



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP 003 /2013 – CT

PRCI nº 100.484/2012

Ticket: 286.994 / 290.650 / 291.594 / 279.652 / 281.523 / 281.582 / 296.051 / 299.927 / 283.170
/ 299.528

Ementa: Realização de consulta médica, administração de medicamentos e coleta de exames em menores de idade, desacompanhados de responsável legal.

1. Do fato

Questionamento que chega a este Conselho, proveniente de vários profissionais de enfermagem acerca da possibilidade da realização de consulta médica, administração de medicamentos parenterais e inalatórios, coleta de exames de sangue e Papanicolaou em menores de idade desacompanhados do responsável legal.

2. Da fundamentação e análise

Em virtude do questionamento suscitado, surge primeiramente a necessidade de se afirmar que o direito à saúde, é tratado como um direito social¹ e tem respaldo constitucional em nosso país, inserido no Título dos Direitos e Garantias Fundamentais², no artigo 6º da Constituição Federal (BRASIL, 1988).

¹ Uadi Lammêgo BULOS, Constituição Federal Anotada, (Apud. Belen Afonso Garcia, El Regimen jurídico de La protección social Del minusvalido, Madrid, Ed. Civitas, 1997) p. 409. [...] Quando o constituinte usou a terminologia direitos sociais a empregou no sentido estrito, longe daquela acepção *lato sensu*. Fez assim porque pretendeu amparar os menos favorecidos, proporcionando-lhes condições de vida mais descentes e condignas com o primado da igualdade real. Lançou olhos sobre os velhos, os desempregados, os portadores de deficiência, as crianças, os adolescentes, sem deixar à míngua os hipossuficientes, para que o bem estar comunitário não ficasse restrito a grupos humanos minoritários.

² Uadi Lammêgo BULOS, Constituição Federal Anotada, p. 104. [...] compreenda-se o termo direitos fundamentais do homem como o reconhecimento daquelas garantias dirigidas, indistintamente, a quem quer que seja, como a expressão mais apropriada para referir-nos aos princípios informadores de toda a ordem jurídica[...] Os direitos



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Neste sentido, o direito à saúde traduz-se pelo fato de não ter como titular um ator social determinado, mas sim, de modo geral, toda e qualquer pessoa humana, fato este confirmado pelo disposto no artigo 196 da Constituição, ao trazer em seu bojo que a saúde é direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 1988).

Da mesma forma, é a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/1990), ao tratar da organização e funcionamento dos serviços de saúde em nosso país:

[...]

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

[...] (BRASIL, 1990)

Já no contexto do acesso à saúde pela criança e adolescente, podemos citar a regra contida no artigo 227 de nossa Constituição, o qual aduz o seguinte texto:

[...]

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem, admitida a participação de entidades não governamentais,

são fundamentais, porque sem eles os seres humanos não têm a base normativa para ver realizadas, no plano concreto, suas aspirações e desejos viáveis de tutela constitucional. Ademais, são fundamentais, porque sem eles a pessoa humana não se realiza, não convive, e, em alguns casos, nem sobrevive.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

mediante políticas específicas e obedecendo aos seguintes preceitos: (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

[...] (BRASIL, 1988)

Neste sentido, nenhuma criança ou adolescente poderá ser privada do acesso à saúde, sendo dever não somente do Estado, mas também da família, da comunidade e sociedade em geral, contribuir para a satisfação integral deste direito, fato corroborado pelo Estatuto da Criança e Adolescente em seu artigo 4º:

[...]

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

[...](BRASIL, 1990)

Assim sendo, verifica-se que a intenção legislativa é a de beneficiar duas categorias carecedoras de proteção jurídica, quais sejam, as crianças e os adolescentes, compreendido como criança, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade, conforme artigo 2º do Estatuto da Criança e Adolescente (BRASIL, 1990).

Certamente se faz necessária a proteção destes indivíduos, vez que não estão ainda em condições jurídicas de exercer pessoalmente alguns atos da vida civil³, merecendo então atenção especial do Estado.

No entanto, é justamente por não terem plena capacidade de exercer alguns atos da vida civil que surgem as questões ora relatadas, pelo próprio fato da necessidade de autorização e consentimento prévio na realização de alguns procedimentos.

