

# ATUALIZAÇÃO BIBLIOGRÁFICA

---

Gabriel Oselka

*Esta Seção apresenta resumos de artigos sobre bioética recentemente publicados, alguns dos quais são acompanhados de um comentário editorial. Esses resumos são elaborados a partir de artigos originais ou de matérias inseridas na publicação mensal Bioethics Literature Review (University Publishing Group, Frederick, Md. Estados Unidos).*

## ASPECTOS ÉTICOS DO ATENDIMENTO MÉDICO DO ADOLESCENTE

Departamentos de Bioética e Adolescência da Sociedade de Pediatria de São Paulo e da Sociedade Brasileira de Pediatria.

Recentemente, os Departamentos de Bioética e Adolescência da Sociedade de Pediatria de São Paulo publicaram recomendações sobre algumas questões éticas relacionadas ao atendimento médico do adolescente (*Rev Paul Pediatría* 1999;17:95-7). Os Departamentos de Bioética e Adolescência da Sociedade Brasileira de Pediatria endossaram as citadas recomendações e resolveram adotá-las integralmente.

### Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), adolescência compreende a faixa etária entre 10 e 19 anos. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069, de 13/7/90), é considerado adolescente o indivíduo entre 12 e 18 anos de idade. Essa diferença é pouco relevante frente a todas as modificações biológicas, psicológicas e sociais que caracterizam esse período da vida.

Conforme estimativa da Organização das Nações Unidas (ONU), os adolescentes representam cerca de 25% da população mundial. No Brasil, segundo dados do censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 1991, esse grupo corresponde a 21,84% da população do país, sendo que nos últimos 25 anos a distribuição de jovens nas regiões urbanas triplicou.

A maior vulnerabilidade desse grupo aos agravos, determinada pelo processo de crescimento e desenvolvimento, coloca-o na condição de presa fácil das mais diferentes situações de risco, como gravidez precoce, muitas vezes indesejada, DST/Aids, acidentes, diversos tipos de violência, maus tratos, uso de drogas, evasão escolar, etc. Quando somados esses fatores à importância demográfica que esse grupo representa, encontra-se plenamente justificada a necessidade de atenção integral à sua saúde, levando em consideração as peculiaridades específicas dessa faixa etária.

Em cumprimento à Constituição brasileira, promulgada em 5/10/88, o Ministério da Saúde oficializou o Programa de Saúde do Adolescente (Prosad), visando proporcionar aos jovens atenção integral à sua saúde.

A Sociedade Brasileira de Pediatria, compreendendo que a atuação do pediatra estende-se desde a concepção até o término do crescimento somático do indivíduo, enviou comunicado, em 13/8/93, dirigido aos pediatras, às instituições públicas e privadas que prestam atendimento médico, às empresas de convênio e às cooperativas médicas, recomendando a abrangência da área de atuação do pediatra até os 18 anos de idade.

O médico envolvido na prática da medicina do adolescente (hebiatria) precisa estar preocupado com as peculiares dimensões éticas da relação médico-paciente nesse período da vida.

Reconhecendo essas particularidades e as dificuldades enfrentadas pelos pediatras no exercício dessa prática, resolvemos elaborar recomendações sobre os princípios éticos básicos que devem nortear o atendimento médico dessa faixa etária.

### Características da adolescência

As modificações biológicas que ocorrem durante a adolescência constituem a puberdade e englobam o estirão de crescimento, desenvolvimento das gônadas, com aparecimento dos caracteres sexuais secundários, estabelecimento da capacidade reprodutiva, mudanças na composição corporal e desenvolvimento de órgãos internos.

O desenvolvimento psicossocial caracteriza-se, nesse período da vida, pela busca da identidade adulta. Nesse processo, várias manifestações de conduta são freqüentemente identificadas, como a separação progressiva dos pais, a tendência a agrupar-se, a evolução manifesta da sexualidade, a deslocação temporal (desorientação em relação ao tempo), tendência a intelectualizar e fantasiar, constantes flutuações de humor e do estado de ânimo, contradições sucessivas nas manifestações de conduta e atitude social reivindicatória.

### A consulta do adolescente

Frente a todas essas características, a consulta médica do adolescente reveste-se de maior complexidade, de forma que todos os profissionais de saúde, especialmente os médicos que trabalham com esses jovens, acabam deparando-se, em algum momento, com circunstâncias resultantes do novo modelo de relação, no qual configuram-se novas perspectivas éticas.

A consulta é um momento privilegiado de relação humana e deve ser pautada em três aspectos primordiais: confiança, respeito e sigilo.

O primeiro aspecto a ser considerado na relação médico-paciente nessa faixa etária, que a diferencia da consulta da criança, é que o modelo até então estabelecido de contato profissional-mãe ou responsável passa a ser substituído pela relação direta médico-adolescente.

Essa mudança é importante, por significar uma situação em que o adolescente deve ser encarado como indivíduo capaz de exercitar progressivamente a responsabilidade quanto à sua saúde e cuidados com o corpo.

Por outro lado, a família não deve ser excluída do processo. Entretanto, seu envolvimento não pode preponderar sobre a relação do médico com o adolescente. Assim, principalmente o primeiro atendimento deve ser realizado "em tempos" diferentes, em que exista o momento de contato do profissional com o familiar, prevalecendo porém o espaço médico-adolescente. Nessa oportunidade, os familiares são orientados quanto a questões como confidencialidade e sigilo médico e temas a serem abordados nas consultas, além da complementação dos dados de anamnese. A ausência da família não inviabiliza a consulta do adolescente, excetuando-se casos de portadores de distúrbios psiquiátricos ou outras deficiências graves.

Toda oportunidade de envolvimento do jovem com o serviço de saúde deve ser adequadamente aproveitada. Quando são estabelecidas normas rígidas, que dificultem ou impeçam o acesso desse indivíduo às instituições, pode ser perdida a ocasião de proporcionar orientação e ajuda nas questões referentes à saúde física, exercício sadio da sexualidade e prevenção dos mais diferentes agravos.

Também não deve ser esquecido que cada adolescente é único e que o respeito a essa individualidade deve permear a consulta. O profissional que se propõe a atender adolescentes não deve adotar posturas estereotipadas e/ou preconceituosas; seus valores devem ser exclusivamente relacionados à saúde e bem-estar do jovem.

Outro aspecto de extrema importância, considerando o adolescente como pessoa capaz, é garantir-lhe confidencialidade e privacidade, que caracterizam o sigilo médico.

Essa postura médica está respaldada no art. 103 do Código de Ética Médica, que veda ao médico: "Revelar segredo profissional referente a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou responsáveis legais, desde que o menor tenha capacidade de avaliar seu problema e de conduzir-se por seus próprios meios para solucioná-lo, salvo quando a não revelação possa acarretar danos ao paciente".

Segundo o Parecer nº 1.734/87, do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP), o médico deve guardar segredo profissional sobre todas as confidências que receber de seu paciente, mesmo que menor de idade.

De acordo com o mesmo parecer do Cremesp, a revelação do segredo médico somente deverá ocorrer quando o médico:

"Entender que o menor não tenha capacidade para avaliar a extensão e a dimensão do seu problema ou de conduzir-se por seus próprios meios para solucioná-lo; e entender que a não revelação possa acarretar danos ao paciente".

O julgamento sobre a capacidade do menor é subjetivo, ajudando muito nessa avaliação a experiência e bom senso do profissional.

Em países como os Estados Unidos, o conceito de "menor maduro" (*mature minor*) encontra-se definido por lei: "Indivíduo capaz de compreender os benefícios e riscos do atendimento e de responsabilizar-se pela assistência recebida".

O desafio para os profissionais da saúde, particularmente para os pediatras que trabalham com adolescentes, é compatibilizar o direito do adolescente de receber assistência com o direito da família de cuidar da saúde e bem-estar de seu filho, procurando estimular o jovem a compreender a responsabilidade crescente de seus próprios cuidados. Esses aspectos constituem o embasamento da medicina do adolescente.

Os padrões sociais têm-se modificado de forma intensa nos últimos anos, e com eles também o comportamento dos jovens, com suas possíveis conseqüências. Existe, portanto, a necessidade de que a Medicina acompanhe essas modificações.

Para tanto, torna-se necessária a ampla discussão, num contexto multiprofissional, dos aspectos que permeiam o atendimento do adolescente, por meio de uma reflexão nas várias instâncias, para que possa haver o aprimoramento da assistência ao jovem, além do respaldo legal para o adequado atendimento ao adolescente.

## Recomendações

Os Departamentos de Bioética e Adolescência da Sociedade de Pediatria de São Paulo e da Sociedade Brasileira de Pediatria apresentam as seguintes recomendações:

1. O médico deve reconhecer o adolescente como indivíduo progressivamente capaz, e atendê-lo de forma diferenciada.
2. O médico deve respeitar a individualidade de cada adolescente, mantendo uma postura de acolhimento, centrada em valores de saúde e bem-estar do jovem.
3. O adolescente, desde que identificado como capaz de avaliar seu problema e de conduzir-se por seus próprios meios para solucioná-lo, tem o direito de ser atendido sem a presença dos pais ou responsáveis no ambiente da consulta, garantindo-se a confidencialidade e a execução dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários. Dessa forma, o jovem tem o direito de fazer opções sobre procedimentos diagnósticos, terapêuticos ou profiláticos, assumindo integralmente seu tratamento. Os pais ou responsáveis somente serão informados sobre o conteúdo das consultas \_ como, por exemplo, nas questões relacionadas à sexualidade e prescrição de métodos contraceptivos \_ com o expresso consentimento do adolescente.
4. A participação da família no processo de atendimento do adolescente é altamente desejável. Os limites desse envolvimento devem ficar claros para a família e para o jovem. O adolescente deve ser incentivado a envolver a família no acompanhamento dos seus problemas.
5. A ausência dos pais ou responsáveis não deve impedir o atendimento médico do jovem, seja em consulta de matrícula ou nos retornos.
6. Em situações consideradas de risco (por exemplo, gravidez, abuso de drogas, não adesão a tratamentos recomendados, doenças graves, risco à vida ou à saúde de terceiros) e frente à realização de procedimentos de maior complexidade (por exemplo, biópsias e intervenções cirúrgicas), torna-se necessária a participação e o consentimento dos pais ou responsáveis.
7. Em todas as situações em que se caracterizar a necessidade da quebra do sigilo médico o adolescente deve ser informado, justificando-se os motivos para essa atitude.

*[Atender adolescentes envolve, às vezes, dilemas éticos de grande complexidade. Daí o interesse e a atualidade das recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria, que, com as limitações indispensáveis, respeitam e valorizam a autonomia dos adolescentes no contexto da relação médico-paciente.]*