

PERGUNTE AO ESPECIALISTA

DC ADOLESCÊNCIA

Pergunta:

Qual é a faixa etária de Atendimento do Pediatra? São os pediatras os médicos que, por excelência, devem atender os adolescentes?

Cara Dra Marci

A criança e o adolescente são seres em crescimento e desenvolvimento, com peculiaridades biopsicossociais próprias, determinantes da necessidade de uma compreensão científica especial, que requerem metodologia própria no seu atendimento, conhecida dos que militam na especialidade de Pediatria.

A legislação brasileira, de forma clara e precisa, pelo “O Estatuto da Criança e do Adolescente” sancionado pela Lei Nº 8.069, de 13/07/90, que determina um conjunto de normas do ordenamento jurídico brasileiro que tem como objetivo a proteção integral da criança e do adolescente define sem qualquer dúvida, a faixa etária que deve ser considerada:

Art. 2º - Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até 12 (doze) anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.

Parágrafo único - Nos casos expressos em lei, aplica-se excepcionalmente este Estatuto às pessoas entre 18 (dezoito) e 21 (vinte e um) anos de idade.

A pediatria é a especialidade médica que cuida do ser humano no ciclo de vida marcado pelo crescimento e desenvolvimento e tem peculiaridades específicas, sendo as consultas médicas de crianças e adolescentes geralmente feitas, por pediatras.

É importante lembrar que a Lei Federal nº 3268 de 30/09/1957 regulamentada pelo Decreto nº44045 de 19/07/1958, faculta ao profissional médico exercer plenamente a medicina em todas as suas áreas e por extensão em todas as faixas etárias.

Seguramente os pediatras têm a vantagem de acompanhar os seres em crescimento e desenvolvimento. Mas, atender adolescentes demanda posturas éticas, conhecimento específico, diante de situações que envolvem a família, ou grupos de referência identificando fatores de risco e afastá-los ou fatores protetores e promovê-los.

Em cumprimento à constituição brasileira, promulgada em 05/10/88, o Ministério da Saúde oficializou o Programa de Saúde do Adolescente, visando proporcionar aos jovens atenção integral à sua saúde e, estabeleceu pela portaria nº 980 de 21/2/1989 que a adolescência é a faixa etária de 10 a 20 anos.

A Sociedade Brasileira de Pediatra (SBP) compreendendo que a atuação do pediatra se estende desde a concepção até o término do crescimento somático do indivíduo, enviou comunicado, em 13/08/93, dirigido aos pediatras, às instituições públicas e privadas que prestam atendimento médico, às empresas de convênio e às cooperativas médicas, recomendando a abrangência da área de atuação do pediatra até os 18 anos de idade.

Já, em 8/12/1997, A SBP definiu que a área de atuação do Pediatra é desde o último trimestre da gravidez até os 20 anos de idade incompletos.

Desde 13/04/1999 a Associação Médica Brasileira (AMB) em of./SEC/AMB0232/99 considera a Adolescência como área de atuação para médicos especialistas em PEDIATRIA e realiza prova de Título em conjunto com a SBP.

A Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM), nº1634/2002, também aprovou convênio firmado entre o CFM, a AMB e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), reconhecendo a assistência a adolescentes como parte do exercício da Pediatria. E, a CNRM, vinculada ao Ministério da

Educação, por intermédio da Resolução nº01/2002, passou a exigir a inclusão do tema Adolescência como parte obrigatória nos programas credenciados de residência em Pediatria.

Em 2003, o conceito da Comissão Mista de Especialidades, constituída por representantes da AMB, CFM e a CNRM, juntamente à SBP, é de que a especialidade de Pediatria tem como abrangência o atendimento da criança (0 a 10 anos) e do adolescente (10 a 20 anos incompletos).

Em atenção ao Artigo 4º e ao Parágrafo Único do Artigo 5º do Código Civil Brasileiro e ao referencial bioético da autonomia, as pessoas maiores de 16 anos poderão optar pelo atendimento por médico não pediatra.

Já, os Departamentos de Bioética e de Pediatria Legal da Sociedade de Pediatria de São Paulo, com o reconhecimento da Câmara Técnica de Pediatria do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) recomendam:

- 1- Os estabelecimentos de Prontos-socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento às situações de urgência e emergência e estão obrigados a manter, em regime de plantão no local, dentre outros, profissionais da área da Pediatria.
- 2- A obrigação de manter o profissional especialista é de responsabilidade do gestor do Pronto-socorro.
- 3- As instituições de saúde que oferecem atendimento às urgências e emergências clínicas devem se adaptar às recomendações, criando condições para que os adolescentes sejam sempre atendidos por Pediatras.

A portaria MS/Nº413 de 11 de agosto de 2005, considera que uma das barreiras que têm dificultado a expansão do atendimento ambulatorial a adolescentes, em nível nacional, é o fato de que o Sistema de Informações Ambulatoriais – SAI-SUS estipula, para a consulta pediátrica, o limite de doze anos de idade, onde:

O Art. 1º Incluiu, no atributo faixa etária do procedimento de código 02.012.07-3 – CONSULTA EM PEDIATRIA, da Tabela do SIA/SUS, o código 62, que compreende a faixa entre 15 a 21 anos incompletos.

