunidade; o acesso as tecnologias para benefício da população idosa; a necessidade de sensibilidade médica na assistência ao idoso; a discussão da vulnerabilidade do idoso no que tange a preservação de sua autonomia como conceito ético; a criação de um código de ética para gerontólogos e, a discussão bioética sobre a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) em idosos visando intervenções quanto a cidadania e os direitos. Cada uma dessas com 2,8% respectivamente nas referências perfazendo um total de 8 artigos.

Além disso, ainda no item recomendação dos autores 8,3% das referências (3 artigos) trataram de um programa educacional para familiares no processo de doação de órgãos; 8,3% (3 artigos) tratam sobre a importância do apoio a uma política social adequada para o consentimento familiar; 8,3% (3 artigos) sobre os cuidados na preservação dos direitos dos pacientes idosos; a discussão do abandono do idoso nas ruas em 8,3% das referências (3 artigos) e, a discussão de uma Bioética voltada para a terceira idade em 8,3% das referências (3 artigos).

Outras recomendações relevantes em um quantitativo maior também ocorreram sobre questões de condutas médicas adequadas quanto a autonomia do idoso, e o uso adequado de medicações na prática clínica foi outra tônica em 11% das referências (4 artigos); o acesso a cuidados paliativos em 11% das referências (4 artigos) e, os dilemas éticos (comunicação, conflitos familiares, e futilidades, bem como os objetivos dos tratamentos oferecidos, a relação médico-paciente e a avaliação da competência mental para a toma de decisão) devem ser levados em consideração pela equipe de saúde foram também outras ocorrências relevantes em 13,8% das referências (5 artigos).

DISCUSSÃO

Quando analisamos considerando a essência do conteúdo, foram destaque na análise os dilemas éticos em relação ao idoso. Nesse aspecto é tônica dos autores a questão da autonomia em diversos aspectos: como a autonomia do idoso ou no seu impedimento a autonomia da família.

Com relação a esta questão elementos específicos de apoio relatados foram significativamente associados com o consentimento para doar, como por exemplo, na doação de órgãos. Famílias dos doadores tinham diferentes percepções de cuidados de qualidade para eles mesmos e seus entes queridos. Receber informações compreensíveis sobre doação de órgãos foi o mais forte preditor de consentimento. Conclusões específicas comportamentos de apoio conforme relatado por familiares de potenciais doadores foram significativamente associados com o consentimento de doação. Esses comportamentos se prestam à formação criativa e programas educacionais para estas famílias. Tais intervenções são essenciais não só para os familiares dos pacientes idosos com morte cerebral, mas também para para o público como um todo⁽⁵⁾.

Além disso, sobre a questão de transplante de órgãos, foi destaque nas referências a questão da formação médica em detrimento da assistência ao idoso e seu enfoque ético. Uma das possibilidades é o uso da medicina personalizada, uma abordagem

baseada em fatores quantificáveis e científicos que determinam o risco de rejeição para cada paciente.

Embora essa abordagem pode melhorar a eficácia dos transplantes, mas também coloca uma série de questões éticas. Uma delas é a possibilidade de que os pacientes podem ser excluídos do transplante representa um problema significativo de ordem ética. Esta abordagem não é visto como algo inteiramente novo, dado o fato de que a medicina é cada vez mais científica e baseada em evidências. Embora o transplante incorpore dados científicos, estes médicos acreditam que deverá haver sempre um lugar para o julgamento clínico e a relação médico-paciente⁽⁶⁾.

Outra discussão relevante nas referências pesquisadas foram as questões bioéticas sobre idosos de origens culturais e socioeconômicas desprivilegiadas. Sem-abrigo são exemplos extremos dessas populações negligenciadas, pois eles têm o maior risco de morte, encontram barreiras aos cuidados de saúde e falta de recursos e relacionamentos assumidos necessárias para o cuidado apropriado⁽⁷⁾.

Explorar seus desejos e preocupações vão fornecer uma visão para o atendimento desta população mais vulnerável e desfavorecida. A preocupação é voltada para a atuação dos serviços sociais, promoção da saúde, prevenção e cuidados a estas pessoas, porque são idosos que tiveram algum desenlace familiar levando à incursão nas ruas e algumas estratégias de sobrevivência^(8,9).

Neste sentido, o acesso as tecnologias aos idosos foram destaque porque vislumbram uma melhoria da qualidade de vida. A disponibilidade destes recursos tecnológicos são temas de discussão bioética porque envolvem demandas de saúde em que nem todos possuem acessibilidades em suas residências e nas unidades de saúde.

