

III Fórum de Pediatria do CFM

Fundamentos éticos do atendimento a
vítimas de violência:

ASPECTOS ÉTICOS

Dr José Fernando Maia Vinagre

Conselheiro Federal de Medicina

Brasília (DF), 17 de novembro de 2017.



ÉTICA NO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Qualquer médico ou profissional da saúde que se defronte com um caso de violência doméstica contra criança ou adolescente deve estar ciente de que está diante uma situação complexa, com risco de morte, que quase sempre causa:

- sequelas psíquicas;
- sequelas físicas;
- abalo no núcleo familiar;
- risco de reprodução do modelo de violência.

HÁ TENDÊNCIA DA CRIANÇA REPRODUZIR O MODELO DE VIOLÊNCIA EM TODAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS (NA RUA, ESCOLA, TRABALHO ETC.)

ÉTICA NO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

**Abuso doméstico contra crianças ou adolescentes =
distúrbio da função parental.**

Origem: os pais consideram o filho como propriedade e não como responsabilidade.

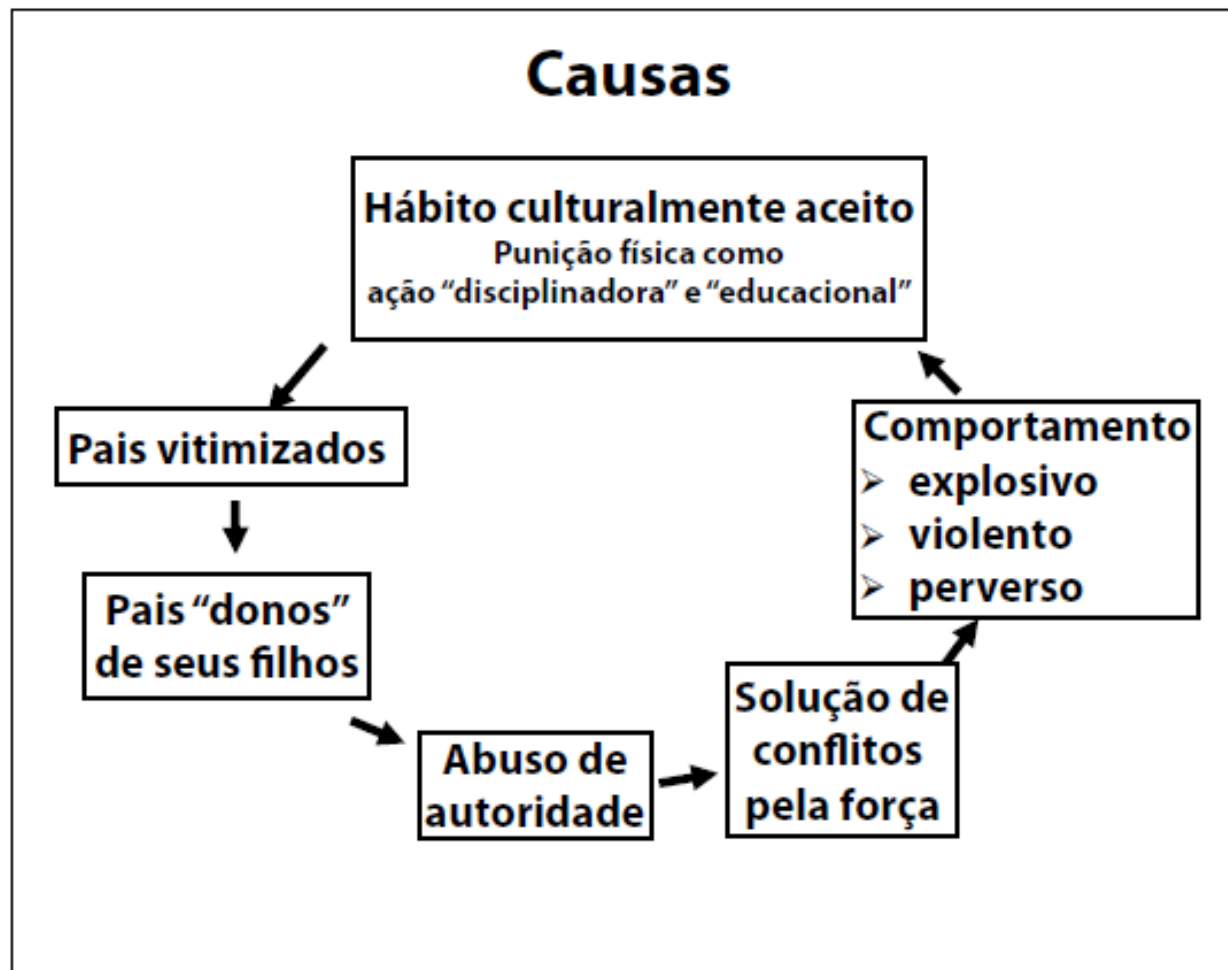
Reprodução: geralmente, os pais também foram submetidos a experiências traumáticas durante a infância (abuso, privação, abandono emocional, castigo)

Causa e efeito: nesse modelo linear, os traumas dos pais provocarão alterações de comportamento que os levarão a abusar de seus filhos.

