

Parecer 006/CES/INV/2014

A CES da ARSLVT, na sequência do pedido de parecer de um ACES sobre um modelo de “*Consentimento Informado*”, relativo à informação aos “*Encarregados de Educação*” sobre a realização de “*um rastreio dentário aos alunos de 6 e 12 anos*” das escolas de um Agrupamento, no âmbito de uma das atividades preconizadas Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral (PNPSO - Circular Normativa Nº 01/DSE de 18/01/2005), emite o seguinte parecer.

1. SOBRE O PEDIDO

Dos termos do modelo de *Consentimento Informado*, objeto do pedido de parecer, que aqui se transcreve

“Consentimento Informado

No âmbito do Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral (PNPSO - Circular Normativa Nº 01/DSE de 18/01/2005), uma das actividades do referido programa é a avaliação do estado dentário dos alunos, o qual se realiza bianualmente.

A observação do estado dentário dos alunos, é realizada pela equipa de saúde oral (Higienistas Oraís) do ACES (...), segundo as normas estabelecidas pela DGS.

Pelo anteriormente exposto, informam-se os Encarregados de Educação que se irá realizar o rastreio dentário aos alunos de 6 e 12 anos, nascidos em 2007 e 2001, das escolas deste Agrupamento.

Caso se oponha ao referido rastreio, agradecemos que informe o Professor (a)/Director (a) de Turma através da caderneta do aluno.

O Director do ACES ____ A Coordenadora da USP

P’la Equipa de Saúde Oral”

Relevamos os seguintes aspetos:

- O modelo em apreço é designado de *Consentimento Informado*
- É relativo a uma atividade de avaliação do estado dentário dos alunos, no âmbito do Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral - PNPSO, a ser realizada pela equipa de saúde oral, no respeito pelas normas estabelecidas pela DGS.
- Os encarregados de educação são informados da realização de um rastreio dentário e do seu enquadramento no referido PNPSO.
 - É solicitado aos encarregados de educação, não a manifestação do seu consentimento, mas sim uma informação à escola, na pessoa do Professor (a)/Director (a) de Turma, em caso de oposição (recusa) a essa atividade.

A formulação do presente parecer terá em consideração os seguintes eixos de análise: Fundamentos éticos e regime jurídico do consentimento livre e esclarecido; os dispositivos normativos em uso, nomeadamente o parecer da CES da ARSLVT nº 009/2013¹ e seu anexo², e a Norma da DGS (ainda em discussão pública) “Consentimento informado, esclarecido e livre para atos terapêuticos ou diagnósticos e para a participação em estudos de investigação”³ e os normativos da DGS no âmbito da Promoção da saúde oral⁴.

2. FUNDAMENTAÇÃO

O consentimento em saúde assenta no reconhecimento dos princípios éticos do respeito pela dignidade da pessoa e pela sua autonomia e autodeterminação no exercício da liberdade sobre si e sobre os cuidados de saúde que decide aceitar ou recusar.

“A expressão consentimento informado tem, em si, duas noções indissociáveis a de consentimento e a de informação. É a informação que dá à pessoa as melhores condições para decidir aceitar ou recusar a intervenção de saúde que lhe é proposta. O próprio legislador utiliza a expressão

¹ http://www.arslvt.min-saude.pt/ces/Documents/Parecer_ConsInformado-Aprovado_2013-02-15AFV%20%282%29.pdf

² <http://www.arslvt.min-saude.pt/ces/Documents/Anexo%20I%20-%20revisto-VFF%20%282%29.pdf>

³ <http://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0152013-de-03102013.aspx>

⁴ <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas.aspx?v=1dbf936d-52d0-4968-acc6-6a99051b4088>

“consentimento livre e esclarecido”⁵(...)”⁶. Estamos assim perante a necessidade de uma informação que permita um processo de deliberação e de tomada de decisão conjugada entre o profissional e a pessoa cuidada.

O consentimento livre e esclarecido é objeto de regime jurídico próprio do qual, no contexto do pedido de parecer em apreço, se destacam os seguintes aspetos:

A sua regra geral está estabelecida no artigo 5º da Convenção sobre os Direitos do Homem e a Biomedicina e que, pela sua importância aqui se transcreve

*“Qualquer intervenção no domínio da saúde só pode ser efectuada após ter sido prestado pela pessoa em causa o seu consentimento livre e esclarecido. Esta pessoa deve receber previamente a informação adequada quanto ao objectivo e à natureza da intervenção, bem como às suas consequências e riscos. A pessoa em questão pode, em qualquer momento, revogar livremente o seu consentimento.”*⁷

Esta regra geral, ao optar pela expressão “consentimento livre e esclarecido”, clarifica também do ponto de vista jurídico, não ser suficiente garantir a transmissão de informação pelo profissional de saúde, competindo-lhe igualmente o dever de garantir que essa informação foi compreendida pela pessoa.

