



Trabalho 785

**SUBSÍDIOS NORMATIVOS PARA A ADVOCACY EM ENFERMAGEM
NA REVELAÇÃO DIAGNÓSTICA DE HIV/AIDS NA INFÂNCIA E
ADOLESCÊNCIA**

Renata de Moura Bubadu¹
Ivone Evangelista Cabral²

Introdução: O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é um marco legislativo importante na história da infância brasileira. A partir de 1990, iniciou-se um processo de reorganização normativa no país, uma vez que a criança transiciona da condição de propriedade parental para sujeito de direito¹. Neste contexto, destaca-se a juvenização da epidemia do HIV/AIDS, em que nos últimos 32 anos, registra-se 19.159 casos notificados na faixa etária de 5 a 19 anos de idade². Essa reconfiguração epidêmica resulta em novas demandas de cuidado, em que se inclui o processo de revelação diagnóstica à criança e ao adolescente com HIV/AIDS. De modo que o o/a enfermeiro/a pediátrico/a torna-se responsável ético pela defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes diante desse contexto. Assim, a *advocacy* em Enfermagem reconhece os direitos dos pacientes e capacidade de auto-determinação e processo de decisão sobre sua saúde³. Optou-se por manter o termo *advocacy* na língua inglesa por ainda não existir um consenso de tradução para o português brasileiro entre os pesquisadores do país. **Objetivo:** discorrer acerca dos documentos normativos de saúde da criança e do adolescente com enfoque no exercício profissional do/a enfermeiro/a como *fundamental advocate* na revelação diagnóstica de HIV/AIDS. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa documental que examinou 8 documentos normativos em vigor no Brasil: Lei do Exercício Profissional de Enfermagem (1986), Constituição da República Federativa do Brasil (1988), Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), Política Nacional de HIV/AIDS: Princípios e Diretrizes (1999), Lei 8.080 (1990), Código Civil Brasileiro (2002), Código de Ética de Enfermagem (2007) e Recomendações para a atenção integral a Adolescentes e Jovens vivendo com HIV/AIDS (2013). Os dados foram submetidos à análise conteúdo. Emergiram três categorias: direitos da criança e do adolescente com HIV/AIDS, responsabilidade parental, responsabilidade ético-profissional do/a enfermeiro/a na revelação diagnóstica de HIV/AIDS. As categorias foram discutidas na perspectiva da *advocacy* em enfermagem. **Resultados:** Sobre direitos da criança e do adolescente com HIV/AIDS, o conhecimento de sua condição diagnóstica e de saúde é direito constitucional e civil a partir da instituição do ECA, uma vez que no artigo 3º assegura à criança e ao adolescente possibilidade legal de gozar de todos os direitos previstos na lei brasileira. Assim, tem-se a saúde transversa como um direito fundamental em todos os documentos, de modo que a criança e o adolescente inserem-se no cuidado de si de acordo com seu desenvolvimento cognitivo. A revelação diagnóstica aparece detalhadamente nas Recomendações para a Atenção Integral a Adolescentes e Jovens vivendo com HIV/AIDS em que apresenta a complexidade da problemática e a importância da inclusão da família neste processo. Considerando a adolescência como o período de 13 a 19 anos, de acordo com o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais para determinação da terapia antirretroviral, tem-se a revelação diagnóstica na adolescência nos contextos legislativos de emancipação e de não-emancipação. O primeiro envolve adolescentes maiores de 18 anos ou menores de idade que têm autonomia jurídica prevista no artigo 5º do Código Civil e o segundo abrange menores de 18 anos com limitação legal no processo de decisão de sua própria saúde. Interligada à essa condição de dependência legislativa, tem-se a segunda categoria: responsabilidade parental na revelação diagnóstica de HIV/AIDS. É dever parental:

¹ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Bolsista de Mestrado do CNPq. E-mail: renatabubadue@gmail.com

² Enfermeira. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Materno Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Brasil. Pesquisadora CNPq. Presidente da Associação Brasileira de Enfermagem-ABEn, Gestão 2010-2013.



