

Folha de Informação rubricada sob nº \_\_\_\_\_ do processo nº \_\_\_\_\_ (a) \_\_\_\_\_

Parecer CoBi 008/2011 – “Consulta sobre a solicitação de exames de rotina para detectar vírus HIV e uso de drogas ilícitas. Termo de responsabilidade para pacientes de menor idade.”

**Parecer CoBi nº : 008/2011**

**Título:** Consulta sobre a solicitação de exames de rotina para detectar vírus HIV e uso de drogas ilícitas. Termo de responsabilidade para pacientes de menor idade.

**Considerações:**

**HISTÓRICO**

A Diretoria Executiva do InCor solicitou “parecer jurídico a respeito da solicitação de exames de rotina para detectar vírus HIV e drogas ilícitas”. Refere que a inclusão dos exames para detecção do vírus HIV acontece há “alguns anos” devido à “necessidade de se tomar as devidas precauções para quando os pacientes eram submetidos a procedimentos cirúrgicos”, sendo depois “parte da rotina para qualquer conduta clínica a ser adotada”. Mais recentemente, o Instituto passou a atender “paciente de menor faixa etária” com infarto agudo do miocárdio, em decorrência do “uso de drogas ilícitas, particularmente alcalóides” (cocaína, crack e oxi) e “opióides” (heroína), sendo necessário solicitar a dosagem de tais substâncias. Utilizam, para autorização, desses exames o *Termo de Responsabilidade para pacientes Maiores e Capazes*, assinado pelo paciente ou responsável, na internação. A consulta indaga quanto à “suficiência deste documento assinado para o respectivo resguardo ético e moral tanto dos profissionais de saúde quanto para a instituição, frente a possíveis questionamentos do paciente em função de alegação de quebra de privacidade”.

A consulta foi encaminhada ao NUDI pelo diretor executivo do InCor, Dr. E.T., em 13 de junho de 2011. No parecer Nº 548/2011, o NUDI destaca o investimento institucional do HCFMUSP para implementação do termo de responsabilidade. Esse foi elaborado na década de 90, pela CoBi, e aprovado, pelo Conselho Deliberativo em março de 1997, para uso experimental de 6 meses. Após esse período e com as sugestões recebidas, foi aprovado o *Termo de Responsabilidade para pacientes Maiores e Capazes*, em 12 de janeiro de 1999, em uso atualmente. Posteriormente, como lembra o parecer, adveio o *Termo de Responsabilidade para atendimento à Criança e ao Adolescente*.

Feito este resgate da trajetória institucional para a construção do documento, o parecer ressalta pontos relativos à confidencialidade no atendimento aos adolescentes, com base

no Código de Ética Médica, Estatuto da Criança e do Adolescente, Código Civil e recomendações da Sociedade de Pediatria de São Paulo para o atendimento ao adolescente.

O parecer do NUDI conclui que “a consulta envolve além de aspectos legais, também aspectos bioéticos”, sugerindo o encaminhamento da questão à CoBi. Isso foi feito pela diretoria clínica do HCFMUSP em 19 de setembro de 2011.

## **PARECER**

O *Termo de Responsabilidade para atendimento à Criança e ao Adolescente* reconhece que o médico há de informar, de maneira clara e acessível, o responsável legal sobre as condições de saúde, tratamento, diagnóstico e evolução da doença do paciente. Este também deve ser informado, segundo “seu grau de desenvolvimento e compreensão”. O Termo reconhece, ainda, que os procedimentos “serão executados com a prévia autorização do responsável legal, após ter sido informado quanto aos seus riscos e benefícios para o paciente”. Em caso de discordância entre a família e a equipe de saúde, se houver “situação de iminente risco de vida”, a equipe “tomará a conduta que considerar mais adequada e comunicará o fato à Vara de Infância e Juventude, de competência”. Se a não realização do procedimento resultar em possível “sofrimento ou comprometer a qualidade de vida futura da criança/adolescente, deve-se recorrer, de imediato, à autoridade judicial para decisão”. O procedimento será o mesmo, segundo o Termo, quando a alta à pedido implicar risco de vida ao paciente menor. Entretanto, tudo deve ser feito com o respeito à confidencialidade e privacidade devido a todo ser humano e cidadão, pois, como reconhece o Termo: “o paciente tem direito ao sigilo profissional quanto ao diagnóstico, métodos terapêuticos, dados clínicos e pessoais, os quais só poderão ser revelados ou divulgados mediante sua autorização expressa ou de responsável legal, exceto quando houver dever legal”.