³ Código Civil. Lei 10406, de 10 de Janeiro de 2002. [...]Art. 3º São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil: I - os menores de dezesseis anos; [...] Art. 4º São incapazes, relativamente a certos atos, ou à maneira de os exercer: I - os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos;



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Neste sentido, Luiz Claudio Campos, da Gerência de Prevenção - CE DST/Aids da Secretaria de Saúde da Cidade de São Paulo, descreve no tema “Aspectos legais do atendimento ao adolescente - em busca da saúde integral”, a necessidade de se prestar atendimentos de urgência, independentemente do menor estar ou não acompanhado, conforme abaixo transcrito:

[...]

Qualquer exigência, como a obrigatoriedade da presença de um responsável para acompanhamento no serviço de saúde, que possa afastar ou impedir o exercício pleno do adolescente de seu direito fundamental à saúde e à liberdade, constitui lesão ao direito maior de uma vida saudável. Caso a equipe de saúde entenda que o usuário não possui condições de decidir sozinho sobre alguma intervenção em razão de sua complexidade, deve, primeiramente, realizar as intervenções urgentes que se façam necessárias, e, em seguida, abordar o adolescente de forma clara a necessidade de que um responsável o assista e o auxilie no acompanhamento.

[...](CAMPOS, p. 14)

Sendo assim, a recomendação é de que o adolescente seja antes de tudo abordado e questionado, com a finalidade de verificação da capacidade de entendimento e compreensão dos procedimentos a serem desenvolvidos, e de qualquer forma, sejam sempre realizados aqueles procedimentos de urgência, e solicitado a presença do responsável para que assista o menor nos procedimentos mais complexos dos quais não teria a criança ou adolescente condições de decidir sozinho sobre a intervenção.

Da mesma forma, o Código de Ética Médica, em vários artigos, traz a necessidade de autorização do responsável para a realização de procedimentos e intervenções, desde que o paciente não esteja em condições de responder por seus atos (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2009). Neste sentido:

[...]

É vedado ao médico:

Art. 22. Deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.

[...]

Art. 31. Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.

[...]

Art. 34. Deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal.

[...]

Art. 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.

[...]

Art. 101. Deixar de obter do paciente ou de seu representante legal o termo de consentimento livre e esclarecido para a realização de pesquisa envolvendo seres humanos, após as devidas explicações sobre a natureza e as consequências da pesquisa.

Parágrafo único. No caso do sujeito de pesquisa ser menor de idade, além do consentimento de seu representante legal, é necessário seu assentimento livre e esclarecido na medida de sua compreensão.

[...] (CFM, 2009)

Desta feita, o que se observa, é o próprio cuidado com a saúde, segurança e proteção à figura do menor. Requerer a presença de acompanhamento do responsável pelo menor, é medida protetiva de garantia de que as intervenções a serem realizadas serão mais seguras, em virtude do grau de entendimento do menor.

No mesmo raciocínio, é o parecer do Conselho Regional de Medicina do estado do Rio de Janeiro - PARECER CREMERJ N. 154/2004:

[...]

Embora seja muito difícil estabelecer o grau de entendimento e responsabilidade em relação à idade do menor adolescente, conviria fosse prestada especial atenção no que



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

diz respeito aos menores de 14 anos, pois estes em sua grande maioria, não têm ainda o discernimento ideal e seria nesses casos sempre vantajoso o acompanhamento do menor pelos pais ou responsáveis.

[...] (CREMERJ, 2004)

Neste caso, há recomendação para que o menor seja acompanhado pelo responsável durante as consultas e procedimentos médicos. Da mesma forma é o parecer do Conselho Regional de Medicina do Estado da Bahia, Parecer CREMEB 14/12:

[...]

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.

[...](CREMEB, 2012)

Por óbvio que os indivíduos não nascem autônomos, mas adquirem a autonomia com o seu desenvolvimento e passar do tempo, da mesma forma, podem também em alguns casos ter a perda de tal capacidade. Neste sentido, o parecer acima remete ao fato de que menores de 12 anos não teriam desenvolvimento cognitivo suficiente a lhes proporcionar o entendimento dos atos, condutas diagnósticas e terapêuticas necessárias. Deixa também claro, o fato de que os adolescentes, por certo, poderiam ser atendidos sem o acompanhamento dos responsáveis.