Parágrafo único. A faixa etária do código 62 compreende as idades de 15 a 21 anos, entretanto, o registro desse procedimento deverá ser informado para atendimento em Pediatria de usuários até 19 anos e 11 meses e 29 dias.

Em 17 de maio de 2006, a resolução do CNRM N°2/2006, publicada no Diário Oficial da União nº95, de 19/05/06, seção 1, páginas 23-36, dispõe sobre requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica onde determina, entre outras providências, cursos obrigatórios para a Residência em Pediatria onde o crescimento, desenvolvimento e atenção à saúde do adolescente é um dos destaques.

Sendo o pediatra o profissional com formação e conhecimento do processo de crescimento e desenvolvimento até a idade adulta, afirmamos que ele deve ser o responsável pelo atendimento clínico da criança e do adolescente nos três níveis de atenção: primária, secundária e terciária.

Portanto, a Medicina de Adolescente vai ganhando espaços de discussões, capacitações e treinamentos dos pediatras em Jornadas, Seminários, Congressos, Programa Nacional de Atualização em Pediatria da SBP (PRONAP), publicações nacionais de destaque e periódicos como a revista Adolescência & Saúde.

Hoje o Congresso Brasileiro de Adolescência, realizado pela SBP, já se encontra em sua 15ª edição e em vários serviços universitários o tema já se dissemina como cursos de graduação e pós-graduação sempre reforçando a ideia do atendimento do ser humano em desenvolvimento como um todo biopsicossocial.

Reconhecendo as particularidades e as dificuldades enfrentadas pelos pediatras no exercício de sua prática clínica, citamos acima as recomendações em forma de portarias e leis que devem nortear **AS DÚVIDAS ENCAMINHADAS**

PARA A SBP SOBRE A FAIXA ETÁRIA PARA O ATENDIMENTO EM PEDIATRIA.

Referências consultadas.

1. Parecer nº 2300/2011 – CRM-PR disponível em http://www.portalmédico.org.br/pareceres/CRMPR/pareceres/2011/2300_2011.htm acessado em 15/03/2017.
2. Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8.069, de 13.07.1990, publicada no DOU de 16.07.1990.
3. Resolução CFM nº 1.666/2003, DOU de 25.06.2003, seção I, p. 97-99, com nova redação do anexo II adotada pela Resolução CFM nº 1763/2005 e pela Resolução CFM nº 1845/2008, publicada no DOU de 15.07.2008, Seção I, p. 72.
4. Código Civil Brasileiro, Lei nº 10.406, de 10.01.2002, publicada no DOU de 11.01.2002.
5. Resolução CFM nº 1451/1995, publicada no DOU de 17.03.95 – Seção I – Página 3666.
- 6- [Pediatria Informe-se Ano XXVII * Número 159 * Setembro/Outubro de 2011.](#)
- 7-SBP. Portaria nº413 de 11 de agosto de 2005 Disponível em http://www.sbp.com.br/src/uploads/2015/01/Portaria_MS_413_2005_atendimento_adolescente.pdf acessado em 15/03/2017.
- 8- <http://www.cremec.com.br/pareceres/2010/par3510.pdf>
- 9- SPSP. Idade limite para atendimento em pediatria no pronto-socorro. Disponível em <http://www.spsp.org.br/2012/01/31/idade-limite-para-atendimento-em-pediatria-no-prontosocorro/> acessado em 15/03/2017.
- 10- Oselka G, Troster EJ. Aspectos éticos do atendimento médico do adolescente. Rev AMB 2000;46(4):306-307.
- 11- Azevedo AEBI. Adolescer em Cuiabá. Atenção Integral à Saúde do Adolescente. Cuiabá. Secretaria Municipal de Saúde. Manual. Dois Pontos. 2008
- 12- Azevedo AEBI. Estatuto da Criança e do Adolescente. In Tratado de Pediatria. 3ª Edição. Campos Junior. SBP. Manole 2015.
- 13- BRASIL. Ministério da Saúde. Marco Legal - saúde, um direito de adolescentes. Brasília, 2005.
- 14- BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde de adolescentes e jovens. Brasília, 2005.
- 15- BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Saúde do Adolescente -PROSAD. Bases Programáticas. Brasília, 1989.
- 16- BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde integral de adolescentes e jovens. Orientações para organização de serviços de saúde. Brasília, 2005.
- 17- Reato LFN, Coutinho MFG, Ribeiro PCP. Atenção Primária ao Adolescente. Sociedade Brasileira de Pediatria: PRONAP. Módulos de Reciclagem. Ciclo IX(3): 13-81, São Paulo: 2005/2006.

18- Revista Adolescência e Saúde. Fone: (21) 2868-8456 / 2868-8457 -Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente - NESA – UERJ- 2004-2017-

19- Ribeiro PCP. (Revisor Técnico). Adolescência. Sociedade Brasileira de Pediatria: PRONAP. Módulos de Reciclagem. Ciclo XII (1), São Paulo: 2009/2010

20- Saito MI, Silva LEV, Leal MM. Adolescência - Prevenção e Risco. 3ª. ed. São Paulo: Atheneu, 2014.

Atenciosamente,

Departamento de Adolescência da SBP

2017