De relevar ainda o preconizado no artigo 6º da mesma Convenção quanto à obtenção do consentimento das pessoas que careçam de capacidade para prestar o seu consentimento, neste caso os menores: i) a intervenção apenas poderá ser efetuada em seu *benefício directo*; ii) carece de autorização do seu representante; iii) a opinião do menor é tomada em consideração de um modo crescentemente determinante, em função da sua idade e do seu grau de maturidade.

É assim, reconhecido aos menores com idade até 16 anos, ainda que não sendo detentores de maioridade legal, o direito a serem ouvidos de acordo com a sua capacidade de compreensão e

⁵ DEODATO, Sérgio. Direito da saúde “não se trata apenas de uma questão semântica, mas sim de uma profunda alteração substancial, exige-se assim que a informação dada seja acessível à pessoa, suficiente e compreendida, só isso lhe dará a dimensão de *esclarecido*

⁶ http://www.arslyt.min-saude.pt/ces/Documents/Parecer_ConsInformado-Aprovado_2013-02-15AFV%20%282%29.pdf

⁷ Decreto do Presidente da República nº 1/2001 e a Resolução da AR nº 1/2001 de 3 de janeiro, ratificam, a Convenção para a Protecção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano face às aplicações da Biologia e da Medicina: Convenção sobre os Direitos do Homem e a Biomedicina

discernimento. Estamos perante o direito do menor de idade ao assentimento informado⁸, entendido como a manifestação da sua concordância para a realização de uma intervenção relativa à sua saúde, sobre a qual recebeu a informação adequada.

Sendo o regime do consentimento em saúde aplicável a todos os cuidados de saúde e não apenas às intervenções consideradas de maior complexidade, a forma geral de manifestação desse consentimento é a expressão verbal da decisão individual, pelo que a forma escrita é excecional, devendo ser usada apenas nos casos estabelecidos na lei. A avaliação do estado dentário dos alunos não se encontra nestes casos.

Contudo, como se pode ver no parecer da CES da ARSLVT⁹, para além de um conjunto de normativos que preconizam a expressão escrita do consentimento livre e esclarecido em algumas situações, outras há que exigem dos profissionais uma maior atenção na transmissão e clarificação da informação e da manifestação do consentimento livre e esclarecido.

Os documentos associados à expressão do consentimento livre e esclarecido devem responder a alguns requisitos, de que se destacam os associados aos objetivos que se pretendem atingir; à explicitação da intervenção a realizar, aos seus benefícios e à natureza e intensidade dos riscos, se os houver.

O consentimento livre e esclarecido implica, assim, um processo sistemático de intervenção dos profissionais de saúde que ultrapassa um procedimento de cariz administrativo de obtenção desse consentimento na sua forma verbal, escrita ou tácita.

3. CONCLUSÃO

Considerando os termos do pedido formulado e os fundamentos expressos cumpre-nos concluir:

- I. A atividade de *avaliação do estado dentário dos alunos / rastreio dentário aos alunos de 6 e 12 anos* deverá ser objeto de um processo de informação que permita o consentimento livre e esclarecido de cada encarregado de educação;

⁸ LEVY, Maria de Lourdes; LARCHER, Victor; KURZ, Ronald – *Informed consent / assent in children. Statement of the Ethics Working Group of the Confederation of European Specialists in Paediatrics (CESP)*. [European Journal of Pediatrics](#) 10/2003; 162(9):629-33.

⁹ <http://www.arslvt.min-saude.pt/ces/Documents/Anexo%20I%20-%20revisto-VFF%20%282%29.pdf>

- II. A obtenção desse consentimento livre e esclarecido implica um processo de informação que, para além da designação da atividade e do seu enquadramento no programa nacional de promoção de saúde oral, contemple: i) os objetivos que se pretendem atingir com a atividade; ii) a explicitação da intervenção a realizar; iii) os seus benefícios e a natureza e intensidade dos riscos se os houver.
- III. Os documentos a serem apresentados aos encarregados de educação deverão incluir, para além dos aspetos referidos no ponto anterior o contacto do profissional de saúde disponível para qualquer esclarecimento que possa ajudá-lo na sua decisão de consentimento ou recusa.
- IV. Os profissionais de saúde, responsáveis por esta atividade *de avaliação do estado dentário dos alunos / rastreio dentário aos alunos de 6 e 12 anos*, são igualmente os responsáveis pelo processo de informação e clarificação. Em caso de recusa, por parte do encarregado de educação, aqueles profissionais são chamados a um esforço acrescido de esclarecimento, no respeito pela autonomia e autodeterminação da pessoa, mas simultaneamente no respeito pelo superior interesse da criança e da saúde da população.
- V. Os profissionais de saúde, responsáveis por esta atividade *de avaliação do estado dentário dos alunos / rastreio dentário aos alunos de 6 e 12 anos*, são igualmente os responsáveis pelo processo de informação e clarificação da criança tendente à obtenção do seu assentimento.

Aprovado pela CES na reunião de 14 de Fevereiro de 2014

LISBOA E VALE DO