

IMPORTÂNCIA DA CADEIA DE CUSTÓDIA E O PROCESSO DE REVITIMIZAÇÃO DAS VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL NA CIDADE DE PORTO NACIONAL-TO, BRASIL.

IMPORTANCE OF THE CUSTODIAL CHAIN AND THE PROCESS OF REVITIMIZATION OF VICTIMS OF SEXUAL ABUSE IN THE CITY OF PORTO NACIONAL-TO, BRAZIL.

Daniel Pires ¹

Vanessa da Silva Matos Galvão ²

Fabiana Martins Venturini Andrade ³

¹ Acadêmico do Curso de Medicina – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos 8º Período

² Acadêmico do Curso de Medicina – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos 8º Período

³ Professora, orientadora Médica— Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

RESUMO:

Introdução: O abuso sexual corresponde ao ato sexual obtido por meio de violência, coação irresistível, chantagem ou como resultado de alguma condição. A revitimização é uma situação que acontece principalmente em uma esfera institucional, quando uma vítima de abuso sexual que, após o sofrimento da violência própria do ato, é interrogada por vários profissionais causando desconforto e constrangimento. Os médicos são elementos ativos de uma equipe multidisciplinar de saúde, são os profissionais com quem as vítimas de agressões sexuais se deparam nos serviços públicos. **Metodologia** Pesquisa Bibliográfica comparativa, documentação direta com abordagem de estudos exploratórios descritivos, com análise quantitativa sistematizada realizada no Serviço de atendimento a vítimas de abuso sexual (SAVIS), SINAN. A população estudada foi profissionais médicos. Utilizou-se a variável independente a Implementação da cadeia de custódia, e variável dependente a revitimização das vítimas de abuso sexual. Como instrumentos de coleta de dados, artigos das Bases de dados virtuais em saúde, entre eles: Biblioteca Virtual de Saúde - Bireme. Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde - LILACS, National Library of Medicine – MEDLINE, ScientificElectronic Library online – Scielo, além de Livros, manuais e periódicos. Os procedimentos de coleta dos dados foram levantamento bibliográfico, pesquisas em obras, livros revistas e artigos científicos em sites específicos da internet das áreas de Medicina e saúde, bem como serão realizadas leitura reflexiva exploratória e seleção do material, Análise, comparação, síntese do assunto; Leitura interpretativa para busca de ideias principais e dados mais importantes. **Resultados / discussões:** A análise dos dados permite considerar que é importante a implementação da cadeia de custódia e o processo de revitimização das vítimas de abuso sexual na cidade de Porto Nacional-TO, uma vez que em todas as análises de artigos e sites específicos sobre a temática, encontramos dificuldade de encontrar dados sobre o processo de implantação da cadeia de custódia e o processo de revitimização das vítimas de abusos sexuais.

Palavras-chaves: Cadeias de custódias, Revitimização, Vítimas de abuso sexual.

ABSTRACT:

Introduction: Sexual abuse corresponds to sexual act obtained through violence, irresistible coercion, blackmail or as a result of some condition. Re-victimization is a situation that happens mainly in an institutional sphere, when a victim of sexual abuse who, after suffering the violence of the act, is questioned by several professionals causing discomfort and embarrassment. Doctors are active elements of a multidisciplinary health team, the professionals with whom victims of sexual aggression find themselves in public services. Methodology Comparative Bibliographic research, direct documentation with descriptive exploratory studies approach, with systematized quantitative analysis performed at the Sexual Abuse Assistance Service (SAVIS), SINAN. The population studied was medical professionals. The independent variable was the Implementation of the chain of custody, and dependent variable the revictimization of victims of sexual abuse. As instruments of data collection, articles of the virtual databases in health, among them: Virtual Health Library - Bireme. Latin American and Caribbean System of information in Health Sciences - LILACS, National Library of Medicine - MEDLINE, Scientific Electronic Library online - Scielo, in addition to Books, manuals and periodicals. The data collection procedures were carried out in a bibliographic survey, researches in books, journals and scientific articles on specific Internet sites in the areas of Medicine and Health, as well as reflective exploratory reading and material selection, analysis, comparison, synthesis of the subject; Interpretive reading to search for main ideas and more important data. **Results e Discussions:** The analysis of the data allows us to consider that it is important to implement the chain of custody and the process of victimization of victims of sexual abuse in the city of Porto Nacional-TO, since in all analyzes of specific articles and sites on the subject, we find it difficult to find data on the process of implementation of the chain of custody and the process of victimization of victims of sexual abuse.

