

ATENDIMENTO PEDIÁTRICO NÃO ACOMPANHADO DE RESPONSÁVEL LEGAL

Relator: Mario Roberto Hirschheimer

Data: 21/06/2023

***Núcleos de Estudos de Bioética, dos Direitos da Criança e do Adolescente e de Violência
Contra Crianças e Adolescentes da SPSP***

Conceitos e normas jurídicas não devem ser interpretados de forma isolada, mas com base em princípios gerais. A interpretação da legislação deve se dar sempre a favor da criança e do adolescente, sempre preservando o espírito que norteia o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei 8069/1990, que regulamenta o art. 227 da CF), ou seja, o dever de proteger o mais vulnerável.

Para subsidiar e embasar esta discussão, é necessário observar o que o ECA dispõe sobre a matéria:

Artigo 2º - “Considera-se criança, para os efeitos de Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.”

Artigo 3º - “A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.”

Fato cada vez mais frequente pela participação das mães no mercado de trabalho, por vezes, o(a) acompanhante é outro(a) cuidador(a), seja tia, madrinha, irmã, babá etc. Diante dessa situação, se o médico assistente entender que estejam ocorrendo atitudes omissas ou de maus-tratos à criança e ao adolescente, de acordo com o art. 245 do ECA, é dever do médico e do responsável por estabelecimento de atenção à saúde comunicar à autoridade competente (a princípio, o Conselho Tutelar da região de moradia da criança) os casos de que tenha conhecimento envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos.

Fica a critério do médico assistente, especialmente ao considerar o motivo e o teor da consulta, a avaliação sobre a imprescindibilidade, ou não, da presença dos responsáveis legais.

O Conselho Tutelar deve ser notificado em toda situação em que o menor de idade esteja em risco à sua proteção na avaliação do médico assistente. Tal notificação deve ser realizada com prudência e cautela, tentando preservar uma relação de confiança.

Nos casos de intervenção eletiva, na qual a criança esteja acompanhada, mas com representação legal não regularizada, o Conselho Tutelar tem a competência de intervir, viabilizando a pesquisa do histórico familiar do paciente.

Segundo o Parecer CFM nº 25/13, independente da especificação quanto ao paciente, principalmente com pertinência a sua faixa etária, nem quanto ao tipo de consulta, se urgência ou eletiva, a conduta prudente na ausência dos responsáveis legais (que detêm o poder familiar) seria:

- 1) Em caso de urgência/emergência o atendimento deve ser realizado, cuidando-se para garantir a maior segurança possível ao paciente. Após esta etapa, comunicar-se com os responsáveis o mais rápido possível;
- 2) Em pacientes pré-adolescentes,¹ mas em condições de comparecimento espontâneo ao serviço, o atendimento poderá ser efetuado e, simultaneamente, estabelecido contato com os responsáveis legais;
- 3) Com relação aos pacientes adolescentes há o consenso internacional, reconhecido pela lei brasileira, de que entre os 12 e 18 anos estes já têm sua privacidade garantida, principalmente se com mais de 14 anos e 11 meses, considerados maduros quanto ao entendimento e cumprimento das orientações recebidas;²
- 4) Na faixa de 12 a 14 anos e 11 meses, o atendimento pode ser efetuado, devendo, se necessário, comunicar os responsáveis.

De acordo com a Nota Técnica do Ministério da Saúde, de março de 2022, referente ao atendimento individual de adolescentes desacompanhados, deve-se atender às suas necessidades urgentes (ficando a cargo do profissional solicitar a presença de outro membro da equipe para seu maior conforto e/ou discutir o caso posteriormente nos espaços próprios, nos termos do sigilo ético profissional) e registrar no prontuário a procura desacompanhada para fins de monitoramento da situação. Além disso, os profissionais de saúde que atuam na imunização devem garantir que adolescentes sejam acolhidos e recebam vacinação quando procurada por iniciativa própria, com ou sem a posse da Caderneta de Saúde.

Recomenda-se o envolvimento dos gestores dos serviços de saúde na orientação dos colaboradores da recepção para conferência e registro dos dados dos acompanhantes para evitar situações que possam sair de controle. É importante a participação de pessoal treinado frente a essa necessidade. Dúvidas devem ser encaminhadas ao Serviço Social que, se necessário, deve entrar em contato com o Conselho Tutelar, a quem compete esclarecê-las.

1 Entendemos como pessoa com menos de 12 anos de idade.

2 Salvo em situações consideradas de risco como gravidez, abuso de drogas, não adesão a tratamentos recomendados, doenças graves, risco à vida ou à saúde de terceiros, e frente à realização de procedimentos de maior complexidade como intervenções cirúrgicas.

Para efetivar tal recomendação, a Diretoria Executiva da SPSP encaminhou no mês de setembro este documento para:

- Promotorias de Justiça da Infância e Juventude;
- Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS);
- Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS);
- CFM;
- OAB e
- Casas legislativas municipais e estadual.

Saiba mais:

Departamento de Medicina do Adolescente da Sociedade Brasileira de Pediatria. Leis e Normas que embasam o atendimento do adolescente nas unidades de saúde. Nota Especial nº 54, 16 de março de 2023. Disponível em:

<https://www.sbp.com.br/departamentos/medicina-do-adolescente/documentos-cientificos/>

Referências Bibliográficas

- Brasil. Ministério da Saúde. Nota técnica nº 2/2022 -COSAJ/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. 2022. Disponível em:
https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20220318_N_NOTATECNICAn2-2022-COSAJ_3407892645107799912.pdf
- Conselho Federal de Medicina – CFM. Processo Consulta CFM nº 40/13 – Parecer CFM nº 25/13. Disponível em:
http://www.portalmedico.org.br/pareceres/cfm/2013/25_2013.pdf
- Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia – CREMEB. Parecer CREMEB Nº 14/12. Expediente Consulta nº 210.107/11. Disponível em
<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BA/2012/14>.
- Conselho Regional de Medicina do Paraná – CRMPR – Parecer nº 2255/2010-Protocolo nº 19199/2009. Disponível em:
<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/PR/2010/2225>