

pediatria **atualize-se**



Munchausen pela internet • Página 4

Classificação indicativa para obras audiovisuais • Página 6

Não vacinar é negligência e ilegal no Brasil • Página 9

Violência contra **a criança e o adolescente**



Expediente

Diretoria da Sociedade
de Pediatria de São Paulo
Triênio 2022-2025

Diretoria Executiva

Presidente
Renata Dejtjar Waksman
1º Vice-presidente
Sulim Abramovici
2º Vice-presidente
Claudio Barsanti
Secretária-geral
Maria Fernanda B. de Almeida
1º Secretário
Ana Cristina Ribeiro Zollner
2º Secretário
Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck
1º Tesoureiro
Aderbal Tadeu Mariotti
2º Tesoureiro
Paulo Tadeu Falanghe

Diretoria de Publicações

Diretora
Cléa R. Leone
Coordenadores do *Pediatra
Atualize-se*
Antonio Carlos Pastorino
Mário Cícero Falcão

Departamento colaborador:
Núcleo de Estudos da Violência
Doméstica contra a Criança e o
Adolescente

Informações Técnicas

Produção editorial
Sociedade de Pediatria
de São Paulo
Jornalista responsável
Paloma Ferraz (MTB 46219)
Revisão
Lucia Fontes
Projeto gráfico e diagramação
Lucia Fontes

Foto de capa
© lena miloslavskaya
depositphotos.com

Periodicidade: bimestral
Versão eletrônica: www.spsp.org.br

Contato comercial
Karina Aparecida Ribeiro Dias:
karina.dias@apm.org.br
Malu Ferreira:
malu.ferreira@apm.org.br

Contato produção
Paloma Ferraz:
paloma@spsp.org.br

ISSN 2448-4466

• *editorial*

Violência contra a criança e o adolescente

O Núcleo de Estudos da Violência Doméstica contra a Criança e o Adolescente da SPSP nos traz, neste número do *Pediatra Atualize-se*, três interessantes assuntos.

No artigo *Munchausen pela internet*, nos deparamos com uma forma de comportamento negativo de familiares em relação às crianças, utilizando-se do veículo da mídia que mais cresce em todo o mundo. O acesso à rede de informações é cada vez mais frequente e seu conteúdo nem sempre é adequado, o que pode ter consequências negativas. O desvio de comportamento desses familiares tem várias causas, que também podem ter se originado na infância, perpetuando um ciclo dentro dessas famílias. O pediatra deve estar atento para essa nova forma de Munchausen e não participar dessa “ficção”, emitindo pareceres que podem ratificar ainda mais essa falsa realidade.

A veiculação de imagens e conteúdos relacionados a crianças e adolescentes está presente diariamente em nossas telas. Se nos perguntarmos como é gerenciada essa exposição, nos deparamos com uma legislação: a Classificação Indicativa para obras Audiovisuais. Conhecer esse processo de classificação indicativa é pertinente com os objetivos finais dos pediatras: integralidade da saúde física, mental e familiar de seus pacientes.

Não menos importante e polêmica é a importância da vacinação de crianças e adolescentes, especialmente quando se vê uma negação da validade das vacinas e a decorrente redução das coberturas vacinais. Com o advento da pandemia do SARS-CoV-2, o acesso às vacinas abrangendo, progressivamente, as faixas etárias dos adolescentes e, atualmente, das crianças acima dos três anos de idade, e com a melhora dos números de óbitos e flexibilização das medidas de controle da covid-19, os pais têm questionado a real necessidade de vacinar seus filhos. Incentivar a vacinação de maneira geral sempre foi e será parte integrante do atendimento pediátrico, mas este tem se tornando um dos assuntos com maior tempo de explicações durante a consulta, na tentativa de fazer com que os pais entendam as eventuais consequências de não vacinarem seus filhos. A leitura do artigo sobre ilegalidade e negligência da não vacinação vai embasar ainda mais os colegas na sua árdua tarefa de esclarecimento e, também, ponderar sobre o seu papel legal em relação ao Código de Ética Médica.

Boa leitura e reflexão sobre temas tão importantes.