Keywords: Custody chains, Revival, Victims of sexual abuse.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, o serviço de atenção especializada às pessoas em situação de violência sexual - SAVIS, tem como objetivo principal, oferecer acolhimento humanizado para as pessoas em situação de violência sexual.

No estado do Tocantins, este serviço atende as pessoas de todo o estado, em parceria com as delegacias de polícia e postos de saúde municipais. Na capital do estado, Palmas -TO, o Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR) é referência neste tipo de atendimento, pois, o mesmo conta com uma equipe multiprofissional capacitada para fazer além do atendimento de urgência e emergência, o atendimento ambulatorial. Porto Nacional TO, cidade localizada a 60 Km da capital Palmas, o atendimento de urgência/emergência e também ambulatorial para vítimas de abuso sexual, é realizado pelo Hospital Materno Infantil Tia Dedé. O mesmo conta com uma equipe multiprofissional capacitada, incluindo médico, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos entre outros.

Para Cordeiro (2006, p.1), o abuso sexual corresponde ao ato sexual obtido por meio de violência, coação irresistível, chantagem ou como resultado de alguma condição debilitante ou que prejudique razoavelmente a consciência e o discernimento.

A revitimização é uma situação que acontece principalmente em uma esfera institucional, quando uma vítima de abuso sexual que, após o sofrimento da violência própria do ato, é interrogada por vários profissionais causando desconforto e constrangimento na tentativa de lembrar em detalhes, os momentos em que esteve sob o jugo do agressor. Diante deste contexto faz se necessário a introdução da cadeia de custódia para minimizar os efeitos advindos do abuso sexual.

Pinheiro, (2008) relata que durante uma investigação de agressão sexual, é fundamental pesquisar os vestígios deixados no corpo ou nas peças de vestuário da vítima, pois, esses vestígios podem servir de provas durante uma investigação criminal. Diante disso, estudos bibliográficos sobre essa temática, revelaram que existe uma lacuna a respeito do estudo sobre a recolha de vestígios a vítimas de agressões sexuais sendo praticamente inexistentes.

Galvão da Silva, (2006) afirma que o estudo desses mesmos vestígios poderá ficar comprometido se, por exemplo, a sua coleta e preservação não for devidamente acautelada. Assim, tem-se adotado a Cadeia de Custódia como modelo nas mais variadas áreas do conhecimento em que se inclua entre as preocupações relacionadas à qualidade, questões de âmbito judicial (RANGEL, 2004). Dessa forma segundo Portugal, (1998) é necessário que se estabeleça um controle sobre todas as fases deste processo.

A cadeia de custódia é um processo fundamental para garantir a idoneidade e a rastreabilidade em análises toxicológicas forenses, pois, segundo Smith et al, (1990), ela contribui para manter e documentar a história cronológica da evidência do abuso sexual, para rastrear a posse e o manuseio da amostra a partir do preparo do recipiente coletor, da coleta, do transporte, do recebimento, da análise e do armazenamento.

Nesse contexto o abuso sexual é um fenômeno universal que por sua elevada incidência, prevalência e pelos danos que determina, é considerado um complexo problema de responsabilidade social configurando nos dias

atuais importante desafio para os profissionais de saúde, principalmente médicos, pois, exige conhecimentos apropriados de medicina legal, sexologia forense e outros profissionais especializados e treinados para atendimento das vítimas.

Os médicos são elementos ativos de uma equipe multidisciplinar de saúde, são os profissionais com quem as vítimas de agressões sexuais se deparam e por esta razão, devem estar sensibilizados para prestar cuidados médicos de forma a respeitar e preservar os vestígios que por sua vez são vitais para o sucesso de uma investigação criminal. Assim, se a recolha e preservação dos vestígios não for devidamente salvaguardada, o estudo desses mesmos poderá ficar comprometido, podendo levar à sua deterioração ou contaminação.