Para sanar as lacunas que ainda existem em relação à saúde e as condições de vida do idoso com ênfase nas tecnologias, são necessárias ações, políticas e programas mais efetivos. A abordagem do envelhecimento deve ser incluída como parte integrante das estratégias pressupostas, a fim de fortalecer o potencial de desenvolvimento dos idosos de forma sistemática e focalizada⁽¹⁰⁾.

O consentimento informado tanto pelo paciente idoso como pela família é uma discussão de relevância nas condutas de saúde. Nestes aspectos são pontos de discussão os tipos de informação fornecida, o aconselhamento e a aceitabilidade da família. Neste enfoque foi tônica sobre as tomadas de decisão ética em relação à pacientes idosos com demência (Doença de Alzheimer) e nos casos de transplante de órgãos.

Outrossim, outro ponto de destaque e de discussão da bioética é a questão dos cuidados paliativos, onde estes evoluíram ao longo do tempo à medida que essa filosofia de cuidados de saúde foi se desenvolvido em diferentes regiões do mundo. Os cuidados paliativos foram definidos tendo como referencia a avaliação de um provável diagnóstico e possíveis necessidades especiais da pessoa doente e de sua família. Para isso são levados em consideração alguns princípios como: manter um nível ótimo de dor e administração dos sintomas; encarar o processo de morte como natural; não apressar ou adiar a morte; integrar aspectos psicológicos e espirituais do paciente; oferecer um sistema de apoio ao paciente e família; ajudar a família a lidar

com a doença do paciente e com o luto; exige uma abordagem em equipe; buscar o aprimoramento da qualidade de vida⁽¹⁰⁾.

Diante dessas questões foram destaque a importância da Bioética intervencionista visando à proteção dos direitos dos idosos através de políticas públicas de acessibilidade à saúde dentre outros serviços de prevenção e promoção da saúde com vistas a qualidade de vida. Para tanto, são destaques nas referências pesquisadas a importância dos profissionais de saúde conhecer as condutas éticas de cuidado a esta parcela da população.

Diante destes aspectos, faz-se necessário que esse tema seja trabalhado nos serviços de saúde e, que o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem seja mais difundido entre os profissionais da área; que os direitos do paciente idoso sejam divulgados entre pacientes e familiares, a fim de garantir que os envolvidos no cuidado conheçam e exercitem seus direitos e deveres⁽¹¹⁾.

Neste aspecto, as recomendações dos autores pesquisados trazem alguns aspectos relevantes e merecem alguns pontos de discussão como a comunicação positiva entre médicos e pacientes é um meio de interação significativa. Além disso, há segundo os autores a necessidade de serviços adequados que estimulem o abandono do tabagismo e qualidade de vida para idosos diabéticos, ou seja, a efetividade dos programas de saúde no cotidiano dos idosos.

A discussão constante da bioética fomenta a importância da integração social do idoso na comunidade para uma autonomia constante com vistas à redução de sua institucionalização para uma maior qualidade de vida⁽¹²⁾. Assim, para o êxito dessas premissas o acesso as tecnologias para benefício da população idosa é destaque na medida que se preocupa com o desenvolvimento de políticas que tratam do envelhecimento em todos os setores, desde a educação até a saúde e o desenvolvimento social.

A necessidade de sensibilidade médica na assistência ao idoso trouxe em questão a discussão da vulnerabilidade do idoso no que tange a preservação de sua autonomia como conceito ético. Sustenta que a consciência da vulnerabilidade é importante para alimentar a razão crítica, apontando como necessário que a vulnerabilidade seja pensada dialeticamente, como um outro braço da autonomia, enquanto capacidade de decisão e proteção. Ao estabelecer a diferença entre vulnerável e suscetível, enquadra o processo de envelhecimento, transversal ao ser humano, admitindo uma inovadora abordagem na prática clínica⁽¹³⁾.

Outro tópico de recomendação dos autores trata da discussão bioética sobre a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) em idosos visando intervenções quanto à cidadania e os direitos. Evidencia-se uma desigualdade, privação da liberdade quanto à sexualidade dos idosos e sua natureza, o que do ponto de vista da justiça como princípio da bioética em sua integralidade se encontra muito deficiente⁽¹⁴⁾.

Nas questões de família em detrimento ao idoso foram propostos um programa educacional sobre o processo de doação de órgãos, além do apoio a uma política social adequada para o consentimento familiar com respeito à dignidade humana. Para isso, são destaques os cuidados na preservação dos direitos dos pacientes

idosos, condutas médicas adequadas quanto à autonomia do idoso com o uso adequado de medicações na prática clínica e, o acesso a cuidados paliativos.

