

NOTIFICAÇÃO DOS MAUS TRATOS: UMA ESTRATÉGIA DE PROTEÇÃO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Viviane Manso Castello Branco¹

“É dever da família, da sociedade e do Estado, assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-lo a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Parece um poema. Na verdade é um poema. Parece a síntese do belo com o bom.

Para completar a síntese há que tornar essa norma verdadeira e justa. Isso talvez se obtenha (que sabemos nós da concretização da verdade e da justiça?) transpondo para a organização social esses princípios gerais constitucionais dos direitos de criança e adolescentes”.

Sêda, 1996 pg. 55

O artigo 227 da Constituição, citado acima, contém a síntese dos compromissos assumidos pelo povo brasileiro ao assinar a Convenção da ONU sobre os Direitos da Criança. Os países que assinaram este documento se comprometeram a adotar providências para construir um estado social em que direitos das crianças e adolescentes sejam respeitados.

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA -, lei federal 8.069 de 13 de julho de 1990, que regulamento o artigo 227 da Constituição, se baseia na Doutrina da Proteção Integral. Segundo Sêda (1996), esta doutrina traz em sua base a concepção de que, além da dimensão civil e da política, a cidadania apresenta uma dimensão social, ou seja, “o poder que a pessoa exerce de manifestar vontade eficaz para ter atendidas suas necessidades básicas sempre que elas forem ameaçadas ou violadas” (p.16). Desta forma, a primeira manifestação de cidadania se dá quando a pessoa, exerce o direito de não ser ameaçada nos direitos humanos fundamentais. A nova lei trata do exercício da autoridade e da liberdade, de direitos e deveres de todos: de pais, filhos, cidadãos em geral e servidores públicos.

¹ **Viviane Manso Castello Branco** - Graduada em Medicina (UFRJ); especialista em Pediatria com Habilitação em Adolescência (SBP). Mestrado em Saúde Coletiva/ Ciências Sociais e Humanas (IESC/UFRJ). Especialista em Homeopatia (Inst. Hahnemaniano) e em Violência doméstica contra a criança e o adolescente (USP). Especialista em Formação Docente em Medicina e Ciências da Saúde (PUC-Rio). Professora de Medicina Social da Escola de Medicina Souza Marques e orientadora da Liga de Humanidades. Na SMS-RJ trabalhou como pediatra, hebiatra, Gerente do Programa do Adolescente, Assessora de Promoção da Saúde, Coordenadora de Políticas e Ações Intersetoriais e Coordenadora de Educação Permanente do Projeto ASAS-Rio. Criou e implantou iniciativas inovadoras como a ficha de notificação de maus tratos contra crianças e adolescentes (1996; a primeira ficha de notificação de violências no Brasil), projeto Vista essa Camisinha, Projeto Sinal Verde, Projeto Horizontes (gravidez na adolescência), Adolescentro Maré, Adolescentro Paulo Freire, Rede de Adolescentes e Jovens Promotores da Saúde (RAP da Saúde), série de postais Coleção Saúde, Mês de Valorização da Paternidade, Iniciativa Unidade de Saúde Parceira do Pai, Mês da Gentileza no Namoro, boletim Circulador e blog Elos da Saúde. Na MultiRio, empresa de mídia educativa da Prefeitura do Rio, atuou como curadora, consultora de conteúdo e moderadora da série de TV Aquela Conversa, onde fez 40 programas. Foi conselheira de Direitos da Criança e do Adolescente e consultora de diversas instituições como UNICEF, OMS, OPAS, Ministério da Saúde, Sociedade de Pediatria, secretarias, fundações e ONGs. Consultora do Depto. de Adolescência da SOPERJ e membro do GT Homens pela Primeira Infância da Rede Nacional Primeira Infância.

A mudança de enfoque doutrinário da “situação irregular” para “proteção integral” implica enormes mudanças na essência da política, que passa a abranger não os “menores em situação irregular”, como o antigo Código de Menores, mas todas as crianças e adolescentes do Brasil.

