



FÓRUM ENSINO · PESQUISA EXTENSÃO · GESTÃO

FEPEG

UNIVERSIDADE: SABERES E PRÁTICAS INOVADORAS

Trabalhos científicos · Apresentações artísticas
e culturais · Debates · Minicursos e Palestras



24 a 27
setembro

Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

www.fepeg.unimontes.br

Profissionais de Saúde e o Dever da Notificação dos Casos de Crianças e Adolescentes em Situação de Violência Sexual: uma Revisão de Literatura

Layra Christine Almeida Amarante, Vera Lucia Mendes Trabbold, Isabela Soares Garajau, Lorena Mota Batista, Camila Rodrigues Ribeiro

Introdução

A violência sexual contra crianças e adolescentes é ainda uma realidade nos sistemas de atendimento a saúde, entretanto os profissionais da área muitas vezes apresentam dificuldades em lidar com a situação, seja pela falta de provas físicas da violência, seja por medo de retaliações por parte da família ou descrença de que sua denúncia irá realmente resultar em uma mudança da situação.

As repercussões do abuso sexual têm um potencial danoso a curto e longo prazo, afetando as dimensões psicológica, social, afetiva e intelectual da vítima. Transtorno de estresse pós-traumático, promiscuidade sexual, prejuízo no desempenho profissional e escolar, depressão e até suicídio estão associados à situação de violência sexual infantil [1].

A violência sexual ocorre basicamente pelo abuso sexual e pela exploração sexual, sendo que segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o abuso sexual infantil é o envolvimento da criança em uma atividade sexual que ela não compreende totalmente, para a qual ela não é hábil para dar consentimento, ou para a qual ela não está preparada conforme seu desenvolvimento ou ainda que viole leis e tabus da sociedade [1,2]. A Secretaria de Direitos Humanos conceitua exploração sexual como a utilização de crianças e adolescentes para fins sexuais mediada por lucro, objetos de valor ou outros elementos de troca. A exploração sexual pode ocorrer nos contextos da prostituição, da pornografia, das redes de tráfico e do turismo com motivação sexual.

Como forma de combate aos maus-tratos contra crianças e adolescentes, o Ministério da Saúde, desde 2001, determinou a notificação compulsória dos casos atendidos no Sistema Único de Saúde (SUS) conforme a Portaria Nº 1968 - MS/ GM de 26/10/2001. Sob o mesmo fundamento, a constituição Federal designa, através do Art. 87, inciso II, Capítulo I, do título II da Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que casos suspeitos ou confirmados de maus-tratos contra crianças e adolescentes deverão ser comunicados ao Conselho Tutelar, prevendo penalidade para médico e responsável por estabelecimento de saúde que não o realizem [3].

Para ratificar a obrigatoriedade da notificação nos casos citados, o artigo 7º da Portaria Nº 104, de 25 de janeiro de 2011 designa que a notificação compulsória é obrigatória a todos os profissionais de saúde como médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos e outros no exercício da profissão, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e de ensino [4].

Diante da suspeita ou confirmação de violência sexual, os profissionais de saúde têm o dever de notificar o caso, entretanto a subnotificação é ainda uma realidade no Brasil que dificulta a composição de dados epidemiológicos confiáveis do problema bem como o uso destes índices para orientar a formação de políticas públicas que possam modificar esta situação. Nesse sentido, a pesquisa objetivou identificar na literatura científica as dificuldades para a realização da notificação dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes na prática dos profissionais de saúde no Brasil.

Material e Método

Trata-se de resultados parciais de uma pesquisa de revisão narrativa de literatura na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que abrange várias outras bases de dados, entre elas Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), sendo a busca referente aos últimos cinco anos, com a seguinte questão norteadora: “Quais as dificuldades que os profissionais de saúde relatam para realizarem a notificação dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes?”. Para tanto, foram utilizados os seguintes descritores: “Notificação Obrigatória de Abuso”; “Violência sexual”, “Brasil”; “Profissionais da saúde”; “Crianças” e “Adolescentes”. Buscaram-se também a Legislação brasileira, assim como manuais e cartilhas do Ministério da Saúde brasileiro com informações sobre o tema.

Optou-se pela revisão narrativa de literatura por indicarem o “estado da arte” de um tema. “Constituem, basicamente, a análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica pessoal do autor” [5].

Os critérios de inclusão na amostra foram serem artigos científicos pertencentes às bases de dados citadas e legislações do Ministério da Saúde; terem sido publicados nos últimos cinco anos; com texto completo disponibilizado;



serem referentes ao sistema de saúde brasileiro; estarem relacionados ao tema notificação da violência sexual contra crianças e adolescentes.

