

CASO 25

Sigilo a Adolescentes



Resumo

Garota de 15 anos de idade procura serviço especializado em pessoas de sua faixa etária. Afirma querer iniciar atividade sexual e pede prescrição de pílula anticoncepcional. Não deseja, em hipótese alguma, que seus pais saibam.



Exposição dos detalhes

Adolescente de 15 anos de idade procura serviço especializado em pessoas de sua faixa etária, determinada a iniciar atividade sexual com o namorado de 18 – o primeiro rapaz com quem se relaciona afetivamente.

Apesar de classificar-se como “um pouco desinformada e distraída”, garante ao médico e à psicóloga do serviço “que é segura o suficiente para tomar suas próprias resoluções” e que, no momento, seu desejo é obter a prescrição de pílulas anticoncepcionais.

Durante a consulta o médico busca, em vão, vincular os familiares da garota ao atendimento, aconselhando-a a informá-los sobre sua decisão. Em resposta, esta enfatiza que não quer “em hipótese alguma” que os pais fiquem sabendo que pretende iniciar uma vida sexual – já que eles são severos, conservadores, enfim, julga que não “iriam entender”.

Diz, inclusive, que optou por procurar serviço destinado a adolescentes em vez de consultar o médico que costuma atender sua família, pelo “receio de que os pais fossem informados sobre sua intenção de transar”.

Quando indagada pela equipe a respeito do que conhece sobre a vida íntima do namorado, explica: “jamais perguntou, por ter vergonha e, ao mesmo tempo, pelo medo de ser considerada inexperiente demais”, mas que “confia no rapaz, pois sabe que ele a ama”.

Este caso demonstra um aparente conflito entre a decisão do médico motivada “pelos melhores interesses do paciente” e a quebra do sigilo justificada pelo fato de, civilmente, a paciente ser considerada incapacitada para decidir.

O médico pode/deve prescrever anticoncepcionais, de acordo com o pedido da adolescente? Pode/deve comunicar aos pais o pedido de contracepção?

Eixo Central

Obrigação de confidencialidade a adolescentes

Pergunta-base: A autonomia do adolescente deve ser sempre respeitada?



Argumentos

■ De acordo com o Código de Ética Médica, artigo 74, é vedado ao médico “revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente”.

■ Segundo recomendações para o atendimento do adolescente do Departamento de Bioética e de Adolescência da Sociedade de Pediatria de São Paulo (vide anexo) “os pais ou responsáveis serão informados sobre o conteúdo das consultas como, por exemplo, nas questões relacionadas à sexualidade e prescrição de métodos contraceptivos, com o exposto consentimento do adolescente”.

■ No entanto, em situações consideradas de risco (como necessidade de intervenção cirúrgica), tornam-se necessários a participação e o consentimento dos pais.

■ Existem vários aspectos que poderiam ser interpretados à luz do

Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Entre eles: Art. 15. A criança e o adolescente têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais. Art. 16. O direito à liberdade compreende o seguinte ponto, entre outros: VII – buscar refúgio, auxílio e orientação.

■ No entanto, de acordo com o Art. 98, as medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que seus direitos reconhecidos forem ameaçados ou violados, entre outros, III em razão de sua conduta.

Incapacidade civil

De acordo com o Capítulo 1, do novo Código Civil (Da Personalidade e da Capacidade):

Art. 3º – Os menores de dezesseis anos são classificados como “absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil”.

Art 4º – Os maiores de dezesseis anos e menores de dezoito anos são considerados como “incapazes relativamente a certos atos, ou à maneira de os exercer”.

A incapacidade para os menores de 18 anos cessará, entre outras condições: pela concessão dos pais, ou de um deles na falta do outro, mediante instrumento público, independentemente de homologação judicial ou por sentença do juiz, ouvido o tutor, se o menor tiver dezesseis anos completos.



