

O menor e os serviços de saúde

Segundo a Constituição, proteger e orientar as crianças e adolescentes é uma obrigação da família, da sociedade e do Estado. O Estatuto da Criança e do Adolescente, por sua vez, define em que consiste essa proteção e atribui uma série de obrigações à União, estados e municípios. Veja nesta

edição como deve ser a atuação dos serviços públicos de saúde em relação às situações mais comuns envolvendo crianças e adolescentes, segundo cartilha elaborada pela Vara da Infância e da Juventude (VIJ) do Distrito Federal, com a colaboração da rede de saúde pública do DF.

Hospital deve proteger a criança e o adolescente em primeiro lugar

- Se a gestante quer entregar a criança para adoção – o profissional de saúde deve acionar o serviço social (da unidade de saúde, do município), que a encaminhará à Vara da Infância e da Juventude (VIJ). Não havendo serviço social, encaminhar a gestante diretamente à VIJ. Se o bebê já nasceu e a mãe ainda está internada, o procedimento é o mesmo, sendo que, informada a VIJ, só o juiz pode autorizar a criança a sair do hospital. Se a mãe revelar alguma limitação mental (a família estando ou não presente), o serviço social deve solicitar uma avaliação psiquiátrica no próprio hospital e enviar relatório à VIJ. Também nesse caso só o juiz pode
- liberar a criança. O hospital pode liberar a mãe, sob sua responsabilidade, desde que ela seja maior de 18 anos e após a avaliação psiquiátrica.
- Se a mãe chega com mais de um filho menor e precisa, ela mesma ou um dos filhos, de internação – o profissional de saúde aciona o serviço social para que seja encontrado abrigo para o menor durante a internação. Caso o serviço social não consiga, deve informar à VIJ. A partir daí a criança/adolescente não pode ser liberada sem autorização judicial.
- Se a mãe está amamentando, mas precisa continuar internada, e a criança recebe alta

- o hospital deve permitir que a criança fique, se isso for melhor para ela.
- Se aparece pessoa interessada em adotar criança ou adolescente no hospital – o profissional de saúde deve encaminhá-la ao serviço social, que a encaminhará à VIJ.
- Suspeita ou constatação de que a criança/adolescente será entregue a familiares ou a terceiros, ou ainda de que mora com familiares ou terceiros sem autorização judicial – acionar o serviço social, que deverá enviar relatório à VIJ imediatamente. Também nesse caso, apenas o juiz pode liberar a criança/adolescente.

Sem documentos ou representante legal

- Responsável pela criança/adolescente hospitalizada não tem documentos ou eles estão rasurados, deteriorados, etc – o profissional alertará o serviço social, que deve relatar a situação à VIJ. A criança/adolescente só deve ser liberada com autorização judicial. Em caso de atendimento ambulatorial, o serviço social deve encaminhar um relatório ao conselho tutelar do domicílio da criança/adolescente.
- Criança/adolescente sem acompanhante e/ou sem documentação ou cujo acompanhante não seja o responsável legal – o profissional alertará o serviço social, que deve relatar a situação à VIJ. Sendo impossível localizar o responsável, a criança/adolescente
- fica sob a tutela da VIJ. No caso de criança/adolescente sem documentos, o serviço social deve comunicar a situação também ao conselho tutelar.
- Se a criança menor de 12 anos não for registrada – o profissional de saúde deve encaminhar os pais ou responsáveis ao cartório do registro civil.
- Se a mãe é menor de 18 anos e não está acompanhada do seu responsável ou não tem certidão de casamento (o casamento emancipa a adolescente) – o profissional deve alertar o serviço social, que deve relatar a situação à VIJ. Nesse caso, a criança e a mãe não podem ser liberadas sem ordem do juiz.

Violência ou abandono: notificação é obrigatória

- Se o responsável abandonou a criança/adolescente (se ele não puder ser localizado no hospital) – o profissional de saúde comunica ao serviço social, que deve relatar imediatamente à VIJ. A criança – ou adolescente – só será liberada pelo juiz, ainda que o responsável apareça.
- Se o profissional de saúde suspeitar de violência (física, sexual, psicológica ou negligência) contra criança ou adolescente – deve notificar o serviço social e o plantão policial do hospital. O serviço social fará relatório completo à VIJ e a alta deve ser suspensa até liberação do juiz. Em caso de atendimento ambulatorial, o serviço social deve encaminhar relatório ao
- conselho tutelar ou, na ausência deste, à promotoria de defesa dos direitos da criança e do adolescente. O procedimento é o mesmo quando se suspeita que uma criança usou de violência com outra, de violência contra adolescente em conflito com a lei, ou de qualquer outro tipo de maus-tratos, ainda que a vítima não tenha sido atendida pelo serviço de saúde. O Estatuto da Criança e do Adolescente obriga médicos, professores e responsáveis por estabelecimentos de ensino e saúde a preencher a Ficha de Notificação de Suspeita ou Confirmação de Maus Tratos, sob pena de multa de três a 20 salários, ou o dobro disso, em caso de reincidência.

