



PARECER CREMEB Nº 14/12
(Aprovado em Sessão Plenária de 30/03/2012)

Expediente Consulta Nº 210.107/11

Assunto: Atendimento médico a paciente menor de idade desacompanhado.

Relatora: Cons.^a Maria Lúcia Bomfim Arbex

EMENTA: Em atendimento médico a uma criança – pessoa com até 12 anos incompletos – deve ser considerada a necessidade dela estar acompanhada por um responsável legal. Em casos de atendimento ao adolescente – pessoa com idade entre 12 e 18 anos – ele pode estar desacompanhado, se assim o desejar, sendo-lhe garantidos autonomia e direito ao sigilo, exceto nas situações previstas em lei e/ou que guardem risco de vida ao paciente ou a terceiros.

Consulta:

A consultante – representante de uma clínica médica – gostaria de se inteirar a respeito de atendimento a paciente menor de idade sem acompanhamento do responsável: se é possível fazer o atendimento ou não.

Parecer:

Para subsidiar e embasar esta discussão, é necessário observar o que o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Código de Ética Médica dispõem sobre a matéria.

Do Estatuto da Criança e do Adolescente, podem ser extraídos:

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 inherentes 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.”

Artigo 15 “a criança e o adolescente têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis.”



Artigo 17 “o direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, idéias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.”

Do Código de Ética Médica, os artigos 73 e 74 que vedam ao médico:

Artigo 73 - revelar fato que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente”.

Artigo 74 - revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.

Estes princípios devem nortear a discussão sobre se o paciente menor de idade - quando não acompanhado por um responsável - pode ou não ser atendido pelo médico; acrescente-se, ainda, à discussão, uma análise criteriosa sobre a capacidade de entendimento do menor, peculiaridades das manifestações clínicas que o levaram a procurar assistência médica, e o que o motivou a fazê-lo desacompanhado. É indispensável, também, resguardar o direito do paciente à privacidade e o dever do médico ao sigilo profissional.

O CRM-PR tem três Pareceres que tratam da matéria:

O **Processo Consulta 144/2009** cita que “... o ser humano não nasce autônomo, torna-se autônomo e pode ter sua autonomia reduzida, tais como crianças, deficientes mentais, indivíduos em estado de coma, etc (...). Cabem a terceiros decidirem pela pessoa não autônoma. (...) A autonomia do paciente poderá se confrontar com a do profissional de saúde, pois os valores circunstanciais são vistos de ângulos diferentes por cada um. (...) A confidencialidade não é uma prerrogativa dos pacientes adultos, e crianças e adolescentes têm, como o adulto, o mesmo direito de preservação de suas informações pessoais, de acordo com a sua capacidade, mesmo em relação a seus pais ou responsáveis...”

O **Processo Consulta 161/2009** considera que “... do ponto de vista legal, as pessoas com faixa etária entre 0 a 18 anos incompletos são consideradas incapazes, com uma relatividade entre os 16 e 18 anos. (...) Sim, o menor de 18 anos pode ser atendido em consulta médica desacompanhado (...) O Conselho Tutelar deve ser notificado em toda situação em que, na avaliação do médico assistente, esteja em risco a proteção do menor de idade (...).”

O **Processo Consulta 122/2010** considera que “... Em pediatria, a autonomia do paciente está ausente ou limitada, os pacientes pediátricos são considerados incapazes, necessitando de pais ou responsáveis para responder por seus interesses, até que atinjam a maturidade que lhes permitam participar de decisões a respeito de sua saúde. (...) O adolescente deve ser encarado como uma pessoa capaz de exercitar progressivamente a responsabilidade quanto a sua saúde e seu corpo, e a consulta com o mesmo deve acontecer em dois momentos, um junto com a família e outro só com o adolescente (...) Conclui que “... as normatizações das consultas para crianças e adolescentes estão regulamentadas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.”

O **Parecer CREMERJ 154/2004**, traz na sua Ementa: “É preferível que atendimento seja efetuado com a presença dos pais e/ou responsável, quando o menor não tiver, ainda, o discernimento ideal para avaliar o mesmo. Fica a critério do médico, especialmente ao considerar o motivo e o teor da consulta, a avaliação sobre a imprescindibilidade, ou não, da presença dos pais ou responsáveis”.



Em 02.12.2011, a **Promotoria de Justiça da Infância e da Juventude da Comarca de Salvador (Ba)** encaminhou ao CREMEB documento com Recomendações, entre outras, sobre procedimentos para internação de crianças e adolescentes. Este documento foi enviado às Secretarias de Saúde, Hospitais e Clínicas particulares ou conveniados com o SUS, serviços públicos de saúde, etc. com o intuito de orientar os profissionais de saúde sobre o atendimento ao menor de idade.