Antônio Carlos Pastorino
Editor da Diretoria de Publicações



Arquivo pessoal

• *sumário*

Munchausen pela internet

por Renata D. Waksman

4

Classificação indicativa para obras audiovisuais

por Mário R. Hirschheimer e Renata D. Waksman

6

Não vacinar é negligência e ilegal no Brasil

por Mário R. Hirschheimer

9

Munchausen pela internet

A internet é uma rede de conexões globais que permite o compartilhamento instantâneo de dados entre dispositivos que chegou para revolucionar o mundo. Útil para milhões de pessoas que buscam informações relacionadas a tudo, relatórios começaram a surgir nos anos 1990, quando a internet se tornou onipresente e grandes quantidades de literatura médica se tornaram acessíveis de repente. Os impactos podem ser positivos, ao prover informações de saúde, mas podem ser negativos em pacientes, cuidadores e profissionais, ao permitir o autodiagnóstico e o suporte *online*, independentemente de hora ou local.^{1,2,3}

Um desses comportamentos negativos relacionados à saúde é o “Munchausen pela internet”, termo cunhado em 2000 por Marc Feldman, professor clínico de psiquiatria da Universidade do Alabama. Originalmente chamado de “transtorno factício virtual”, caracteriza-se pelo ato de inventar, simular ou produzir uma doença, geralmente complexa e/ou grave, em si mesmo ou em pessoa próxima ou familiar (principalmente filhos), num padrão de comportamento no qual a pessoa busca atenção e simpatia fingindo doenças em locais *online*, como fóruns e mídias sociais.^{1,2}

A natureza anônima e maleável das identidades virtuais e a existência de fóruns de comunicação criados com o único propósito de dar suporte criam um terreno fértil para os envolvidos, uma vez que o ato de enganar ao “fabricar” doenças vive apenas no mundo virtual, ao passo que os pacientes com síndrome de Munchausen encenam esses sintomas na vida real.

De acordo com Feldman, o virtual tornou-se mais frequente do que a síndrome da vida real. Essa versão moderna de transtorno mental que envolve fingir uma doença (forma “*by self*”), ou simular, ou provocar (forma “*by proxy*”, por procuração, por transferência ou causada por terceiro) continua tendo as motivações de atrair atenção, aproximar-se ou compartilhar com a área da saúde, reencenar ou provocar sinais, sintomas e doenças também com os objetivos de arrecadar dinheiro, cuidados médicos, nutrição, entre outros.^{1,2,3}

E por que tem ocorrido com tanta frequência? Porque é bem mais fácil de fazer e basta estar *online* para enganar centenas ou milhares de pessoas.^{2,3} E precisamos estar atentos às consultas por Telemedicina, que tomaram um grande impulso com a pandemia pelo novo coronavírus, em 2020, quando nós, médicos, poderemos ser envolvidos – de forma inadvertida – nessas situações enganosas.

Renata D. Waksman

Doutora em Pediatria pela FMUSP. Presidente da Sociedade de Pediatria de São Paulo. Coordenadora do Núcleo de Estudos da Violência Doméstica contra a Criança e o Adolescente da SPSP.

A versão incentivada pela internet, ainda não reconhecida no DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), é uma doença real e não apenas um ardid *online* para extrair dinheiro. Ao contrário dos aproveitadores, que desempenham o papel de doentes a fim de obterem recompensa financeira ou para evitar algo indesejável (por exemplo, trabalhar ou frequentar a escola), as pessoas com Munchausen pela internet anseiam pela gratificação emocional ao suscitar cuidado e preocupação.³

Como o Munchausen pela internet tem aparecido?

Muitos grupos virtuais de apoio têm surgido, formatados como salas de bate-papo, grupos de notícias ou de outras formas, para os indivíduos (e seus familiares) que sofrem de doenças específicas, com o intuito de terem a oportunidade de compartilhar suas esperanças, medos e conhecimentos com outras pessoas.