Quando há conflitos familiares

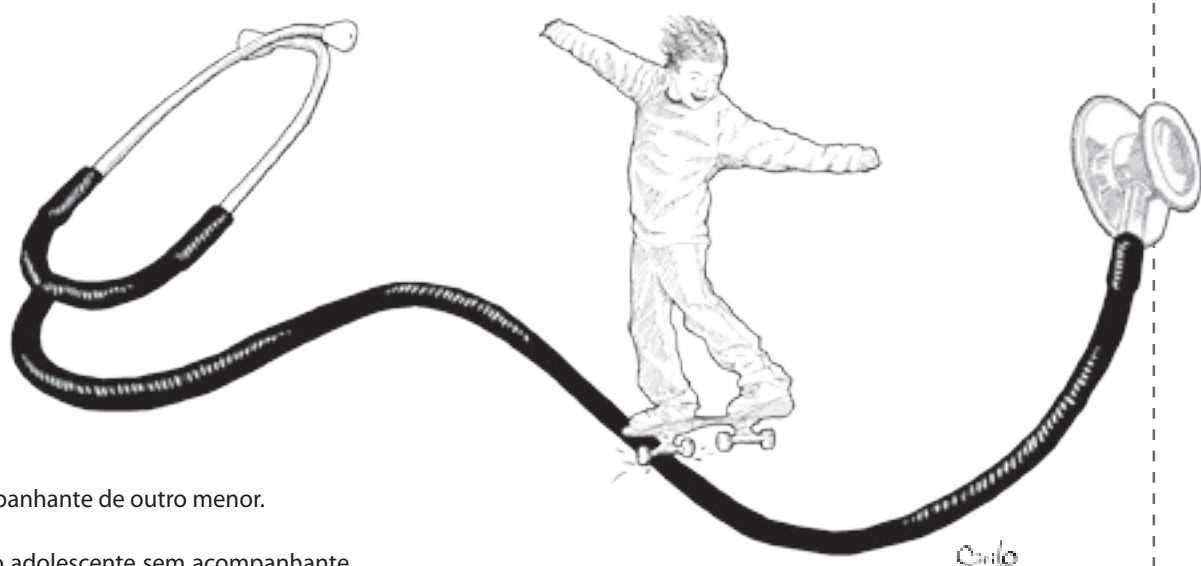
- Se a criança/adolescente precisa de atendimento ou intervenção médica e os pais ou responsáveis estão ausentes ou se negam a autorizar – o diretor da unidade de saúde deve informar imediatamente à VIJ para que o juiz autorize o tratamento. Não tendo sido possível obter contato com a VIJ a tempo, o
- procedimento médico deve ser realizado (o Código Penal determina que a intervenção médica sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal é justificada se houver iminente perigo de vida).
- Se os pais querem levar a criança/adolescente e ela ainda não
- pode ter alta – a criança não pode ser liberada, a polícia deve ser acionada e informada a situação à VIJ.
- Se o adolescente causa transtorno nas dependências da unidade de saúde – deve-se registrar ocorrência policial e comunicar a situação à VIJ.

Paciente e acompanhante

- É um direito da criança e do adolescente e um dever da família – ter um dos pais ou responsáveis como acompanhante em tempo integral durante consultas, exames e internações. A unidade de saúde deve permitir inclusive à mãe menor de 18 anos que acompanhe seu filho.
- Se a criança ou o adolescente é levado ao hospital por outra criança ou adolescente – a unidade de saúde deve atender e comunicar aos responsáveis, ou à VIJ, se eles não puderem ser localizados. A unidade de saúde não pode permitir a permanência de menor em situação de risco (morador de
- rua) como acompanhante de outro menor.
- Se a criança ou o adolescente sem acompanhante precisa ser transferido para unidade de saúde de outra cidade/estado – a VIJ deve ser informada.
- O hospital não pode restringir visitas a crianças e adolescentes a pedido dos pais ou responsáveis a menos que essas visitas possam prejudicar o tratamento ou acarretar dano psicológico.
- Cabe ao hospital permitir ou não que uma criança ou adolescente acompanhe um adulto.

Direitos do adolescente em conflito com a lei

- Internação hospitalar – o adolescente terá, além da companhia de um dos pais, uma escolta composta por monitores da unidade onde está cumprindo medida socioeducativa ou por policiais, se o juiz designar. As visitas são restritas aos familiares, a serem revistados pela escolta.
- Se o tratamento for ambulatorial – cabe ao médico decidir se a escolta deve estar presente à consulta. Durante a permanência na unidade de saúde, o adolescente deve permanecer algemado.



Saiba mais

Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069)
www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8069.htm

Projetos de lei

PLS 417/07 - Obriga serviços públicos e privados de atendimento a crianças e adolescentes a terem em seus quadros pessoal capacitado para reconhecer e reportar maus-tratos. Autor: senador Marcelo Crivella (PRB-RJ).

PLS 46/06 - Permite aos pais ou responsáveis pedir em juízo medidas que assegurem a integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, inclusive proibindo a aproximação de determinada(s) pessoa(s). Autor: senador Paulo Paim (PT-RS).