

A SAÚDE E A PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES CONTRA AS VIOLÊNCIAS

LEI DA
ESCUTA
PROTEGIDA
13.431/2017

CONHEÇA O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E SAIBA O QUE ELES(AS) DEVEM –OU NÃO – FAZER PARA GARANTIR A PROTEÇÃO DE UMA VÍTIMA OU TESTEMUNHA DE VIOLÊNCIA

Gestores e profissionais devem estar atentos às determinações da Lei 13.431/2017 para que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios criem, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), serviços para a atenção integral a crianças e adolescentes em situação de violência.

Os casos de violência sexual contra crianças e adolescentes devem ser atendidos no regime de urgência pelos serviços de

saúde e com celeridade pelas autoridades dos sistemas de segurança e justiça (art. Art. 14§ 2o, Lei 13.431/2017). Nos casos de violência sexual, o atendimento deverá incluir exames, medidas profiláticas contra infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), anticoncepção de emergência, orientações, além da coleta e da guarda de vestígios. A identidade da vítima deve ser sempre preservada.



ATENÇÃO! Todos os profissionais de saúde têm o dever legal e o compromisso ético de notificar às autoridades todos os casos de suspeita ou ocorrências de violência contra crianças e adolescentes. Cabe aos gestores da saúde buscar junto às autoridades de segurança pública a proteção dos profissionais que cumprem este dever de eventuais ameaças e ações de retaliação decorrentes da notificação.

O que a rede de Saúde deve fazer

→ A rede de saúde deve participar ativamente do Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidados de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência do seu município, previsto no Decreto 9603/2018. Os profissionais da saúde podem liderar o processo de sua criação.

→ A rede de saúde do município deve elaborar um fluxo interno sobre como agir nos casos de suspeita ou confirmação de ocorrências de violência contra crianças ou adolescentes e capacitar seus profissionais para implementar o fluxo e acolher as vítimas ou testemunhas.

→ Os profissionais de saúde devem estar atentos a possíveis sinais de violência contra crianças e adolescentes nas consul-

tas de rotina, nos casos de gravidez na adolescência, e nos casos de depressão e automutilação.

→ Identificado um caso de violência contra a criança ou adolescente, o profissional de saúde deve realizar o diagnóstico, tomando o cuidado para não transformá-lo em uma investigação ou apuração de fatos ocorridos. O diagnóstico deve ser feito com respeito à dignidade da criança ou adolescente sem revitimizá-lo ou expor sua privacidade.

→ Todos os profissionais da rede de saúde devem ser instruídos para proteger a identidade da criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência, bem como sobre o correto encaminhamento dos casos de violência identificados.

→ Mantenha o Conselho Tutelar e demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos atualizados sobre medidas e encaminhamentos feitos no atendimento às vítimas ou testemunhas e suas famílias (referência e contrarreferência).

→ É recomendável que o comunicado às autoridades seja realizado pela direção da unidade de saúde.

→ É importante ressaltar que todos os atendimentos que ocorrem ao longo do fluxo, desde o primeiro contato com a criança ou adolescente, devem seguir os preceitos da Lei 13.431/2017 e as diretrizes do Decreto no. 9.603/ 2018, incluindo os procedimentos para a escuta protegida.



O que o/a profissional de saúde deve fazer

- ✓ Ouvir a criança ou adolescente atenta e calmamente em caso de revelação espontânea de situação de violência.
- ✓ Proteger a criança ou adolescente e reiterar que ele ou ela não tem culpa pelo que ocorreu.
- ✓ Comunicar à criança ou adolescente, de maneira empática e clara, o seu dever profissional de informar os fatos às autoridades.
- ✓ Proteger a identidade da criança ou adolescente e manter sigilo sobre o caso. Só comentar o necessário para o encaminhamento do caso dentro da instituição ou aos demais órgãos do sistema de saúde.
- ✓ Fazer um registro claro, procurando ser fiel ao relato e utilizando o vocabulário usado pela criança ou adolescente.
- ✓ Comunicar os casos às autoridades até mesmo se é suspeita, não se tem certeza...



O que ele/ela não deve fazer

- ✗ Interromper o relato livre da criança ou adolescente.
- ✗ Abraçá-lo(a) e dizer frases de consolo que minimizem o ocorrido e a dor da vítima, do tipo "Isso não foi nada!", "Não precisa chorar!".
- ✗ Fazer promessas que não possam ser garantidas, como "Tudo vai ficar bem!". Deve-se explicar, em linguagem simples e clara, quais serão os próximos passos.
- ✗ Expor a criança ou adolescente e o ocorrido para outros médicos, enfermeiros ou funcionários da instituição. Somente compartilhar o ocorrido se isso for necessário para a proteção da vítima e para seu tratamento.
- ✗ Pedir detalhes à criança ou adolescente, apenas escutar seu relato atentamente. Não colocar opiniões pessoais e interpretações subjetivas no registro.
- ✗ Julgar se o relato é verdadeiro ou não. Se a criança ou adolescente fez uma revelação ou mesmo se há apenas suspeita da violência, o caso deve ser encaminhado para os órgãos competentes pela investigação. Omissão é crime!



CONHEÇA O FLUXO DE ATENDIMENTO DA SAÚDE

www.bit.ly/LEP-Fluxo3



CONHEÇA O FLUXO COMPLETO DE ATENDIMENTO DO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS

www.bit.ly/LEP-Fluxo1



CONHEÇA OS PRINCIPAIS CONCEITOS DA LEI DA ESCUTA PROTEGIDA

www.bit.ly/LEP-Conheca

unicef 
para cada criança

CHILDHOOD

PELA PROTEÇÃO DA INFÂNCIA
FUNDADA POR S. M. RAINHA SILVIA DA SUÉCIA