O ECA institui também os Conselhos Tutelares, órgãos permanentes e autônomos, encarregados pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, cujos membros são eleitos pelos cidadãos locais para mandatos de três anos. Os conselheiros tem como atribuições:

- Aplicar medidas de proteção com relação à família, à saúde e à educação;
- Incluir crianças e adolescentes em programas de apoio social, educativo e financeiro;
- Requisitar os serviços públicos necessários;
- Acionar o Ministério Público e Autoridades Judiciária para garantir os direitos;
- Assessorar o poder público no orçamento para programas de atendimento;
- Fiscalizar entidades e programas de atendimento a criança e o adolescente.

Os artigos 13 e 245 (anexo I) do ECA estabelecem a obrigatoriedade dos profissionais de saúde notificarem os Conselhos Tutelares as situações suspeitas ou confirmadas de maus tratos contra crianças e adolescentes. É importante que esta notificação seja atendida dentro do espírito da lei, que é o de garantir a proteção das crianças e adolescentes. Notificar portanto, não deve implicar em julgar o caso e sim, em dividir com outros setores da sociedade essa responsabilidade pela proteção da criança e do adolescente, objetivo maior da atuação do pediatra. A construção da parceria com os Conselhos Tutelares é um desafio importante que está colocado para os serviços de saúde e que certamente trará benefícios para o enfrentamento da violência contra a criança e o adolescente.

Ciente da necessidade de fortalecer as notificações aos Conselhos Tutelares, a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS/RJ implantou em 1996 uma ficha que posteriormente foi disseminada pelo Ministério da Saúde para utilização pelas Unidades de Saúde em todo território nacional. Entendendo a importância de qualificar a prática dos profissionais da saúde, a SMS/RJ vem promovendo, com apoio de diferentes parceiros, treinamentos, grupos de trabalho, supervisão e outras estratégias de educação permanente, para favorecer a prevenção, a identificação e a abordagem das situações de maus tratos nas unidades da rede municipal de saúde. Esta experiência de acompanhar o processo de sensibilização das unidades para atuação frente às situações de violência doméstica tem permitido a identificação das dificuldades mais frequentes.

Alguns Obstáculos à Notificação

- O desconhecimento do ECA, do fluxo de notificação e dos instrumentos necessários para este procedimento;
- A falta de preparo técnico e emocional do profissional para a identificação dos maus tratos, das situações de risco e dos sinais de alerta;
- O medo de represália por parte da família, do agressor e/ou da comunidade;

- A falta de retaguardas adequadas, levando a sensação de que o profissional vai expor a família e a situação da criança ou adolescente não vai ser resolvida;
- O isolamento do profissional na unidade, que se vê com um caso complexo, sem ter com quem conversar, sem saber como proceder e sem ter para onde referir;
- O medo de perder a confiança por parte da família, principalmente nas situações em que há carências de recursos comunitários e o atendimento na unidade de saúde, mesmo com todas as limitações, acaba sendo a única possibilidade de acompanhamento;
- A falta de entrosamento prévio entre profissionais de saúde e conselheiros tutelares gerando desconfiança sobre os desdobramentos do caso;
- A inexperiência de alguns conselheiros tutelares, que muitas vezes, desencadeiam ações consideradas equivocadas pelos profissionais da saúde;
- Apesar das dificuldades, gradativamente os profissionais vêm percebendo que a atuação do Setor de Saúde têm inúmeras limitações e que a parceria com os Conselhos Tutelares, estabelecida a partir da notificação pode ajudar na abordagem do caso.

Possibilidades da Notificação:

- Permite, através do Conselho Tutelar, o envolvimento de outras instituições que poderão ser mobilizadas para dar suporte necessário ao caso;
- Favorece a diminuição ou mesmo a interrupção da violência, bem como a identificação de outras crianças e adolescentes que podem estar sendo abusados na mesma família; a notificação se constitui, portanto, numa importante estratégia de prevenção;
- Possibilita o acesso a recursos sociais tanto para as crianças quanto para a família, tais como: creche, escola, emprego, grupos de auto ajuda (NA,AA), bolsa de alimentos, projeto de acessos à moradia, entre outras;
- Fortalece a criação de uma rede de apoio e vigilância;
- Auxilia na abordagem dos casos de negligência com relação à observância das orientações médicas (não aplicação de vacinas, interrupção de tratamentos de doenças graves, não realização de cirurgias, alta à revelia, entre outros).