Diante disso, observa-se a importância da implementação de cuidados nas instituições que realizam o atendimento a vítimas de abuso sexual, pois a mesma tem como objetivo principal documentar a história cronológica e evidenciar os fatos ocorridos com os vestígios, visando também garantir o rastreamento das evidências utilizadas em processos judiciais, bem como registrar quem teve acesso ou realizou o manuseio desta evidência. Contudo, o projeto foi desenvolvido de acordo com as normas do comitê de ética e da Plataforma Brasil, e justificou-se pela a relação direta do médico com a vítima. Nessa perspectiva, a realização deste projeto fez-se necessária uma vez que pretendeu-se, realizar um estudo exploratório de análise descritiva em diversos artigos para obter informações pertinentes, sobre a importância da implementação da cadeia de custódia e o processo de revitimização das vítimas de abuso sexual na cidade de Porto Nacional-TO, descrevendo o processo de implantação da cadeia de custódia e o processo de revitimização das vítimas de abusos sexuais nessa cidade bem como descrever as principais contribuições teóricas médicas pertinentes explanando o processo de implantação da cadeia de custódia.

Atualmente, diversos países fazem uso de protocolos próprios, para o desenvolvimento de um trabalho de pesquisa de comparação entre protocolos e iniciativas de atendimento de casos de violência sexual. A utilização destes protocolos contribuem para a eliminação das lacunas existentes nesse campo

e leva a uma padronização de todo o processo pericial em casos de violência sexual.

Desta forma, maiores serão as possibilidades de identificação e condenação de agressores, podendo também servir para inibição de novos crimes desta natureza.

A cadeia de custódia é um programa que permite à vítima de abuso sexual ser atendida de forma rápida sistemática sem que haja a necessidade de deslocamento à delegacia para realizar corpo de delito, a partir da sua implantação todo atendimento à vítima passará ser realizado em um local determinado, e o profissional médico fica responsável por colher o depoimento e provas para processo criminal.

Trata-se de uma forma especial para reverter os agravos decorrentes da violência sexual à qual a vítima foi exposta.

2 METODOLOGIA

A pesquisa foi de documentação direta por meio da pesquisa Bibliográfica comparativa, com abordagem de estudos exploratórios descritivos, com análise quantitativa sistematizada realizada no SINAN (Sistema de informação de agravos de notificação).

Utilizou-se como variáveis independente a Implementação da cadeia de custódia, e como variável dependente a revitimização das vítimas de abuso sexual. Utilizou-se como instrumentos de coleta de dados, artigos das Bases de dados virtuais em saúde, entre eles: Biblioteca Virtual de Saúde - Bireme, Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde - LILACS, National Library of Medicine – MEDLINE, ScientificElectronic Library online – Scielo, além de Livros, manuais e periódicos. Os procedimentos de coleta dos dados foram realizados inicialmente por meio de um levantamento bibliográfico, pesquisas em obras, livros revistas e artigos científicos indexados e acessados em sites específicos da internet das áreas de Medicina e saúde, bem como serão realizado leitura reflexiva exploratória e seleção do material,

Análise, comparação, síntese do assunto; Leitura interpretativa para busca de ideias principais e dados mais importantes; Anotações da tomada de apontamentos; Fichamentos em um documento do Microsoft Word. Para a busca desses artigos científicos, foram utilizados como descritores as palavras chaves: cadeias de custódias, revitimização, vítimas de abuso sexual. Dessa forma, os dados apresentados foram submetidos à análise de conteúdo e conseguinte foram discutidos com o suporte de outros estudos em artigos e revistas científicas.

Dessa forma para a realização dessa pesquisa foi encaminhado ao comitê de ética da Plataforma Brasil a solicitação para a liberação e realização de uma Visita *in locu* no SAVIS e acesso documentação de interesse para a realização deste trabalho. Utilizou-se com desfecho primário a variável implementação da cadeia de custódia e como desfechos secundários a revitimização de vítimas de abuso sexual.

Como benefícios destacaram a importância de fornecer subsídios a estudos posteriores para verificação da relevância da cadeia de custódia no abuso sexual, promover estratégia e campanhas como forma de prevenção ao abuso sexual; informar a população sobre a atuação da cadeia de custódia e auxiliar na formulação de políticas públicas de saúde levando em consideração a revitimização.

3 RESULTADOS

A violência sexual é um crime que ocorre indistintamente em todas as regiões do mundo, podendo atingir tanto homens quanto mulheres, adolescente e crianças.

Segundo Lopes *et al*, 2004; 26(2):35-9, a violência sexual em um conceito bem amplo, caracteriza-se como a utilização da força física ou intimidação para a obtenção de contato sexual sem o consentimento da vítima.

Assim quando se discute o conceito de violência sexual, percebe-se que há várias compreensões e conceitos que se modificam ao longo da história. Porém, desde do século XX existe uma mobilização em torno dos direitos da infância e, conseqüentemente, no enfrentamento do fenômeno da violência

contra crianças e adolescentes. Bonnet FR; Cintra RB (2014; 19:45-51) por exemplo afirmam que, estudos recentes sobre violência sexual, particularmente sobre crimes e agressões praticadas contra mulheres, apontam para a elevada incidência do fenômeno, que é de caráter transversal em todos os países do mundo, culturas e estratos sociais e econômicos. Os mesmos autores reafirmam ainda que tais estudos revelam, que as taxas de acusação e de condenação nos casos de crimes sexuais em geral são baixas.

Quando analisou-se a Lei nº 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente, BRASIL, (1990) observou-se que caracteriza violência sexual, como sendo atos praticados com finalidade sexual que, por serem lesivos ao corpo e a mente do sujeito violado, desrespeitam os direitos e as garantias individuais como liberdade, respeito e dignidade.

Nessa perspectiva, Azevedo; Guerra, 1998, p.33, caracteriza a violência sexual como sendo um ato ou jogo sexual, em uma relação heterossexual ou homossexual, entre um ou mais adultos e uma criança ou adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente esta criança ou adolescente, ou utilizá-la para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outra pessoa. Diante disso, percebeu-se que a violência sexual é um problema de amplitude crescente, porém de difícil mensuração, pois os dados estatísticos não refletem a realidade, por conta da subnotificação, dessa forma, este problema tem sido uma fonte recorrente de frustrações para as vítimas sobreviventes, e profissionais jurídicos e de saúde envolvidos nesse processo em todo o país.

Quando se trata da violência contra a criança e ao adolescente, percebe-se que é um problema universal que atinge milhares de vítimas de forma silenciosa e dissimulada, constituindo assim num fenômeno recorrente na história da infância. No passado essa violência era encoberta pelo silêncio, no entanto, esse silêncio tem sido rompido a partir de denúncias. Nessa perspectiva os autores Balloneet *all*, 2008; DEL PRIORE, 2007; FREITAS, 1997, afirmam que a violência sexual trata-se, deste modo, um problema que acomete em ambos os sexos e não costuma obedecer nenhuma regra como nível social, econômico, religioso ou cultural (BALLONE; ORTOLANI; MOURA, 2008; CUNHA; SILVA; GIOVANETTI, 2008; DEL PRIORE, 2007; FREITAS, 1997.

O abuso sexual é caracterizado como sendo qualquer ação de interesse sexual de um ou mais adultos em relação a uma criança ou adolescente o abuso sexual pode ocorrer tanto no âmbito intrafamiliar como também no âmbito. Alguns autores afirmam que o abuso sexual também pode ser entendida como incesto, que, comumente, dura um longo período e pode ser praticado com o conhecimento e cobertura de outros membros da família. Nesse sentido o abuso sexual entendido como incesto em nossa cultura, é considerado uma das formas mais frequente, observando-se diversas causas e consequências danosas às vítimas principalmente as de nível psíquico.

Para tanto, atualmente, diversos países fazem uso de protocolos próprios, para o desenvolvimento de um trabalho de pesquisa de comparação entre protocolos e iniciativas de atendimento de casos de violência sexual. A utilização destes protocolos contribuem para a eliminação das lacunas existentes nesse campo e leva a uma padronização de todo o processo pericial em casos de violência sexual. Desta forma, maiores serão as possibilidades de identificação e condenação de agressores, podendo também servir para inibição de novos crimes desta natureza. Considerada um programa que permite a vítima de abuso sexual ser atendida de forma rápida sistemática sem que haja a necessidade de deslocamento a delegacia para realizar corpo de delito, a partir da sua implantação, a cadeia de custódia oferece atendimento a vítima de abuso sexual em um local determinado, e o profissional medico fica responsável por colher o depoimento e provas para processo criminal, correspondendo a uma forma especial para reverter os agravos decorrentes da violência sexual a qual a vítima foi exposta.