A modalidade de Munchausen pela internet ocorre quando essas pessoas conquistam novos públicos, simplesmente indo de um grupo de apoio para outro, navegando pelas redes sociais. Sob o pretexto de doença, eles também podem participar de vários grupos simultaneamente. Usam nomes e contas diferentes, inscrevem-se em grupos variados, assumem papéis ou simulam doenças em seus filhos, projetados para tornar os ardis totalmente convincentes.^{2,3}

Como exemplos, têm-se diversos casos publicados, como os citados a seguir:

1. Relato de indivíduos que utilizaram plataformas de mídia social para relatar doenças e crises perinatais fictícias, incluindo morte neonatal, em tempo real.⁴
2. Um dos casos favoritos de Feldman, considerado por ele como perfeito para estudo, envolve um suposto garoto de 15 anos, chamado Chris, que sofria de terríveis enxaquecas. Ele postou sobre suas muitas lutas em um fórum de discussão *online*, oferecendo apoio a quem sofre de enxaqueca. Chris tinha uma mãe surda, um padrasto alcoólatra, um irmão que tinha falecido de AIDS e um pai distante, que abusou fisicamente dele e o deixou com um distúrbio convulsivo. No entanto, escreveu histórias convincentes e inspiradoras sobre sua vida como estudante de Medicina, andando de skate cinco quilômetros por dia para pegar o ônibus para a aula e fazendo bico como baterista de boate para pagar sua medicação para enxaqueca.⁵

3. Logo após o nascimento de Garnett, Lacey começou a contar a seus amigos e familiares que seu filho estava doente, tinha sido frequentemente hospitalizado com uma série de doenças, incluindo infecções de ouvido, febres e problemas digestórios. Preocupada com o bem-estar de Garnett, cultivou um grupo leal e solidário de seguidores nas redes sociais e os presenteou com detalhes e imagens das muitas doenças de seu filho. Por meio de seu blog, no Facebook e Twitter, refletia a persona de uma supermãe, incansável diante de 23 idas ao hospital, quando Garnett completou um ano. Seus seguidores de mídia social foram duplamente simpáticos porque ouviram sobre Blake, sua “alma gêmea”, policial que foi morto em um acidente de carro. Cinco anos depois, foi descoberto que, enquanto ela recebia apoio e afeto da internet, estava envenenando sistematicamente seu filho com sal, através de uma sonda nasogástrica, que evoluiu a óbito. Lacey foi condenada pelo assassinato do filho.⁶
4. Em março de 2021, uma carta ao *British Medical Journal* revelou que o número de encaminhamentos esperados para a síndrome de Tourette tinha dobrado nos últimos meses e alertou para um aumento nos transtornos de tiques entre adolescentes, que relataram aumento no consumo de vídeos antes do início dos sintomas, bem como postaram informações sobre os movimentos de sua síndrome de Tourette em sites de mídia social. Relataram que ganharam apoio de colegas, reconhecimento e um sentimento de pertencimento a partir dessa exposição. Essa atenção e o apoio reforçaram e mantiveram os sintomas.^{7,8}

No entanto, a dor e o sentimento de traição vivido pelas vítimas de Munchausen pela internet são reais. As pessoas podem se envolver emocionalmente com os perpetradores e podem usar informações médicas falsas para influenciar suas próprias decisões de saúde.

Especialistas acreditam que o Munchausen pela internet tem origens e motivos semelhantes a outras formas de transtorno factício, que se acredita envolver fatores biológicos e psicológicos. O transtorno factício está associado a separações na infância, negligência ou abuso emocional,

preocupações hipocondríacas e história de hospitalização no início da vida, além de vários dos pacientes apresentarem transtorno de personalidade limítrofe ou sinais de transtorno de personalidade narcisista.^{1,2,3}