A análise dos casos notificados tem possibilitado à SMS/RJ mapear algumas das necessidades dos serviços de saúde e orientar a definição de estratégias de atuação através da própria SMS ou do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, no qual tem assento, favorecendo dessa forma, a qualificação da atenção a crianças e adolescentes.

Em junho de 1999 a Secretaria de Estado de Saúde através da resolução 1354, publicada no D.O. de 14/7/99, tornou obrigatória a notificação de maus tratos em todo do Estado do Rio de Janeiro também à própria SES. Foi elaborada uma ficha que deve ser preenchida e enviada a SMS de cada município, para posterior repasse à SES. Segundo orientação da SES, as Secretarias Municipais, a exemplo da SMS/RJ, poderão desenvolver suas próprias fichas desde que contenham as informações da ficha da SES. Tanto o ECA quanto a resolução da SES incluem os pediatras que atendem em consultórios e clínicas particulares. Para que se possam ampliar as notificações, sugerimos algumas recomendações:

Recomendações para favorecer a notificação dos casos:

A- Para os profissionais:

- Conhecer o Estatuto da criança e do Adolescente;
- Buscar conhecimento teórico sobre os maus tratos, situações de risco e sinais de alerta;
- Procurar criar um vínculo com a família de modo a fundamentar melhor os casos suspeitos antes de notificar;
- Procurar conhecer os conselheiros tutelares da região onde está situado o consultório ou unidade de saúde.

B Para os serviços:

- Divulgar o ECA, a ficha de notificação e a importância da identificação dos maus tratos a todos os setores/especialidades que atendam crianças e adolescentes. Emergência, Ambulatório, SPA, Enfermaria, Maternidade, Pediatria, Clínica Médica, Odontologia, Ginecologia, Ortopedia, entre outros.
- Estabelecer parceria com o Conselho tutelar da área, antes mesmo de surgirem os casos de maus tratos, para que ambos conheçam os limites e possibilidades de cada setor.
- Favorecer a organização de uma equipe multidisciplinar (poderá se constituir num Comitê de Direitos da Criança e do Adolescente), que se responsabilizará pela discussão e abordagem dos casos, pela notificação e acompanhamento dos mesmos, e pelo estabelecimento de parcerias com serviços de referência e demais setores da comunidade; essa equipe gradativamente poderá sensibilizar e envolver os demais profissionais que lidam com crianças e adolescentes.
- Encarar o caso como responsabilidade da unidade de saúde como um todo e não somente dos profissionais que atenderam à criança/adolescente; a direção deve se responsabilizar pela notificação.
- Não encarar a notificação como um mero ato burocrático; ao encaminhar a ficha de notificação ao Conselho Tutelar deve ser estabelecido um contato telefônico para que juntos, Saúde e Conselho, definam a melhor conduta para o caso. Quando os profissionais da unidade de saúde estiverem atendendo uma situação que percebem que podem atender sozinhos, este fato pode e deve ser informado ao Conselho. Desta forma o mesmo só se mobilizará caso a família não volte para o atendimento ou a unidade entenda a necessidade de envolvimento de outros recursos comunitários.
- Manter contato com os Conselhos Tutelares de forma a acompanhar os desdobramentos do caso; a responsabilidade da unidade não deve cessar com a notificação. Nos casos graves, caso seja necessário, pode ser buscado apoio no Juizado da Infância e Juventude e/ou na Promotoria de Justiça da Infância e Juventude.
- Possibilitar momentos de troca de experiências, discussão de casos e reflexão sobre os valores e sentimentos dos próprios profissionais em relação à violência.

É fundamental que todos colaborem neste esforço de identificação e notificação das situações de maus tratos. O levantamento destas informações certamente poderá

subsidiar a implementação de políticas públicas que favoreçam a prevenção da violência e garantam a proteção de nossas crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS

COSTA, A.C.G.; CURY, M.; MORAES, E.S.; RIVERA, D.; SILVA, A.F.A. *Brasil Criança Urgente: a Lei*. São Paulo, Columbus Cultural Editora, 1990.

SÊDA, E. *A Proteção Integral: Um Relato sobre o Cumprimento do Novo Direito da Criança e do Adolescente na América Latina*. Campinas, Edição Adês, 1996.