Há também a proposta de construção de um código deontológico para os Gerontólogos, em que é defendido que este plano inovador deve ser baseado em pesquisas empíricas, teóricas e conceituais como garantia da aplicabilidade, funcionalidade e credibilidade dos preceitos deontológicos regulamentadores para os profissionais na saúde. Atualmente, não existe de fato uma ciência bioética e deontológica aplicada aos processos de envelhecimento. Os gerontólogos apresentam dificuldades em encontrar orientações éticas nas suas condutas profissionais, uma vez que não existem propostas consistentes de um código deontológico baseado nas concepções filosóficas, nas preocupações dos profissionais e nas investigações empíricas sobre o envelhecimento. Assim, os gerontólogos em Portugal, como nos países ocidentais em geral, regem sua conduta profissional através da adaptação informal de códigos deontológicos das outras profissões da área da saúde⁽¹⁵⁾.

Uma questão bioética relevante foi sobre o abandono do idoso nas ruas mostra o desenlace familiar levando à incursão nas ruas e as estratégias de sobrevivência. Destacamos a importância desse tema, pois as demandas do idoso morador de rua requerem respostas no âmbito biológico, econômico, social e também, o reconhecimento cultural⁽⁹⁾.

Os dilemas éticos sobre os idosos ocorrem através da ausência de comunicação, conflitos familiares, bem como os objetivos dos tratamentos oferecidos, a relação médico-paciente e a avaliação da competência mental para a tomada de decisão devem ser levados em consideração pela equipe de saúde. São três eixos que incidem nesta questão e precisam de constante estudo: o envelhecimento populacional, o avanço técnico-científico e o surgimento da bioética com sua análise metodológica própria para ampliar a compreensão dos dilemas característicos desta etapa da vida⁽¹⁶⁾.

Por fim, a discussão de uma Bioética voltada para a terceira idade posiciona-se discutindo os problemas e dilemas éticos que cercam o idoso, sua inserção como cidadão na sociedade e a ideia do envelhecimento saudável, estimulando o envolvimento prático do aluno na criação de recursos e projetos que possam privilegiar essas pessoas tão carentes de ações concretas. Há discussão de ações de novos profissionais como agentes de transformação bioética da sociedade atual. Além disso, a Bioética possibilita a necessidade de aprofundar os estudos sobre o tema (idoso), bem como desenvolver políticas públicas para apoiar o idoso, familiares e seus cuidadores^(17, 18).

CONCLUSÃO

Diante dos resultados encontrados no objetivo traçado de analisar as produções científicas sobre a Bioética voltada ao idoso em seus aspectos relevantes para a enfermagem no período de 2007 a 2011, podemos considerar que o setor público e o privado precisam voltar as suas atenções à saúde do idoso.

Aumentar a oferta de serviços aos problemas de saúde dos idosos, com ações voltadas para a vigilância dos fatores de risco de adoecimento, educação dos profissionais de saúde e sensibilização dos responsáveis pela construção das

políticas de saúde no Brasil e no mundo, pode conferir um cuidado especial aos idosos mais vulneráveis e garantindo ao mesmo tempo a universalidade do acesso, a integralidade e a igualdade da assistência de enfermagem em suas especificidades bem como de outras áreas de conhecimento.

A prevenção e promoção da saúde do idoso na discussão Bioética requerem ações cada vez mais integradas e pensadas pelas instituições governamentais e não-governamentais, universidades, instituições de pesquisa, mídias e outras fontes. Somente o conhecimento compartilhado e pensado de forma coletiva poderá oferecer melhorias no quadro já instalado de dilemas éticos sobre o idoso.

A responsabilidade social das políticas de saúde, da alocação de recursos e da atuação dos profissionais da saúde precisa ser pensada e refletida à luz da bioética, pois, além de elucidarmos que a bioética foi criada como uma ferramenta para tentar compreender e auxiliar a prática biomédica e a gestão de serviços públicos de saúde, não podemos deixar de considerar que a produção destas intervenções e as soluções para os conflitos morais que envolvem o idoso podem ter consequências para a população como um todo.

REFERÊNCIAS

(1) Camacho ACLF, Coelho MJ. As Políticas Públicas de Saúde do Idoso: Uma Revisão Sistemática. *Rev Bras Enferm* [serial on the Internet]. 2010 March [cited 2011 Aug 11]; 63 (2): 279-284. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n2/17.pdf>.

(2) Garrafa V, Azambuja LEO. Epistemologia de la bioética: enfoque latino-americano. *Rev Colombiana de Bioética* [serial on the Internet]. 2009 December [cited 2012 Jan 02]; 4 (2): 73-92. Available from: <http://www.bioeticaunbosque.edu.co/publicaciones/Revista/revista9.html>.

(3) Silva RP. Bioética e Biodireito: As Implicações de um Reencontro. *Acta Bioethica* [serial on the Internet]. 2002 Mayo [cited 2012 Jan 02]; 8 (2): 195-210. Available from: <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v8n2/art04.pdf>.