Os artigos foram selecionados conforme o uso dos descritores citados bem como através da leitura dos artigos, sendo que inicialmente foram escolhidos 783 artigos somente com o uso dos descritores e posteriormente com o uso dos critérios de inclusão foram encontrados 28 artigos e após leitura atenta percebeu-se que somente 14 artigos continham as dificuldades relatadas por profissionais de saúde para a notificação de casos de crianças e adolescentes em situação de violência sexual.

A pesquisa ainda prosseguirá com a análise das informações encontradas e a categorização dos dados. Este resumo refere-se aos resultados parciais da leitura dos artigos selecionados e da análise da legislação vigente referente ao assunto.

Resultados e Discussão

Quanto à legislação referente ao tema, o Decreto Nº 7.958, de 13 de março de 2013 estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do SUS e no seu artigo 2º, inciso VIII, determina a promoção de capacitação de profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do SUS para atender vítimas de violência sexual de forma humanizada, garantindo a idoneidade e o rastreamento dos vestígios coletados [6].

O artigo 4º deste mesmo decreto descreve os procedimentos que deverão ser fornecidos pelos profissionais da rede do SUS às vítimas de violência sexual, assim relatado como acolhimento, anamnese e realização de exames clínicos e laboratoriais; preenchimento de prontuário; preenchimento do Termo de Relato Circunstanciado e Termo de Consentimento Informado, assinado pela vítima ou responsável legal; coleta de vestígios para, assegurada a cadeia de custódia, encaminhamento à perícia oficial, com a cópia do Termo de Consentimento Informado; assistência farmacêutica e de outros insumos e acompanhamento multiprofissional, de acordo com a necessidade; preenchimento da Ficha de Notificação Compulsória de violência doméstica, sexual e outras violências; e orientação à vítima ou ao seu responsável a respeito de seus direitos e sobre a existência de serviços de referência para atendimento às vítimas de violência sexual [6].

A Lei Nº 12.845, de 1º de agosto de 2013, considera violência sexual qualquer forma de atividade sexual não consentida (artigo 2º) e dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual e estabelece em seu artigo 1º a atribuição dos hospitais em oferecer às vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual, e encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social [7].

Conforme o exposto, o preenchimento da ficha de notificação compulsória é também dever dos profissionais de saúde ao atendimento de uma vítima deste agravo, entretanto a literatura relata dificuldades para esta tarefa, fato que tem tornado os dados referentes ao número de vítimas de violência sexual aquém da realidade, limitando a formação de políticas interventoras.

Em diversos casos de violência sexual infantil as provas existentes não são suficientes para a conclusão do caso e o posicionamento de profissionais da saúde mental e especialistas em desenvolvimento infantil torna-se necessário. Tal fato, portanto, desmistifica o fato de que o profissional de saúde deve apenas tratar lesões e traumas resultantes da agressão [1].

A Estratégia Saúde da Família (ESF) cria um ambiente propício para a detecção e prevenção da situação de violência sexual contra crianças e adolescentes, pois a atividade das equipes multiprofissionais, cada vez mais próxima das comunidades, permite uma compreensão maior da história e da dinâmica das famílias. Entretanto, existe uma série de dificuldades apontadas para a realização da notificação dos casos de violência sexual, tanto na situação das ESFs quanto na prática dos profissionais de saúde como um todo.

Dos artigos que já foram lidos até o presente momento da pesquisa, as dificuldades relatadas são designadas pela falta de conhecimento sobre o tema, tendo em vista que na maioria dos cursos de graduação não há o enfoque necessário à temática da abordagem da identificação da situação de violência, nem dos ditames legais que o profissional terá que seguir como a notificação compulsória dos casos; a falta de estrutura para conduzir os casos, como a deficiência dos órgãos designados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) para receber a notificação dos casos suspeitos ou confirmados de violência; o temor por implicações legais, como a quebra de sigilo profissional, já que alguns profissionais não conhecem o suporte legal que o Código de Ética garante nesses casos ou também o dever de emissão de laudos e a execução de depoimentos; outro receio dos profissionais refere-se a possíveis retaliações em seu território de trabalho [9, 10].



FÓRUM

ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

FEPEG

UNIVERSIDADE: SABERES E PRÁTICAS INOVADORAS

Trabalhos científicos • Apresentações artísticas
e culturais • Debates • Minicursos e Palestras



24 a 27
setembro

Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

www.fepeg.unimontes.br

Alguns profissionais envolvidos na saúde relataram não saber da existência da ficha de notificação compulsória para violência na unidade de saúde em que atuavam. Diante dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, alguns profissionais empregam atitudes alternativas às medidas legais, como a denúncia, conceito diverso à notificação, ao conselho tutelar ou o encaminhamento a hospitais para que lá seja feita a notificação, principalmente por parte dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), tendo em vista a existência da crença de que a notificação deva ficar somente a cargo de médicos e enfermeiros [9].