O Parecer CoBi 009/2006, em resposta a consulta do Serviço de Gastroenterologia Clínica da Divisão de Clínica Médica II que propunha um “termo de consentimento específico para endoscopia”, conclui que: “termos de responsabilidade usados pelo HCFMUSP devem ser mantidos, pois contemplam, de forma abrangente, os princípios éticos que obrigam os profissionais de saúde da instituição a oferecer ao paciente as informações, as orientações e os esclarecimentos que se fazem necessários para que ele decida sobre a realização de qualquer tipo de procedimento, clínico ou cirúrgico, invasivo

ou não”. Complementa, afirmando que: “não devem ser adotados, no âmbito da instituição, termos específicos como o sugerido pela equipe de médicos endoscopistas”.

Esse, sim, continua sendo o entendimento da CoBi.

No cuidado à saúde do adolescente, é preciso distinguir os papéis do Estado e da família no que tange ao zelo pela beneficência e não maleficência. O princípio da não maleficência resulta em exigências públicas, sendo responsabilidade do Estado zelar pela proteção contra danos à vida e à saúde dos adolescentes. A família tem a função de zelar pela beneficência dos menores. Nesse caso, ela é entendida como projeto de valores, comunhão de ideais, sendo os pais responsáveis pela beneficência para seus filhos, entretanto, não podem nunca atuar de modo maleficiente. A dificuldade é que nem os profissionais de saúde, nem o Estado são capazes de definir o que vem a ser o maior benefício para um adolescente com problema de saúde. Porém, por outro lado, os profissionais de saúde são capazes e podem definir o que vem a ser malefício enquanto danos à saúde do adolescente e devem indicar-lhe isso, claramente, no sentido de estimular suas decisões substancialmente autônomas. A equipe também há de considerar que o cuidado para preservar a confidencialidade do adolescente não significa a exclusão dos pais, mas sim evitar sua interferência desproporcionada<sup>1</sup>.

O respeito à privacidade e confidencialidade no atendimento ao adolescente pode contribuir para este grupo etário aproximar-se mais dos serviços de saúde, pois, com tal prática, os adolescentes são estimulados a procurar ajuda quando necessário, sem que se sintam ameaçados por humilhação, discriminação ou qualquer outro prejuízo que possa vir da revelação de dados confidenciais. A confidencialidade e manutenção do sigilo são a regra no atendimento da criança e do adolescente. Os profissionais de saúde, em cada situação específica em que o problema se apresente, têm de se perguntar se está presente condição suficiente e razoável para justificar a quebra da regra, numa exceção ao dever de sigilo. Ao lidar com o sigilo, o profissional terá que decidir, pondo de um dos lados da balança o direito à autonomia do adolescente e o seu grau de maturidade, e do outro o risco que pode ser gerado para a saúde do próprio adolescente e para a saúde dos que o rodeiam se o segredo for mantido. A escolha entre respeito à autonomia ou a

---

<sup>1</sup> ZOBOLI, E. L. C. P. ; [ARAUJO, D. V. P.](#) . Questões éticas na atenção à saúde do adolescente. In: Ana Luiza Vilela Borges, Elizabeth Fujimori. (Org.). Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica. Barueri - SP: Manole, 2009, v. , p. 249-282.

proteção do adolescente contra possíveis danos é muito mais uma eleição ética do que técnica<sup>1</sup>.