(4) Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Rev Einstein* [serial on the Internet]. 2010 June [cited 2012 Jan 02]; 8 (1): 102-106. Available from: http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf

(5) [Jacoby L](#), [Jaccard J](#). Perceived support among families deciding about organ donation for their loved ones: donor vs nondonor next of kin. *Am J Crit Care* [serial on the Internet]. 2010 September [cited 2012 Jan 03]; 19 (5): 52-61. Available from: <http://ajcc.aacnjournals.org/content/19/5/e52.full.pdf+html>.

(6) [Dion-Labrie M](#), [Fortin MC](#), [Hébert MJ](#), [Doucet H](#). The use of personalized medicine for patient selection for renal transplantation: Physicians' views on the clinical and ethical implications. *BMC Med Ethics* [serial on the Internet]. 2010 April [cited 2012 Jan 03]; 9 (11): 1-10. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2859770/pdf/1472-6939-11-5.pdf>.

(7) [Song J](#), [Bartels DM](#), [Ratner ER](#), [Alderton L](#), [Hudson B](#), [Ahluwalia JS](#). Dying on the Streets: Homeless Persons' Concerns and Desires about End of Life Care. *J Gen Intern Med*. [serial on the Internet]. 2007 April [cited 2012 Jan 03]; 22 (4): 435-41. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1829423/pdf/11606_2006_Article_46.pdf

-

(8) [Song J](#), [Ratner ER](#), [Bartels DM](#), [Alderton L](#), [Hudson B](#), [Ahluwalia JS](#). Experiences With and Attitudes Toward Death and Dying Among Homeless Persons. [J Gen Intern Med](#). [serial on the Internet]. 2007 April [cited 2012 Jan 03]; 22 (4): 427-34. Available from:

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1829422/pdf/11606_2006_Article_45.pdf

(9) Gutierrez BAO, Silva HS, Rodrigues PHS, Andrade TB. Reflexões Bioéticas sobre o Processo de Envelhecimento e o Idoso Morador de Rua. Estudos Interdisciplinares Sobre Envelhecimento. [serial on the Internet]. 2009 March [cited 2012 Jan 03]; 14 (2): 187-205. Available from: <http://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/7537>.

(10) Pessini L, Barchifontaine CP. Bioética e Longevidade humana. São Paulo: Edições Loyola; 2006.

(11) Almeida ABA, Aguiar MGG. O cuidado do enfermeiro ao idoso hospitalizado: uma abordagem bioética. Revista Bioética. [serial on the Internet]. 2011 January [cited 2012 Jan 03]; 19 (1): 197-217. Available from: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/615/632.

(12) Simões JA. Reflexão Bioética Sobre a Situação do Idoso e sua Família. Acta Med Port. [serial on the Internet]. 2010 April [cited 2012 Jan 03]; 23 (2): 483-492. Available from: <http://www.actamedicaportuguesa.com/pdf/2010-23/3/483-492.pdf>.

(13) Almeida LD. Suscetibilidade: novo sentido para a vulnerabilidade. Revista Bioética. [serial on the Internet]. 2010 October [cited 2012 Jan 03]; 18 (3): 537-48. Available from:

http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/582/589.

(14) Zornitta M. Os novos Idosos com AIDS: Sexualidade e Desigualdade à luz da Bioética. [Dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro; 2008.

(15) Silva EM, Lamela D. Pesquisa em Ética e Deontologia na Gerontologia: Reflexões para o desenvolvimento de um código deontológico em Portugal. Rev Bras Geriatria Gerontologia. [serial on the Internet]. 2009 May [cited 2012 Jan 03]; 12 (2): 283-294. Available from: http://www.crde-unati.uerj.br/img_tse/v12n2/pdf/art_11.pdf.

(16) Pacheco LVQ. El Adulto Mayor al Final de la Vida: Perspectiva Bioética. Repert.med.cir. [serial on the Internet]. 2008 November [cited 2012 Jan 03]; 17 (4): 217-221. Available from: <http://repertorio.fucsalud.net/pdf/vol17-04-2008.pdf>.

(17) Ruiz CR, Queiroz ZPV. Projetos sociais em gerontologia: uma experiência da disciplina Bioética na pós-graduação do Centro Universitário São Camilo. Revista Kairós. [serial on the Internet]. 2007 June [cited 2012 Jan 04]; 10 (1): 203-212. Available from: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/2583/1637>.

(18) Schwanke CHA, Feijó AGS. Cuidando de cuidadores de idosos. Rev Bioética. [serial on the Internet]. 2007 September [cited 2012 Jan 04]; 11 (42): 83-92. http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/9/12.

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia