

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 Pediatr* 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.]