4 DISCUSSÕES

O abuso sexual contra a criança e/ou adolescente são cometidos, em sua maior parcela, pelos pais e outros familiares, ou alguém do convívio muito próximo da vítima, como amigos e vizinhos. Assim após o levantamento de dados estatísticos sobre o abuso sexual realizou-se uma análise comparativa dos dados estatístico publicados pelo Ministério da saúde e encontramos que o abuso sexual é o segundo tipo de agressão mais comum contra crianças brasileiras de 0 a 9 anos nos últimos anos. Em 2011, a violência sexual

correspondia a 35% das notificações. Encontra-se também sobre o abuso sexual que ele representa a segunda agressão mais cometida contra adolescentes de 10 a 14 anos, representando 10,5% das notificações. Entre os jovens de 15 e 19 anos, essa agressão ocupa o terceiro lugar (5,2%). Os dados apontam que a maior parte das agressões sexuais ocorreram na residência da criança (64,5%). Fonte: Disponível em: <http://www.infanciaprotegida.com.br/2016/06/10/infancia-e-abuso-sexual-estatisticas-e-formas-de-prevencao/acessado> em: 30 de Outubro de 2018.

A tabela abaixo mostra o resultado de um trabalho realizado por Fontes et al 2017 sobre a violência sexual na adolescência, perfil da vítima e impactos sobre a saúde mental na qual demonstram o número de escolares abusados por gênero. Nela observamos que apresenta um panorama geral da amostra em relação à violência sexual para alunos de 9ª série, estratificados por gênero. Como se nota, os adolescentes abusados representam cerca de 4% do total de participantes da PeNSE, cuja representatividade amostral equivale a 101.901 jovens violentados. Nota-se que o percentual de vítimas é maior entre as mulheres (4,32%).

Tabela 1. Número de escolares abusados por gênero.

	Total	Abusadas
Total	2.575.269	101.901
(%)	-	3,96%
Mulher	1.326.688	57.328
(%)	-	4,32%
Homem	1.248.581	44.573
(%)	-	3,57%

Fonte: Microdados da PeNSE 2015. Nota: Os resultados foram expandidos a partir dos pesos amostrais da pesquisa.

Tabela 2. Percentual de escolares por condição de abuso e variáveis relacionadas à saúde mental.

	Solidão	Amigos	Insônia
Não abusados			
Total	16,00%	22,70%	10,89%
Homem	9,97%	20,21%	6,70%
Mulher	21,66%	25,04%	14,82%
Abusados			
Total	35,58%	33,69%	26,40%
Homem	20,01%	32,26%	16,60%
Mulher	46,53%	34,69%	33,28%

Fonte: Microdados da PeNSE 2015.

Tabela 4: Sexo do provável autor da agressão segundo a faixa etária da vítima

	Crianças	Adolescentes	Adultos
Masculino (n=11366)	92,55%	96,69%	96,66%
Feminino (n=158)	1,80%	0,99%	0,70%
Ambos os sexos (n=115)	1,28%	0,86%	0,47%
Ignorado (n=378)	4,36%	1,46%	2,17%

Fonte: Sinan/Dasis/SVS/Ministério da Saúde. Dados de 2011.

Tabela 5: Vínculo/grau de parentesco do agressor com a vítima do estupro segundo a faixa etária da vítima

	Crianças	Adolescentes	Adultos
Pai	11,8%	5,3%	1,1%
Mãe	1,7%	0,8%	0,3%
Madrasta	0,4%	0,0%	0,0%
Padrasto	12,3%	8,4%	1,1%
Cônjuge	0,8%	1,2%	9,3%
Ex-cônjuge	0,2%	0,3%	4,3%
Namorado(a)	7,1%	8,2%	1,6%
Ex-namorado(a)	0,6%	1,9%	1,7%
Filho(a)	0,1%	0,1%	0,5%
Desconhecido(a)	12,6%	37,8%	60,5%
Irmão (ã)	3,2%	1,6%	1,0%
Amigos/conhecidos	32,2%	28,0%	15,4%
Cuidador(a)	1,2%	0,6%	0,2%
Patrão/chefe	0,2%	0,6%	0,5%
Pessoa com relação institucional	0,8%	0,8%	0,7%
Policial/agente da lei	0,2%	0,4%	0,3%
Outros	0,1%	0,2%	0,1%

Fonte: Sinan/Dasis/SVS/Ministério da Saúde. Dados de 2011.

Segundo os autores, há de se destacar que a maior parte dos atos são cometidos por pessoas conhecidas do abusado: namorado/ex (25,6%), familiares (19,3%), amigos (19,2%) e pais (10,5%). Este é um resultado extremamente preocupante, tendo em vista que a vítima pode ter sido violentada por alguém que ela ama ou confia. (FONTES et al 2017).

Na segunda Tabela 2 os autores concluíram que a existência de um perfil singular do adolescente abusado no que se refere à solidão, número de amigos e problemas de insônia. Entre os escolares não abusados, 16% declararam se sentir sempre ou muito sozinhos, 22,7% disseram ter nenhum ou até dois amigos e 10,9% relataram problemas de insônia frequente por motivos que os preocupam. Os números diferem muito entre os abusados, com percentuais de 35,6%, 33,7% e 26,4%, respectivamente. A diferente dinâmica observada quanto à saúde mental das mulheres, como usualmente indicada na literatura, pode ser confirmada com os resultados da Tabela 2.

Quando analisados os dados fornecidos pelo Ministério dos direitos humanos, (MDH 2018) destacamos que pelo disque-denúncia disque (100), chegaram cerca de 9 mil denúncias de abuso sexual no primeiro semestre de 2017. Em 2016, foram 15.707. O serviço só recebe retorno sobre o andamento da apuração em 16% dos encaminhamentos na média, segundo o Ministério dos Direitos Humanos.

Quando se trata a nível de Brasil, a BBC Brasil procurou as polícias estaduais e também o Ministério Público de todos os 26 Estados brasileiros e do Distrito Federal. e descobriu que na maioria dos Estados, nem a própria polícia ou secretaria de segurança agrupa essas informações. A ausência de dados centralizados gera a impossibilidade de cobrança e acompanhamento de uma esfera superior. Segundo a BBC Brasil obteve informações apenas da Secretaria de Segurança Pública de Minas Gerais e dos Ministérios Públicos de Santa Catarina, Distrito Federal, Acre, Rio Grande do Sul e Paraná. As Secretarias de Segurança Pública de São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Santa Catarina e os Ministérios Públicos de Minas Gerais, Goiás e Ceará admitiram não ter os dados. Os outros órgãos não responderam ou não deram explicações para não terem enviado as informações. Os únicos dados centrais que a BBC Brasil conseguiu identificar revelam a brutalidade deste tipo

crime, ou seja, quando vítimas vão parar em um hospital com machucados, doenças ou outros problemas decorrentes do abuso.

No que se refere aos dados fornecidos pelo SINAN, em 2016, o sistema de saúde registrou 22,9 mil atendimentos a vítimas de estupro no Brasil. Em mais de 13 mil deles - 57% dos casos - as vítimas tinham entre 0 e 14 anos. Dessas, cerca de 6 mil vítimas tinham menos de 9 anos. As estatísticas são do SINAN, o sistema de informações do Ministério da Saúde, que registra casos de atendimento de diferentes ocorrências médicas desde 2011. É uma espécie de ponta do iceberg do problema. O sistema consolida dados tanto dos serviços de saúde pública quanto da rede privada.

Quando analisamos a questão do estupro por definição utilizada pelo Ministério da Saúde é a mesma adotada no âmbito penal. São notificados como estupro, por exemplo, conjunção carnal, masturbação, toques íntimos, a introdução de dedos ou objetos na vagina, sexo oral e sexo anal. Nos casos de estupros de menores, os profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento em hospitais devem comunicar as ocorrências aos conselhos tutelares locais. A partir deste ponto, o sistema de saúde não faz mais o acompanhamento - portanto mesmo pelos números da área de saúde não há como saber quais desses casos chegaram à polícia ou à Justiça. Por fim, a solução para os abusos sofridos por crianças e adolescentes deve começar, portanto, dentro de casa, na própria família. Os pais e tutores legais devem desenvolver atitudes preventivas no sentido de evitar ou extirpar a ocorrência de violências físicas, emocionais, sexuais. Para isso, é necessário que a criança e o adolescente tenham um vínculo de confiança com a pessoa que a orienta e saiba que poderá procurá-la para perguntar ou contar algo sem ser punida ou criticada. A prevenção vem pela orientação das crianças e adolescentes sobre o que é o abuso em suas diversas modalidades e como eles devem agir em face da violência.