Trabalho 785

assegurar a efetivação dos direitos fundamentais dos filhos em que a revelação do diagnóstico deve ser realizada em detrimento dos direitos humanos, de participação da criança e do adolescente em sua saúde e possibilidade de construção de autonomia no cuidado de si. Os pais devem, por lei, agir de acordo com o melhor interesse dos filhos, de modo que a autonomia parental é delimitada legislativamente. Isso significa que os interesses parentais devem estar condicionados aos interesses dos filhos, tornando os direitos do menor prioridade^{1,4}. Complementar às categorias anteriores, a responsabilidade ético-profissional do/a enfermeiro/a na revelação diagnóstica de HIV/AIDS insere-se na identificação de ações que não priorizem o melhor interesse da criança e do adolescente, na prescrição de enfermagem para melhor intervir e assegurar os direitos da criança nesse contexto. Além disso, a consulta de enfermagem é ação importante no processo de revelação do diagnóstico, pois constitui-se em um espaço a ser compartilhado com a família e a criança e/ou adolescente. O Código de Ética de Enfermagem prevê o exercício profissional com justiça, compromisso, equidade, fundamentado nas relações de direito, prudência, respeito e diversidade ideológica. A prática profissional atua no direito da pessoa ou de seu responsável legal de tomar decisões referentes à sua saúde. Assim, a revelação diagnóstica é um processo construído com a família a fim de assistir à criança e adolescente no preparo, durante a revelação e nos desdobramentos da descoberta de soropositividade em suas vidas. É importante ressaltar que o/a enfermeiro/a deve respeitar os direitos de confidencialidade das crianças, adolescentes e suas famílias no processo de cuidar. **Conclusões:** A revelação diagnóstica é complexa que envolve diversos dispositivos legais, relacionados entre si, assegurando os direitos das crianças e adolescentes diante desta realidade. Devido à impossibilidade legal de crianças e adolescentes participar do processo de decisão de sua saúde, os resultados apontam para o/a enfermeiro/a atuar ativamente na *advocacy* como agente moral⁵. Quando há a autonomia legal do adolescente, deve-se avaliar a possibilidade de inclusão da família neste processo, uma vez que isso pode auxiliar na minimização dos agravos decorrentes da descoberta de soropositividade para o HIV. **Contribuições para enfermagem:** A lei do exercício profissional prevê ações privativas ao enfermeiro que são fundamentais no exercício da *advocacy*, como a prescrição de assistência de enfermagem e consulta de enfermagem. Essas atribuições devem ser fundamentadas no exercício da profissão pautado na justiça, compromisso, equidade, responsabilidade e resolutividade, respeitando os direitos de todos os envolvidos no processo com prudência e competência. Os resultados aqui apresentados constituem bases substanciais para que enfermeiros/as assumam o papel de *fundamental advocate* de crianças e adolescentes no processo de revelação do diagnóstico de HIV/AIDS, uma vez que interrelaciona dispositivos normativos significativos para esta prática.

Descritores: Enfermagem Pediátrica, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, Defesa da Criança e do Adolescente.

Eixo II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde

Referências

1. Dias MB, Pereira RC. Direito de Família e o Novo Código Civil. 4ª ed. Editora Del Rey; 2007. p.415-32.
2. Ministério da Saúde (Brasil). Boletim Epidemiológico de Aids e DST [versão preliminar] Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
3. MacDonald H. Relational ethics and advocacy in nursing: literature review. Journal of Advanced Nursing, 2007; 57(2):119-26.
4. Pereira TS. O Melhor Interesse da Criança e do Adolescente como Critério de fixação da Competência. Revista da EMERJ, 2008; 11:142-59.
5. Carnevale F. Ethical considerations in pediatric nursing. Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras, 2012; 12(1).