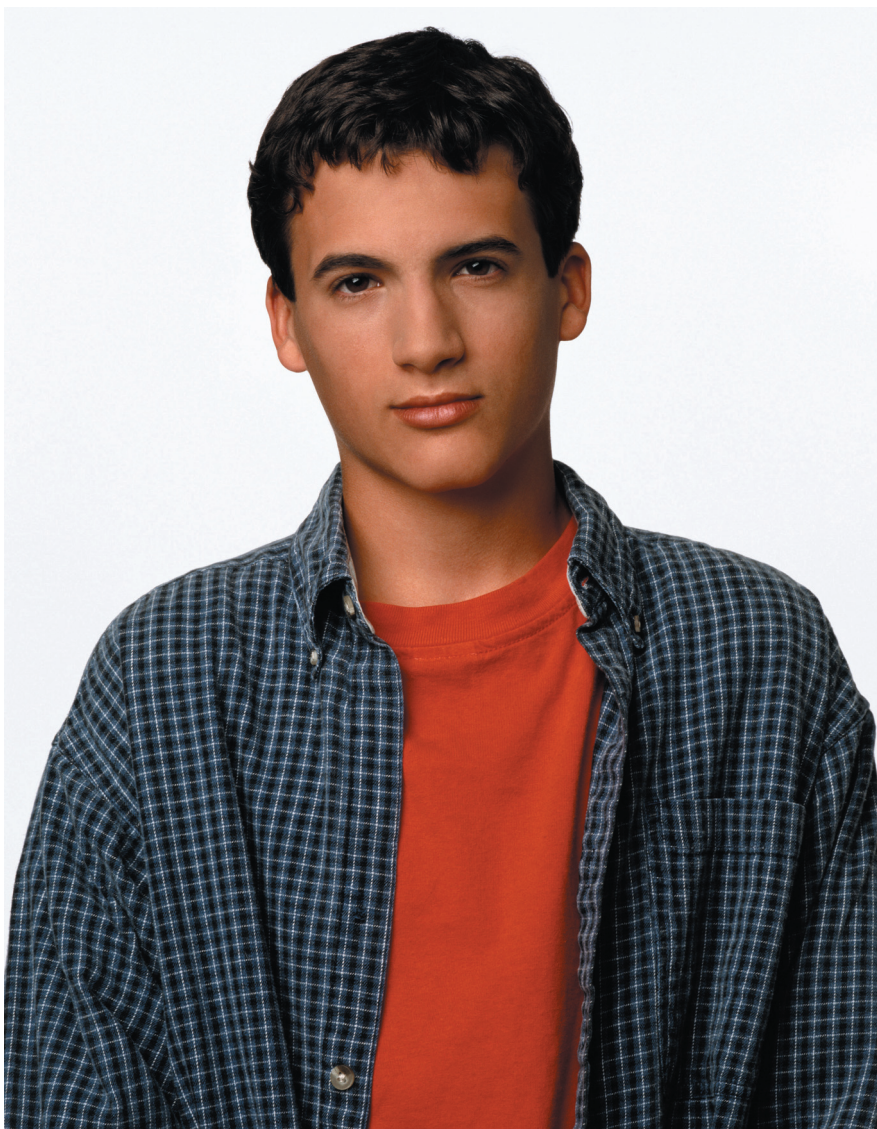




COMPLIANCE

Confidencialidade no atendimento ao adolescente

por Nina Rahe



O atendimento ao adolescente é um desafio na prática médica contemporânea, tanto pelos problemas de saúde comuns a esta faixa etária, como pelas controvérsias éticas, legais e sociais referentes aos direitos à privacidade e à confidencialidade da relação médico-adolescente.

Os transtornos ligados à saúde incluem doenças sexualmente transmissíveis, gravidez não planejada, uso de drogas, depressão, suicídio, abuso sexual, violências e acidentes, e estão, em grande parte, condicionados ao processo natural de desenvolvimento. Nas últimas décadas, no entanto, esses problemas têm aumentado em frequência e intensidade. No que se refere ao atendimento médico, a preocupação é, como várias pesquisas revelam, com o fato de que os adolescentes retardam a busca de auxílio especializado pela insegurança em relação à com a confidencialidade, isto é, e o receio de que o médico revele à família as informações compartilhadas na consulta. “Normalmente, o adolescente já tem dificuldades em procurar o médico para uma consulta de rotina. Tal comportamento aumenta no caso de situações mais complexas”, explica o Dr. Paulo César Pinho Ribeiro, presidente do Departamento de Adolescência da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), membro da Society for Adolescent



Medicine e da International Association for Adolescent Health. Segundo o médico, a melhor maneira de evitar tal comportamento é orientar o adolescente sobre a existência do profissional, como se desenrola uma consulta, explicar sobre os seus direitos e a privacidade ao ser atendido. Também é imprescindível saber ouvi-lo e não colocá-lo na posição de réu ou de vítima no processo, assim como orientar as famílias. “São estratégias de vínculo para se conseguir uma consulta produtiva com os adolescentes, principalmente, os adolescentes masculinos que têm mais dificuldade em procurar os profissionais da saúde”, explica.