Enfim a importância da implementação da cadeia de custódia e o processo de revitimização das vítimas de abuso sexual na cidade de Porto Nacional-TO, é extremamente relevante, uma vez que em todas as análises de artigos e sites específicos sobre a temática, encontramos dificuldade de encontrar dados sobre o processo de implantação da cadeia de custódia e o processo de revitimização das vítimas de abusos sexuais. Portanto descrever

as principais contribuições teóricas médicas pertinentes explanando o processo de implantação da cadeia de custódia, os atendimentos realizados pelos médicos e a alimentação sistemática do SAVIS, SINAN na cidade de Porto Nacional se faz necessário. Portanto mesmo os números do SINAN, que oferecem uma visão central do problema, não retratam todos os casos de abuso sexual de crianças que acabaram no sistema de saúde nem todos os municípios do país reportam os casos, embora o procedimento seja obrigatório.

5 CONCLUSÃO

A realização deste projeto, foi relevante pois colaborou com os avanços do conhecimento acerca das ciências médico-legais com o propósito conhecer ampliar e de sensibilizar os profissionais desta classe para a importância da temática deste estudo. Percebe-se que ela também contribuiu para a melhoria dos cuidados prestados pelos médicos perante as vítimas de agressão sexual, no sentido de cooperar, com as suas ações, na investigação cível e criminal.

REFERÊNCIAS

Araújo LZS de. Aspectos éticos da pesquisa científica. *PesquiOdontolBras* 2003;17 (Supl1):57-63. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pob/v17s1/a09v17s1.pdf> acessado em: 23 de outubro de 2017

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. A. *Pele de asno não é só história... um estudo sobre a vitimização sexual de crianças e adolescentes em família*. São Paulo: Rocca, 1998.

BALLONE, G. J.; ORTOLANI, I. V., MOURA, E. C. Violência Doméstica. In: *PsiquWeb*. 2008. Disponível em: <<http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=89>>. Acesso em: 23 de Outubro de 2017.

Bonnet FR; Cintra RB. Protocolos e iniciativas de atendimento médico-legal em casos de violência sexual em mulheres. *Saúde, Ética & Justiça*. 2014;19(1):45-51.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. 1990. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 23 de Outubro de 2017.

Cerqueira, Daniel; Coelho, S.C.D. Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados da Saúde. Versão Preliminar, nº11. Brasília, 2011.

Fontes LFC et al. Ciência & Saúde Coletiva, 22(9):2919-2928, 2017 Violência sexual na adolescência, perfil da vítima e impactos sobre a saúde mental

GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 4.ed. São Paulo: Atlas, 1994. Disponível em: <http://www.abntouvancouver.com.br/2015/03/como-definir-o-tipo-de-pesquisa.html>. acessado em: 23 de Outubro de 2017

Hossne Vieira (1995), O papel dos Comitês de Ética em Pesquisa na proteção do ser humano Bioética 2002 - vol. 10 - nº 2

Lopes IMRS, Gomes KR, Silva BB, Deus MCBR, Galvão ERCGN, Borba DC. Caracterização da violência sexual em mulheres atendidas no projeto Maria-Maria em Teresina- PI. RevBrasGinecol Obstet. 2004; 26(2):35-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032004000200005>.

MARCONI, M. A. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 1996.

Onocko-Campos RT, Furtado JP INSTRUMENTAL METODOLÓGICO PARA AVALIAÇÃO DA REDE DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(5):1053-1062, maio, 2006

PORTUGAL. Ministério da Justiça. Gabinete do Secretário de Estado da Justiça. Despachon.11055/1998. Disponível em: <http://www.idt.pt/media/legislacao/despacho_11055_98.pdf> Acesso em 24 fev. 2006.

RANGEL, R. Toxicologia forense. In: FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO PORTO. Noções gerais sobre outras ciências forenses, 2004. Disponível em: <www.drogas.pt/media/legislacao/despacho_11055_98.pdf> Acesso em: 25 mar. 2006.