



CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA
Presidência do Conselho de Ministros

49/CNECV/06

**PARECER Nº 49 DO CONSELHO NACIONAL DE
ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA**

**PARECER SOBRE
A EXECUÇÃO DO TESTE DE
DETECÇÃO DO VIH APÓS EXPOSIÇÃO
OCUPACIONAL**

(Julho de 2006)



C N E C V

CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA
Presidência do Conselho de Ministros

A reflexão do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (CNECV) sobre a determinação da licitude de efectuar o rastreio da infecção pelo VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana) em utentes do sistema de saúde após conspurcação accidental de um profissional de saúde com produtos biológicos foi suscitada por uma questão concreta, colocada ao CNECV pelo Conselho de Administração do Hospital do Montijo.

O Parecer do CNECV é emitido ao abrigo das competências previstas na alínea b) do n.º 1 do artigo 2º, conjugadas com o estatuído na alínea e) do artigo 7º, ambos da Lei n.º 14/90, de 9 de Junho.

Assim, e tendo em consideração:

- a) Que face a uma exposição ocupacional a produtos biológicos de um utente o padrão de tratamento implica, idealmente, o diagnóstico da seropositividade (ou não) para o VIH (e de outras doenças virais) no doente contaminante, para ulterior determinação do estado de seropositividade do profissional de saúde e para a instituição do tratamento profilático adequado;
- b) Que não é prática corrente a realização do teste de rastreio como requisito prévio à intervenção do profissional de saúde e que de todo o modo essa prática, por natureza e por dificuldade de meios, não seria de abrangência universal;
- c) Que no contexto da avaliação do utente (potencial infectante) o objectivo primordial é a execução de um teste laboratorial de detecção do VIH/SIDA, seja o utente suspeito, ou não, de infecção pelo VIH;
- d) Que os serviços de saúde – públicos, privados, cooperativos e sociais – devem estar dotados das estruturas necessárias para detectar rapidamente estas situações e para implementar as medidas que se revelem adequadas ao diagnóstico e tratamento dos profissionais de saúde vítimas de uma potencial doença ocupacional;



CNECV

CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA

Presidência do Conselho de Ministros

- e) Que um episódio de exposição ocupacional ao VIH é considerado, de acordo com as *leges artis*, uma emergência médica para o profissional de saúde em função do risco associado de infecção;

- f) Que importa preservar o bem ético e o bem jurídico da integridade pessoal do utente, bem como os seus direitos à privacidade pessoal e à não-discriminação;

- g) Que, na ausência de consentimento esclarecido, uma intervenção no corpo de uma pessoa gera, por lei, uma violação da sua autodeterminação (excepto nas situações em que seja legítimo presumir esse consentimento) e pode mesmo constituir uma lesão da integridade física se não for realizada para benefício da saúde dessa pessoa;

- h) Que após a determinação do estado de seropositividade do utente, o médico assistente do profissional de saúde (ou o médico de saúde ocupacional, caso exista na instituição) deve propor-lhe a realização do teste de detecção do VIH no sentido de aquilatar da existência de infecção prévia à contaminação com produtos biológicos do utente;

- i) Que existe a responsabilidade ética do profissional de saúde em submeter-se ao teste de detecção do VIH e eventual tratamento profilático desta infecção de modo a garantir a protecção adequada dos outros utentes;

o Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida é de parecer que:

1. É dever do utente, ao abrigo dos princípios éticos de solidariedade e de responsabilidade individual e face à possibilidade de contaminação de terceiros, consentir no teste de detecção do VIH, após um incidente de “exposição ocupacional” de um profissional de saúde.

2. Porém, uma pessoa capaz de consentir (“competente”) pode recusar a execução do teste, não havendo legitimidade para o efectuar compulsivamente.



CNECV

CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA PARA AS CIÊNCIAS DA VIDA
Presidência do Conselho de Ministros

3. Esta problemática poderia ser afastada em situações de risco de transmissão se tivessem sido realizados como requisito prévio à intervenção do profissional de saúde testes de rastreio de doenças infecciosas.
4. Como também não se suscitaria se fosse presumido o consentimento do doente para o rastreio do VIH; não há porém regra vigente neste sentido.
5. Neste contexto não pode ser invocado o privilégio terapêutico, uma vez que o objectivo da realização do teste não é o interesse do utente, mas sim a protecção do profissional de saúde.
6. Em consequência, deve ser obtido, nos termos gerais, o consentimento livre e esclarecido do utente para a realização do teste de detecção do VIH.
7. No caso de o utente recusar a execução do teste é especialmente recomendável reforçar o aconselhamento cabal quanto à decisão e suas consequências, nomeadamente para a saúde do profissional e das pessoas com quem este contacte.

Lisboa, 11 de Julho de 2006

Paula Martinho da Silva

Presidente

Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida

Este parecer foi aprovado na reunião plenária do dia 11 de Julho em que estiveram presentes: Paula Martinho da Silva, António Vaz Carneiro, Daniel Serrão, Fernando Regateiro, João Lobo Antunes, Jorge Biscaia, Jorge Sequeiros, Jorge Soares, José de Oliveira Ascensão, José Pedro Ramos Ascensão, Maria do Céu Patrão Neves, Maria Fernanda Henriques, Marta Mendonça, Michel Renaud, Miguel Oliveira da Silva, Pedro Nunes, Pedro Fevereiro, Rita Amaral Cabral, Rui Nunes e Salvador Massano Cardoso.