

Carta Europeia dos Direitos da Criança e do Adolescente Relativamente à Pediatria Ambulatória

Baseado em:

— “From Ethical Principles to Ambulatory Pediatrics”, documento da Sociedade Europeia de Pediatria Ambulatória (SEPA/ESAP) www.sepa-esap.org

— “Charter on the Rights of Children cared for by Family Pediatricians”, documento da *Federazione Italiana Medici Pediatrici*, www.Fimp.org

— “Child-Friendly Healthcare Initiative”, Southall D.P., et al. The Child-Friendly Healthcare Initiative (CFHI): Healthcare Provision in Accordance with the UN Convention on the Rights of the Child. *Pediatrics* 2000; 106: 1054-1064

— “UN Convention on the Rights of the Child”. Assembleia Geral das Nações Unidas. Convenção dos Direitos da Criança. Nova Iorque, NY: Organização das Nações Unidas 1989.

*“Os **direitos** das crianças e dos adolescentes implicam sempre **obrigações** para os adultos que deles cuidam, e para os leaders da sociedade em geral.”*

Todas as crianças e adolescentes, sem distinção de etnia, género, cultura, religião, nacionalidade, classe social, incapacidade física ou mental, **têm direito a**:

1. Receber cuidados primários ou de ambulatório prestados por médicos (idealmente especializados em pediatria) competentes em crescimento, desenvolvimento, medicina preventiva para esta faixa etária, em particular, e na gestão das doenças agudas e crónicas, tanto as somáticas como as de carácter psicossocial. Os médicos (idealmente pediatras) envolvidos nos cuidados de pediatria ambulatória devem também desempenhar o papel de defensores das crianças e dos adolescentes em todas as questões relacionadas com a sua saúde.

2. Beneficiar de programas de vigilância de saúde e da implementação de todas as recomendações da medicina preventiva. Terá particular interesse neste caso a realização de exames de saúde regulares a fim de acompanhar o crescimento, o desenvolvimento psicomotor e sensorial, a adaptação escolar e social e o comportamento em geral, assim como a implementação do plano de imunização. Estes programas deverão incluir a educação para a saúde tanto dos pacientes como das suas famílias.

3. Receber o tipo de cuidados que apoie as relações afectivas entre os membros da família, que esteja atento ao bom funcionamento da família, aos seus traços culturais e estilo de vida, e preste o necessário aconselhamento aos pais sobre a forma de alterarem quaisquer práticas que possam pôr em causa a saúde da criança.

4. Receber cuidados de ambulatório que tomem o tempo suficiente para cada paciente e para uma escuta activa, num ambiente adequado a cada faixa etária. Os médicos

devem lutar por criar condições favoráveis ao estabelecimento de relações empáticas com o paciente e a sua família, evitando situações susceptíveis de provocar medo ou stress.

5. Ser seguidos pelo médico dos cuidados de ambulatório nas situações agudas e crónicas limitando o internamento hospitalar ao mínimo necessário. Para tal é necessário formação adequada, e a integração do médico dos cuidados de ambulatório na equipa multidisciplinar que cuida do paciente, o que implica uma boa comunicação entre o hospital e os cuidados ambulatoriais.

Durante toda a duração do internamento hospitalar os médicos que prestam os cuidados ambulatoriais devem poder seguir a evolução do seu paciente

6. Ser protegidos contra a dor e beneficiar de todos os tratamentos preventivos, quer da dor relacionada com a doença, quer daquela resultante de procedimentos e técnicas terapêuticas e de diagnóstico potencialmente dolorosas.

7. A que toda a informação clínica seja arquivada em registo próprio e resumida de forma simples e clara, num cartão de saúde fácil de utilizar e de compreender. Todos os dados médicos deverão manter-se estritamente confidenciais. No caso dos adolescentes, a confidencialidade deve ser mantida também em relação aos pais.

8. Receber toda a informação acerca do diagnóstico, prognóstico, terapêutica e acerca de quaisquer procedimentos complementares que possam ser necessários. A informação deverá ser dada, pelo médico dos cuidados primários de saúde ou de ambulatório de uma forma clara, completa e inteligível.

9. Ao respeito pela sua liberdade e autonomia. Será necessário obter o seu consentimento (caso os pacientes tenham idade e competência suficiente) ou permissão prévios para procedimentos diagnósticos e terapêuticos ou para a sua inclusão em projectos de investigação clínica. A permissão poderá ser opcional em procedimentos considerados vitais.

10. Receber cuidados primários ou de ambulatório que contribuam (com o empenhamento também de outros técnicos envolvidos a nível das áreas familiar, escolar e social) para uma vida independente, activa e feliz.

Congresso SEPA-ESAP 2003
Milão, 21 de Setembro de 2003
Comité de Ética

Tradução portuguesa em Julho de
2006