

EVIDÊNCIA E ÉTICA

O caminho que percorreremos neste número encontra o seu ponto de partida na frase, retirada do último editorial, “A complexidade das situações clínicas faz apelo a investigadores criativos e flexíveis ... capazes de FAZER PERGUNTAS, FORMULAR HIPÓTESES e PROCURAR RESPOSTAS” ... mas intuímos que este ponto de partida pode também ser parafraseado da seguinte maneira:

A complexidade das situações clínicas faz apelo a profissionais de enfermagem capazes de usar de forma conscienciosa e prudente a melhor evidência na tomada de decisão.

Podemos então concluir que a complexidade das situações clínicas faz apelo a um ENCONTRO, de investigadores criativos e flexíveis e profissionais de enfermagem conscienciosos e prudentes, mediado pela EVIDÊNCIA.

E é exactamente o uso ético da EVIDÊNCIA na tomada de decisão clínica em enfermagem que pretendo salientar, neste editorial, a partir do conceito de Prática Baseada na Evidência (PBE).

A PBE é definida, por diferentes autores, como o uso “consciencioso, explícito e prudente da melhor evidência “na tomada de decisão. Mas o que é a melhor evidência?

Para compreendermos a PBE é necessário analisar a natureza da própria EVIDÊNCIA. Numa perspectiva puramente científica, a evidência é vista como conhecimento objectivo, neutro e orientado para a verdade. Contudo, esta evidência, ancorada num paradigma positivista, não consegue, por si só, responder às questões específicas que emanam do quotidiano dos cuidados. A realidade do sofrimento humano, na sua diversidade, mostra que não existe uma verdade e ou resposta únicas e que é necessário confiar na intuição e na subjectividade humanas.

Com efeito, em vez de olharmos a evidência qualitativa e a evidência quantitativa como dois pólos opostos e de alimentarmos discussões estéreis acerca da hierarquia das suas evidências, deveremos usá-las “como a expressão de um raciocínio abduativo”(Upshur, 2001) e conseguiremos assim acomodar em função do bem da pessoa doente os modos de raciocínio dedutivo e indutivo usado na prática clínica. Peirce (1975) classificou a abdução como a *inteligência em movimento*.

O que tenho vindo a afirmar permite concluir que a evidência da investigação, embora fundamental para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde, não deve por si só determinar a tomada de decisão dos profissionais de enfermagem. A complexidade de cada pessoa singular faz apelo a “OUTRAS EVIDÊNCIAS “que derivam: do conhecimento profissional/ experiência clínica; do conhecimento de doentes e prestadores de cuidados; do conhecimento do contexto e da experiência e preferências dos doentes.

A Ética desafia aquele que age e, agir eticamente é ser capaz de em cada situação de cuidados usar a evidência em função do bem do outro, protegendo a sua vulnerabilidade e respeitando os seus valores e expectativas.

Referências:

- Upshur R.(2001) The status of qualitative research as evidence. In: Morse J, Swanson J, Kuzel A, eds. The Nature of Qualitative Evidence. California: Sage Publications.
- Peirce, Charles Sanders (1975). Semiótica e filosofia. São Paulo: Cultrix/USP.

MARB 31/DEZ/2010

MARIA ANTÔNIA REBELO BOBATO