Comprometimento: a violência doméstica atinge a vida da criança e também de sua família e da sociedade.

**HÁ RISCO DE SEQUELAS NOS PLANOS
INDIVIDUAL, EMOCIONAL, INTELECTUAL E SOCIAL**

ÉTICA NO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA



ÉTICA NO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

É dever da família, da sociedade e do Estado colocar crianças e adolescentes a salvo de toda forma:

- A) *de negligência, discriminação, exploração (arts. 402 a 405 da Consolidação das Leis do Trabalho);*
- B) *de violência, crueldade e opressão (art. 227 da Constituição Federal).*

**ASSIM, COMPETE À EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE,
AO ATENDER SUPOSTA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA, AGIR NA PREVENÇÃO E
PROTEÇÃO DAS CRIANÇAS, REPRESENTANDO A SOCIEDADE NESSA RELAÇÃO.**



O PAPEL DOS MÉDICOS E DAS EQUIPES DE SAÚDE

A equipe multiprofissional de saúde deve agir no melhor interesse do paciente, princípio fundamental da prática da medicina.

O atendimento deve se pautar nos princípios bioéticos e ter como objetivos:

A) ampliar os possíveis benefícios dos atos praticados pela equipe;

B) minimizar as possíveis consequências do agravo (princípio ético da beneficência).

O PAPEL DOS MÉDICOS E DAS EQUIPES DE SAÚDE

C) prevenir, impedir ou, pelo menos, minimizar os prejuízos que podem ocorrer ao paciente em função do próprio atendimento, evitando causar maior mal à vítima (princípio ético da não maleficência).

D) assegurar ao paciente o direito de participar da escolha, de modo esclarecido, das alternativas que possam preservar sua integridade biológica, psíquica e social (princípio ético da autonomia).



AUTONOMIA

- No caso de crianças e adolescentes (arts. 3º ao 5º do Código Civil), são seus pais, seus responsáveis legais (arts. 226 e 229 da Constituição Federal e art. 21 do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA), que têm o direito de exercer a autonomia em relação ao filho;
- No entanto, a equipe de saúde não está legalmente obrigada a acatar os desejos dos responsáveis quando esses conflitam com o melhor interesse do paciente (art. 1.638 do Código Civil, arts. 136 e 244 a 247 do Código Penal e arts. 33, 129 e 130 do ECA).

**O PACIENTE MENOR DE IDADE TAMBÉM DEVE PARTICIPAR DA ESCOLHA,
RESPEITADA SUA CAPACIDADE DE COMPREENSÃO
(ARTS. 15 E 16 DO ECA E ART. 74 DO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA)**

SIGILO E CONFIDENCIABILIDADE

Sigilo e confidencialidade são princípios éticos para o atendimento.

- Além de deveres previstos no Código de Ética Médica, o sigilo e a confidencialidade são protegidos pela legislação (art. 154 do Código Penal, art. 207 do Código de Processo Penal e art. 406 do Código de Processo Civil).
- O atendimento deve ser detalhadamente registrado no prontuário do paciente, que deve ser mantido sob sigilo e ao qual só podem ter acesso o próprio paciente, seus responsáveis legais (arts. 3º a 5º do Código Civil e art. 74 do Código de Ética Médica, no que se refere a menores capazes de compreender as consequências de seus atos), pessoas por ele autorizadas e os médicos que o atendem - os quais são obrigados a manter o sigilo das informações contidas.

O SEGREDO MÉDICO RESULTA DE CONFIDÊNCIAS FEITAS NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO E COMPREENDE OS RELATOS AO PROFISSIONAL E AS DESCOBERTAS NO DECORRER DO ATENDIMENTO, INCLUSIVE AS QUE O PACIENTE NÃO TEM INTENÇÃO DE INFORMAR.

SIGILO E CONFIDENCIABILIDADE

- A notificação de casos de vítimas de violência e maus-tratos é um dever legal (arts. 13 e 245 do ECA e art. 66 da Lei das Contravenções Penais), mesmo que só suspeitos (art. 245 do ECA).
- Essa é uma providência que visa o benefício e a segurança do paciente. Deve, portanto, ocorrer em momento oportuno e dependendo do caso ser encaminhada ao conselho tutelar (art. 13 do ECA) ou à Vara da Infância e Juventude do local de moradia da vítima.
- É aconselhável que tal notificação seja feita pelos responsáveis legais da vítima ou instituição onde está sendo atendida.

**AO JULGAR QUE A NOTIFICAÇÃO POSSA AMEAÇAR QUEM A FAZ,
LEMBRAMOS SER POSSÍVEL UTILIZAR A DENÚNCIA ANÔNIMA.**



MUITO OBRIGADO

jfmaia@gmail.com