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 de consulta, garantindo-se a confidencialidade. A demora na busca de atendimento médico, no entanto, pode trazer uma série de prejuízos à saúde, que vão desde riscos de dependência química crônica (no caso de uso e abuso de substâncias lícitas e ilícitas), até complicações na gravidez e no parto por demora em buscar o pré-natal. A não adesão ao tratamento em casos de diabetes juvenil, febre reumática e outras patologias também pode significar riscos à saúde.

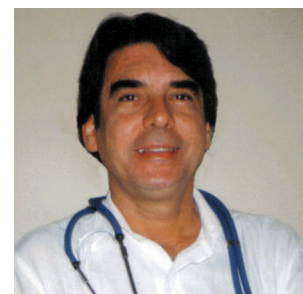
Uma pesquisa realizada no Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Pediatria, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), intitulada “A privacidade e confidencialidade na assistência à saúde do adolescente: percepções e comportamentos de um grupo de 711 universitários” contribuiu com diversos dados a respeito dessa parcela da população. O estudo buscou identificar as opiniões e comportamentos de um grupo de universitários sobre o grau de privacidade que considera adequado em várias situações clínicas e em quais delas admite a quebra de confidencialidade. Setecentos e onze universitários responderam a um questionário sobre a confidencialidade na assistência

à saúde. Como resultado, 82% dos adolescentes identificam a situação ideal de revelação como aquela mediante autorização do paciente, diferenciando-a das demais formas de quebra de confidencialidade. Em relação a revelações não autorizadas, a maioria admite a quebra do sigilo nas situações de idéias suicidas (85%), violência (84,2%), abuso sexual (81,7%), anorexia nervosa (81,3%) e risco à vida de terceiros (72,3%); cerca da metade em casos de HIV/aids (57,9%), drogadição (51,7%) e DST (44,7%); e menos de um terço aceita quando se trata de casos de gravidez (33,6%), homossexualidade (20,7%) e atividade sexual (15,6%).

Assim, os participantes estabelecem valores diferentes para a confidencialidade no contexto assistencial. Aceitam que as informações sejam comunicadas a terceiros quando houver autorização do paciente. Quanto maiores os riscos à integridade física, mais facilmente admitem a quebra não autorizada do sigilo, porém dificilmente a considerem nos aspectos referentes à sua sexualidade.

“É indispensável estabelecer um senso de confidencialidade com o adolescente, deixando bem claro para ele o aspecto do sigilo no atendimento. O limite desse sigilo depende da prática médica. Em determinadas situações, consideradas como exceção, como de déficit intelectual importante, distúrbios psiquiátricos, desejo do adolescente de não ser atendido sozinho, entre outras, a confidencialidade e a privacidade deverão ser rompidas”, salienta o Dr. Paulo. Ele ainda acrescenta que em situações graves, como a presença de idéias suicidas, violência corporal contra os outros e risco de abuso sexual, o profissional deve mostrar ao adolescente que o sigilo deverá ser rompido, em função do risco de vida que o mesmo pode estar correndo.

“Embora a confidencialidade deva ser respeitada, isso não impede o médico de encorajar o adolescente a discutir seus problemas com seus familiares ou responsáveis. Muitas vezes, em situações mais difíceis, podemos ser facilitadores do processo de interlocução entre pais e filhos”, argumenta.



DIVULGAÇÃO

Dr. Paulo César Pinho Ribeiro



“ A confidencialidade aplica-se a todas as faixas etárias, como consequência de direitos éticos e legais à privacidade, os quais limitam o acesso de terceiros a um âmbito privado e íntimo da pessoa. Em várias situações da assistência aos jovens, no entanto, os profissionais de saúde questionam o grau de sigilo que devem manter. ”



A Sociedade Brasileira de Pediatria e a Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia propõem que o pediatra e o ginecologista aproveitem as oportunidades de contato com adolescentes e/ou suas famílias para promover a reflexão e a divulgação de informações sobre temas relacionados à sexualidade e à saúde reprodutiva, tais como: namoro, relação de gênero, atividade sexual, contracepção (incluindo contracepção de emergência), uso de *condom*, prevenção de DST/aids, entre outros. Essas orientações devem ser adequadas às necessidades e demandas de cada adolescente e às características de cada comunidade.

A confidencialidade apoia-se no artigo 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”. A confidencialidade aplica-se a todas as faixas etárias, como consequência de direitos éticos e legais à privacidade, os quais limitam o acesso de terceiros a um âmbito privado e íntimo da pessoa. Em várias situações da assistência aos jovens, no entanto, os profissionais de saúde questionam o grau de sigilo que devem manter.

Os limites desse envolvimento devem ficar claros para a família e para o jovem. O adolescente deve ser estimulado e incentivado a envolver a família no acompanhamento dos seus problemas. E, em situações em que houver a necessidade da quebra do sigilo médico, o adolescente deve ser informado, justificando-se os motivos para essa atitude. “Acreditamos que os pediatras, incluindo aqui aqueles que atendem adolescentes, têm por obrigação zelar pela saúde dos pacientes, tanto na parte preventiva quanto curativa. Mas também temos a função de proteger nossas crianças e adolescentes dos erros da sociedade, dos pais, das famílias e dos gestores, propiciando a eles o direito de serem bem atendidos, por profissionais competentes, dentro de política de saúde pública bem estruturada, sem serem bodes expiatórios de famílias desestruturadas e como sujeitos de direitos que são”, finaliza Dr. Paulo. ■