Tendo em vista as considerações acima, quanto às perguntas da consulta, podemos dizer que:

a) quanto à “suficiência” do Termo para o “resguardo ético”, entendida como a “suficiência” do documento para dar conta da observância do Código de Ética Médica e dos princípios bioéticos, considera-se, com base nas discussões e pareceres da CoBi, que os termos de responsabilidade adotados pelo HCFMUSP contemplam os princípios éticos relativos às informações, orientações e esclarecimentos devidos ao paciente, em respeito a sua autonomia. Não haveria, assim, a necessidade de adotar, no âmbito da instituição, termos específicos, bastando usar aqueles existentes, para adultos e crianças, padronizados pelo HCFMUSP, segundo a faixa etária dos pacientes

b) quanto à “suficiência” do Termo para “resguardo moral”, entendido como a efetivação do respeito à confidencialidade e à privacidade, por parte dos profissionais, ressaltamos que a proteção do adolescente contra possíveis danos é eleição ética que pondera: o direito do adolescente à privacidade; respeito pelo adolescente como pessoa autônoma; maturidade e competência do adolescente para decidir; riscos e benefícios para a saúde do adolescente; riscos para a saúde de terceiros identificáveis e para a saúde pública. Para isso são necessárias ações de: avaliação do desenvolvimento da autodeterminação do adolescente; avaliação de sua capacidade para tomar decisões relativas à sua saúde; prevenção da interferência excessiva dos pais ou responsáveis e busca dos melhores interesses dos adolescentes. O Termo será suficiente para “resguardo moral”, desde que a relação entre profissionais e pacientes tenha respeitado estas questões. Além do mais, os prontuários são confidenciais e esta garantia corrobora a preservação da privacidade e confidencialidade do adolescente.

O parecer define que:

1) É ato benéfico para o paciente solicitar exame que tenha importância para seu diagnóstico e tratamento. Assim, está eticamente justificado solicitar exames de detecção de uso de drogas ilícitas nos casos de infarto em indivíduos jovens.

2) Para a solicitação desses exames é preciso observar o procedimento e esclarecer o paciente, a fim de ele exerça o consentimento livre e esclarecido.

3) O Termo de Responsabilidade para pacientes Maiores e Capazes padronizado para o HCFMUSP é suficiente para o resguardo ético do profissional e da Instituição no atendimento de adultos,, mesmo quando for necessário solicitar exames para detecção de HIV e uso de drogas ilícitas, não sendo necessária a elaboração de termos complementares.

4) O Termo de Responsabilidade para atendimento à Criança e ao Adolescente, padronizado para o HCrFMUSP, é suficiente para o resguardo ético do profissional e da Instituição no atendimento de crianças e adolescentes, mesmo quando necessária a solicitação de exames para detecção de HIV e uso de drogas ilícitas, não sendo necessária a elaboração de termos complementares.

5) A aplicação dos termos tem de ser sempre acompanhada das informações ao paciente, adulto, criança ou adolescente, sobre que exame que está sendo solicitado, esclarecendo-lhe que é preciso investigar o uso de drogas ilícitas em caso de infartos em indivíduos jovens, porque isso tem importância para definir o tratamento que será prescrito

6) Se, após todos os esclarecimentos acerca da importância e necessidade dos exames, o paciente recusar o procedimento, sua recusa para a coleta de material e realização do exame deve ser respeitada, ponderando-se o impacto desta recusa sobre a saúde do paciente, seja este adulto, criança ou adolescente.

7) A comunicação aos pais ou responsáveis acerca do resultado do exame para detecção de uso de drogas deverá ser avaliada por equipe multiprofissional, lembrando que o adolescente tem de ser reconhecido como sujeito com direitos, inclusive o de consultae privada, ou seja, sem a presença dos pais

8) Nesses casos, de atendimento a crianças e adolescentes, sugere-se observância das recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria, como mencionado no parecer jurídico

9) Em sendo necessária a revelação do resultado positivo do HIV e o uso de drogas ilícitas aos pais do adolescente, reconhece-se que faz parte do trabalho benéfico ao paciente buscar a melhor forma de conduzir tal situação, cuidando dos vínculos familiares e do balanço risco-benefício ao adolescente.

---

Elma Lourdes C. P. Zoboli  
Relatora  
Membro da CoBi

---

Profa. Dra. Rachel Sztajn  
Revisora  
Membro da CoBi

Aprovado em sessão de 09.02.2012, da CoBi. vcn/