No Brasil, foi observado que a escolha de se notificar a violência é determinada por elementos de caráter pessoal dos profissionais, específicos a cada caso e às condições estruturais dos serviços de saúde. Outro fato importante é que muitos profissionais acreditam ser necessária a confirmação da suspeita da violência para que seja realizada a notificação, destoando da legislação vigente [10].

As poucas normas que delimitam os procedimentos de assistência à vítima, bem como o desconhecimento das mesmas e a inexistência de ditames legais de proteção aos responsáveis pela notificação dos casos são ainda obstáculos ao profissional de saúde. A própria cultura de não intervenção nos assuntos de família tem se mostrado como um fator agravante da realidade de subnotificação da situação de violência sexual [10].

Conclusões

A legislação vigente relata que é dever dos profissionais de saúde, diante da suspeita ou confirmação de violência sexual, notificar o caso além de fornecer o devido acolhimento à vítima e à sua família. Entretanto os resultados encontrados até aqui nesta pesquisa demonstram um série de obstáculos aos profissionais de saúde para o exercício da notificação destes casos de situação de violência sexual.

As dificuldades dos profissionais de saúde citadas na literatura até então analisada referem-se à falta de conhecimento sobre o tema; à falta de estrutura para conduzir os casos; o temor por implicações legais ou também o receio de emitir laudos e a possível necessidade de depoimentos; além do temor de retaliações em seu território de trabalho.

Os resultados parciais da pesquisa indicam que o profissional de saúde, além dos cuidados físicos e psicológicos, detém um papel importante no aspecto jurídico da ocorrência desse agravo através da notificação compulsória, instrumento importante para a proteção da vítima e para a criação de dados epidemiológicos que irão orientar ações de prevenção. Por conseguinte, a temática das dificuldades em se realizar notificações de situações de violência contra crianças e adolescentes é fundamental em meio a gestores, equipes multiprofissionais das ESFs e comunidade.

Referências

- [1] PELISOLI, Cátula; GAVA, Lara Lages; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Psicologia jurídica e tomada de decisão em situações envolvendo abuso sexual infantil. *Psico-USF*, Itatiba, v. 16, n. 3, Dec. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712011000300009&lng=en&nrm=iso>. access on 06 Mar. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712011000300009>.
- [2] BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos Da Presidência da República. **Campanha de Prevenção à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes**: Cartilha Educativa. Brasília, [entre 2007 e 2014].
- [3] LIMA, Jeanne de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira. A notificação compulsória do abuso sexual contra crianças e adolescentes: uma comparação entre os dispositivos americanos e brasileiros. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 15, n. 38, Sept. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832011000300016&lng=en&nrm=iso>. access on 06 Mar. 2014. Epub Sep 30, 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832011000500004>.
- [4] BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado**: Comentários jurídicos e sociais. Organização: Muni Cury e Antônio Fernando do Amaral. 6. ed. São Paulo: Malheiros, 2003.
- [5] ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X Revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 20, n. 2, abril-junio, 2007, PP. V-vi. Escola Paulista de Enfermagem. São Paulo. Brasil.
- [6] BRASIL. Decreto Nº 7.958, de 13 de março de 2013. Estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 13 mar. 2013. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Decreto/D7958.htm>. Acesso em: 21 jun. 2014.
- [7] BRASIL. Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 2 ago. 2013. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm>. Acesso em: 21 jun. 2014.
- [8] TRABBOLD, V.L.M.. **Impasses no acolhimento de crianças e adolescentes em situação de violência sexual por profissionais da Estratégia Saúde da Família**. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina, Belo Horizonte, Brasil, 2012.
- [9] BANNWART, Thais Helena; BRINO, Rachel de Faria. Dificuldades enfrentadas para identificar e notificar casos de maus-tratos contra crianças e/ou adolescentes sob a óptica de médicos pediatras. *Rev. paul. pediatr.*, São Paulo, v. 29, n. 2, June 2011. Available from



FÓRUM ENSINO • PESQUISA
EXTENSÃO • GESTÃO

FEPEG

UNIVERSIDADE: SABERES E PRÁTICAS INOVADORAS

Trabalhos científicos • Apresentações artísticas
e culturais • Debates • Minicursos e Palestras

REALIZAÇÃO:



APOIO:



FAPEMIG



FADENOR

24 a 27
setembro

Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

www.fepeg.unimontes.br

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822011000200002&lng=en&nrm=iso>. access on 06 Mar. 2014.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822011000200002>.

- [10] SANTOS, Samara Silva dos; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Quando o silêncio é rompido: o processo de revelação e notificação de abuso sexual infantil. **Psicol. Soc.**, Florianópolis, v. 22, n. 2, Aug. 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822010000200013&lng=en&nrm=iso>. access on 06 Mar. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822010000200013>.