A **Promotoria de Justiça da Infância e da Juventude** recomenda que, em casos de **Urgência/Emergência**, os profissionais aceitem a **internação da criança ou adolescente** que esteja desacompanhado, para em seguida informar o fato ao Conselho Tutelar para que sejam adotadas providências no sentido de regularizar a situação do infante.

Nos casos de **Intervenção Eletiva**, somente deve ser aceita a **internação da criança ou adolescente** que esteja acompanhado, remetendo os casos de desacompanhados, ou com representação legal não regularizada, ao Conselho Tutelar, para viabilizar a pesquisa do histórico familiar do paciente.

As Recomendações da Promotoria de Justiça da Criança e do Adolescente, sobre a assistência médica ao paciente menor de idade, refere-se exclusivamente aos casos onde é necessário o internamento do menor em unidades de saúde; no Parecer Consulta em tela, o foco limita-se ao atendimento inicial da Criança ou do Adolescente desacompanhado, excluídos os demais casos.

Adolescentes e jovens podem ser atendidos sozinhos, caso desejem, sendo reconhecidas sua autonomia e individualidade, e será estimulada sua responsabilidade para com sua saúde; eles devem ter garantido o direito ao sigilo das informações obtidas durante este atendimento. Mas, os fatores privacidade do paciente e sigilo do médico, devem ser equilibrados de tal forma que não resultem em diminuição da responsabilidade familiar ou sonegação do direito dos pais ou responsáveis de conhecer os problemas do menor.

A quebra deste sigilo deve ser considerada sempre que houver risco de vida ou outros riscos relevantes tanto para o paciente quanto para terceiros, a exemplo de situações como abuso sexual, risco ou tentativa de suicídio, risco ou tentativa de aborto, dependência de drogas, gravidez e outros. Nestes casos, a necessidade da quebra de sigilo deverá ser comunicada ao adolescente.

O princípio da confidencialidade é relativo ao nível de maturidade, autonomia e risco do adolescente, e estes aspectos devem ser avaliados em conjunto com o paciente. Tanto a adesão inquestionável à confidencialidade como a ausência total da mesma são indesejáveis para a ética e a lei. Quanto à questão legal, o princípio de beneficência é soberano. No caso da confidencialidade, é reconhecido seu benefício no atendimento do adolescente, pois favorece a formação de uma relação médico-paciente estável e facilita a adoção das medidas de prevenção.

É recomendado que o médico mantenha uma terceira pessoa (acompanhante do paciente, profissional de enfermagem, etc.) durante o exame, especialmente se médico e paciente forem de sexos opostos ou se, na avaliação, estiver incluso exame de partes íntimas do paciente.



Conclusão:

No atendimento ao paciente menor desacompanhado, o médico deve analisar a capacidade do mesmo em avaliar o seu próprio problema, devendo ser considerada a gravidade do quadro clínico. Ressalte-se que, em casos de urgência/emergência, deve ser prioritária a atenção à preservação da saúde e do bem estar físico e mental do paciente.

A **criança** - nos termos da Lei, uma **pessoa com até 12 anos incompletos** - tem a autonomia limitada pelo seu desenvolvimento cognitivo incompleto, necessitando dos pais ou responsáveis para responder por seus interesses. Desta forma, no atendimento a uma **criança**, considera-se a necessidade da mesma estar acompanhada por um adulto, dada a sua limitação na capacidade de entendimento - esperada nesta faixa etária - o que, além de não lhe permitir o conhecimento sobre o problema de saúde que a acomete, inviabiliza a aplicação de condutas diagnósticas e/ou terapêuticas adequadas.

O **adolescente** – aquela **pessoa entre doze e dezoito anos de idade** – pode ser atendido sozinho, sendo reconhecidas sua autonomia e individualidade, e garantido o direito ao sigilo das informações obtidas durante este atendimento, resguardadas as situações previstas em lei e aquelas que guardem risco de vida ao paciente ou a terceiros.

Após análise do teor da consulta, dos motivos que levaram o menor a fazê-la desacompanhado e do desenvolvimento cognitivo do mesmo, o médico tem autonomia e competência para decidir pela necessidade, ou não, da presença dos pais ou responsáveis durante a realização da consulta, sendo indispensável resguardar o direito do paciente à privacidade e o dever do médico ao sigilo profissional.

É o Parecer!

Salvador, 16 de março de 2012.

Cons.^a Maria Lúcia Bomfim Arbex
Relatora