No que tange ao atendimento e suporte de Enfermagem, devemos lembrar que nossa profissão deve sempre ser pautada nos mais elevados critérios éticos e legais, mesmo porque, os



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

princípios fundamentais os quais a embasam, nos remetem a tais preceitos⁴. Bem como ao fato de ser proibido negar assistência de enfermagem em situações que se caracterizem urgência e emergência (COFEN, 2007).

Desta forma, todo profissional de enfermagem, deve zelar e desempenhar sua atividade livre de danos, bem como, se aprimorar e aplicar na prática conhecimentos técnicos e científicos, e além disso, prestar assistência livre de qualquer discriminação (COFEN, 2007).

3. Da Conclusão

Neste sentido, conforme os argumentos acima expostos, conclui-se que todo o profissional de enfermagem tem o dever de colaborar com os indivíduos na sua busca pela saúde, bem como, facilitar o acesso aos meios de saúde, e da mesma forma, devem exercer sua profissão livre de qualquer tipo de discriminação.

No que tange a possibilidade de menores de idade realizarem consultas médicas sem o acompanhamento dos responsáveis legais, não há que se expressar opinião, uma vez se tratar de categoria profissional não abrangida por este conselho.

Da mesma forma, tais menores poderão ser plenamente atendidos em instituições de saúde, inclusive receberem medicamentos parenterais e inalatórios, ainda que desacompanhados, bem como proceder-se a coleta de material para exames, desde que comprovada a situação de urgência e emergência.

Quanto a realização de exames de Papanicolaou, ou qualquer outro procedimento em que seja necessário o acompanhamento posterior do menor, bem como a necessidade de tomada

⁴ Conselho Federal de Enfermagem. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. 2007. PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS. A Enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde e qualidade de vida da pessoa, família e coletividade. O Profissional de Enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais.

O profissional de enfermagem participa, como integrante da equipe de saúde, das ações que visem satisfazer as necessidades de saúde da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais, que garantam a universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

de decisão quanto ao seguimento de um tratamento ou não, desde que não verificada a situação de urgência e emergência, recomenda-se sua realização somente em menores devidamente acompanhados pelos representantes legais ou quem esteja sub rogado nestas condições.

É o parecer

4. Referências

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. De 05 de Outubro de 1988. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: 11 Dez. 2012.

BRASIL. Lei Nº 8.069, De 13 De Julho De 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. DOU 16.7.1990 e retificado em 27.9.1990. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm>. Acesso em: 11 Dez. 2012.

BRASIL. Lei Nº 8.080, De 19 De Setembro De 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. DOU de 20.9.1990. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 11 Dez. 2012.

BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Código Civil Brasileiro. DOU de 11.1.2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10406.htm>. Acesso em 11 Dez. 2012.

BULOS, U. L. **Constituição Federal Anotada**. 5. ed. rev. e atual. São Paulo: Editora Saraiva, 2003.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

CAMPOS, L. C. **Aspectos legais do atendimento ao adolescente - em busca da saúde integral.** Núcleo de Populações mais vulneráveis Gerência de Prevenção - CE DST/AIDS. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/mulher/aspectos_legais.pdf>. Acesso em: 19 Dez. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 311, de 08 de fevereiro de 2007.** Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4158>>. Acesso em: 19 Dez. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **RESOLUÇÃO CFM Nº 1.931, DE 17 DE SETEMBRO DE 2009.** Aprova o Código de Ética Médica. DOU 13 out. 2009. Seção I, p.173 - RETIFICAÇÃO. Disponível em: < http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=category&id=9&Itemid=122> . Acesso em 19. Dez. 2012.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA. **Parecer CREMEB Nº 14/12.** Atendimento médico a paciente menor de idade desacompanhado. Disponível em:<http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CRMBA/pareceres/2012/14_2012.pdf>. Acesso em: 19 Dez. 2012.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Parecer CREMERJ Nº 154/2004.** Questões relativas a atendimento médico particular a menor de idade. Disponível em:<http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CRMJR/pareceres/2004/154_2004.htm>. Acesso em: 19 Dez. 2012.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

São Paulo, 14 de Janeiro de 2013.

Câmara Técnica de Legislação e Normas

Relator

Alessandro Lopes Andrighetto

Enfermeiro

COREN-SP 73.104

Aprovado em 24/01/2013 na 19ª Reunião da Câmara Técnica.

Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 829ª Reunião Plenária Ordinária.