Autores: Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli[1]
Cleide Lavieri Martins[2]
Paulo Antonio de Carvalho Fortes[3]

[1] Enfermeira. Professor Assistente da Escola de Enfermagem da USP
[2] Enfermeira. Professor Doutor da Faculdade de Saúde Pública USP
[3] Médico. Professor Livre Docente Associado da Faculdade de Saúde Pública USP

O Programa de Saúde da Família (PSF) apresenta-se como estratégia de reorganização da atenção à saúde, que se caracteriza por um modelo centrado no usuário, demandando das equipes a incorporação de discussões acerca da necessidade de humanizar a assistência médico-sanitária em nosso país.

Humanizar significa reconhecer as pessoas que buscam nos serviços de saúde a resolução de suas necessidades de saúde como sujeitos de direitos; é observar cada pessoa e cada família, em sua singularidade, em suas necessidades específicas, com sua história particular, com seus valores, crenças e desejos, ampliando as possibilidades para que possam exercer sua autonomia. Qualquer pessoa, independente de sua idade, tendo condições intelectuais e psicológicas para apreciar a natureza e as conseqüências de um ato ou proposta de assistência à sua saúde, deve ter oportunidade de tomar decisões sobre questões relacionadas à sua saúde, ou seja, poder agir como pessoa autônoma.

Autonomia[4] relaciona-se com tomada de decisão. Por pessoa autônoma compreende-se aquela que tem condições para deliberar, decidir entre as alternativas que lhe são apresentadas, podendo atuar conforme a escolha por ela feita.

Ser autônomo não equivale a ser respeitado como agente autônomo. Para os profissionais de saúde, respeitar o usuário como agente autônomo quer dizer, no mínimo, ser capaz de acatar o direito de ele ter opiniões próprias, fazer escolhas e agir de acordo com seus valores e crenças, lembrando que, muitas vezes, suas opções podem discordar das indicações técnicas.

É essencial um respeito ativo, que ultrapasse os limites da não intervenção nos assuntos alheios e busque assegurar as condições necessárias para que as escolhas ocorram autonomamente, minimizando as circunstâncias que dificultam ou impedem o exercício da autonomia. Muitas ações autônomas somente são possíveis com a cooperação ativa de outros a fim de se vislumbrarem as opções viáveis.

Por isso, considera-se que, para a modificação expressiva do modelo assistencial e a garantia da humanização das relações entre os componentes da equipe de Saúde da Família, é preciso que esta esteja imbuída quanto ao respeito à autonomia dos usuários, que devem ser estimulados a compartilhar das decisões que digam respeito à sua pessoa, família, comunidade. As decisões devem ser livres e esclarecidas, fundamentadas em adequada e compreendida informação, para que possam aceitar ou recusar ao que lhes é proposto.

A transformação do modelo assistencial e a humanização do atendimento requerem que seja garantido o direito à informação do usuário. A informação é o elemento vital para que o usuário possa tomar decisões. Todos os integrantes da equipe de Saúde da Família, quer sejam enfermeiros, auxiliares de enfermagem, médicos ou agentes comunitários, devem estar conscientes da responsabilidade individual de esclarecer os usuários sobre questões que lhes são mais afeitas, assim como cabe aos gestores dos Programas criarem condições para o estabelecimento de uma cultura institucional de informação e comunicação que leve em conta as condições socioculturais de cada comunidade atendida.

As informações fornecidas não necessitam ser exaustivas ou apresentadas em linguajar técnico-científico. Basta que elas sejam simples, aproximativas, inteligíveis, leais, respeitosas e suficientes para garantir a autonomia dos usuários nas escolhas e nos atos.

Desta forma, além de considerar a compreensão intelectual, cultural e psicológica do usuário, a fim de que as informações sejam fornecidas dentro de padrões acessíveis, as equipes de saúde de família devem levar em conta também os objetivos e o contexto específico de cada situação.

Na prática da assistência à saúde, é comum a utilização da autoridade profissional para favorecer ou perpetuar a dependência dos usuários em lugar de promover sua autonomia.

Entretanto, compreendemos que é exatamente a relação de confiança existente entre os profissionais de saúde e os usuários que determina a obrigatoriedade de respeitar a autonomia destes, incluindo o dever de conversar e expor-lhes a informação de maneira compreensível. Convém lembrarmos que essa relação de confiança no Programa de Saúde da Família é reforçada pelo vínculo e responsabilização que decorrem da adscrição das famílias de determinada região a uma equipe específica.

4 Autonomia, do grego autos (próprio) e nomos (regra, autoridade, lei, norma), é o poder da pessoa para tomar decisões quanto aos assuntos que afetam sua vida, sua saúde, sua integridade físico-psíquica e suas relações sociais. Refere-se à capacidade do ser humano de decidir sobre o que é "bom", ou que é seu "bem estar", de acordo com seus valores, suas expectativas, suas necessidades, suas prioridades e suas crenças

(FORTES, 1998. p. 37).