Eixos Secundários

- Limites da autonomia
- Limites do segredo médico
- Situações em que a quebra do sigilo é justificável, por mais “maduro” que o adolescente pareça (ex. aborto)
- Atitude paternalista do médico
- Recusa de paciente
- Inclusão do parceiro sexual adolescente no atendimento
- Eventuais diferenças de postura de médico da família/médico de serviço especializado em adolescentes



Situações que poderão ser levantadas

- ◆ A jovem que pretende usar pílula para evitar a gravidez não estaria arriscada a contrair doenças sexualmente transmissíveis, já que seu pedido pode pressupor sexo sem preservativo?
 - ◆ Se a pílula falhar e ela engravidar. Como justificar aos pais haver sido o responsável pela prescrição de pílulas anticoncepcionais – “endossando”, de certa forma, o início da vida sexual da adolescente?
 - ◆ A decisão do médico, de qualquer forma, acarretaria em algum tipo de risco? Ou seja, prescrevendo a pílula ou não, poderia, eventualmente, infringir o Art. Art. 1º do Código de Ética Médica?
 - ◆ Se foi o pai quem pagou a consulta, este teria o direito de saber de minúcias do atendimento à filha?



Discussão

Por Gabriel Oselka

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 8069/90), 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 de risco, como gravidez precoce, muitas vezes indesejada, DSTs/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.

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 de 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 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 entre o profissional e a 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 um indivíduo capaz de exercer progressivamente a sua responsabilidade quanto a sua saúde e cuidados com seu 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 termos” diferentes, onde exista o momento de contato 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 do familiar 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 deste 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 ao 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. 74 do Código de Ética-Médica, que veda ao médico: “revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente”.

Segundo o Parecer 1.734/87, do 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 profissional: “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”.

No caso em discussão, o fato de a adolescente procurar aconselhamento médico já é um indício de decisão madura. É muito provável que, caso o médico se recuse a atendê-la sem a presença dos pais, isso não terá como consequência o não início da atividade sexual, mas, ao contrário, o seu início sem o devido e necessário aconselhamento. O momento é adequado não apenas para a eventual prescrição de anticoncepção

mas, também e principalmente, para o esclarecimento e instrução sobre os outros e relevantes aspectos da prática sexual segura e responsável, como, por exemplo, a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

Privacidade e Confidencialidade

É importante ter em mente que a privacidade e a confidencialidade favorecem a abordagem preventiva ligada ao exercício da sexualidade, ao uso de drogas, às doenças sexualmente transmissíveis e à denúncia de maus-tratos, ao abuso sexual, a negligência e a todas as formas de violência a que são submetidos os adolescentes. Eventuais denúncias jamais poderiam ser efetivadas na presença do agressor ou de pessoas coniventes com a agressão.

Anexo ao caso 25 Sigilo a Adolescentes

Recomendações para o Atendimento ao Adolescente, dos Departamentos de Bioética e de Adolescência da Sociedade de Pediatria de São Paulo

✓ O médico deve reconhecer o adolescente como indivíduo progressivamente capaz e atendê-lo de forma diferenciada

✓ O médico deve respeitar a individualidade de cada adolescente, mantendo uma postura de acolhimento, centrada em valores de saúde e bem-estar do jovem

✓ O adolescente, desde que identificado como capaz de avaliar seu problema e 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

✓ 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 de seus problemas.

✓ A ausência dos pais ou responsáveis não deve impedir o atendimento médico do jovem, seja em consulta de matrícula ou nos retornos.

✓ 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.

✓ 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.

Bibliografia

- Brasil. Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1931, de 17 de setembro de 2009. Dispõe sobre o Código de Ética Médica. [on-line]. [Acessado em: 3 setembro 2010]. Disponível em: http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/versao_impressao.php?id=8822
- Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. [on-line]. [Acessado em: 19 abril 2008]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm
- Fançoso L, Oselka GW. Aspectos éticos do atendimento médico do adolescente. *Pediatra Atualize* 1999; 4:2-3
- Oselka G. Aspectos éticos do atendimento médico do adolescente. [on-line]. [Acessado em: 19 abril 2008]. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/revista/bio2v7/atualizacao.htm>
- Saito MI, Leal MM, Silva LEV. A confidencialidade no atendimento à saúde de adolescentes: princípios éticos. *Pediatria (São Paulo)* 1999; 21:112-6.
- Saito MI, Leal MM. O exercício da sexualidade na adolescência: a contracepção em *Pediatria (São Paulo)* 2003; 25:36-42
-