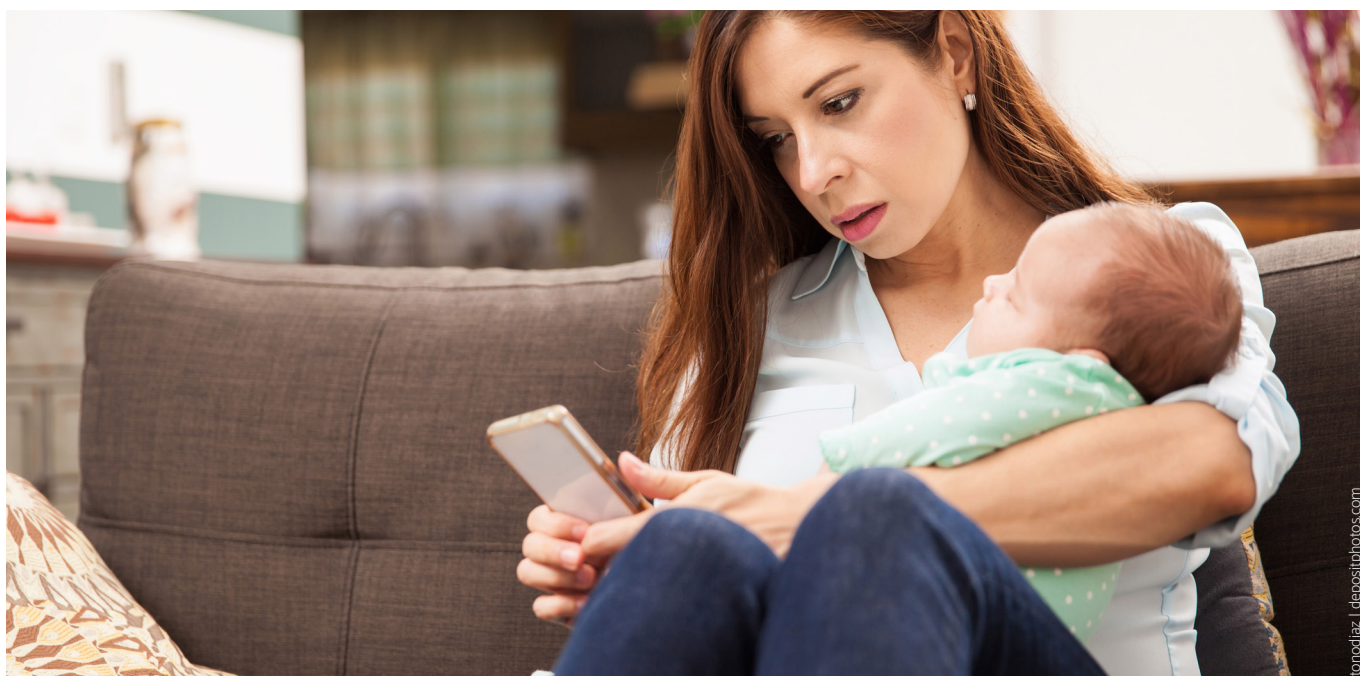
Mas a principal motivação, além da tentativa de combater os sentimentos de isolamento e alienação, seria o de se juntar a um grupo de apoio ou criar um e obter o que não conseguem de outra maneira.

Segundo Feldman, os principais sinais de alerta de Munchausen pela internet são:^{1,2,3,9}

- As postagens imitam e copiam consistentemente o material em outras postagens, em livros ou em sites relacionados à saúde;
- As características da suposta doença emergem como em caricaturas;
- Surtos quase fatais de doença alternam-se com recuperações milagrosas;
- As alegações são fantásticas, contrariadas por postagens subsequentes ou categoricamente refutadas;
- Há eventos dramáticos contínuos na vida da pessoa, especialmente quando outros membros do grupo se tornam o foco da atenção;
- Há uma fingida despreocupação nas crises que previsivelmente atrairão atenção imediata;
- Outros aparentemente postando em nome do paciente (familiares ou amigos) têm padrões idênticos de escrita.

Referências

1. Feldman MD. Munchausen by Internet: detecting factitious illness and crisis on the Internet. *Sout Med J*. 2000; 93:669-72.
2. Feldman MD [homepage on the Internet]. Munchausen by internet can be bad for your health forum [cited 2022 Aug 03]. Available from: <https://www.theguardian.com/commentisfree/2012/oct/19/munchausen-by-internet-health-support-sites>
3. Pulman A, Taylor J. Munchausen by Internet: current research and future directions. *J Med Internet Res*. 2012 Jul-Aug; 14(4): e115. Published online 2012 Aug 22.
4. Newns KV, Feldman MD. Munchausen by internet and false perinatal crises. *Ann Clin Psychiatry*. 2021;33:e8-e12.
5. Meeri Kim [homepage on the Internet]. The strange world of phoney internet tragedies that go viral [cited 2022 Aug 03]. Available from: <https://www.stuff.co.nz/technology/digital-living/81321722/the-strange-world-of-phony-internet-tragedies-that-go-viral>
6. Troy Roberts [homepage on the Internet]. A mother accused [cited 2022 Aug 03]. Available from: <https://www.cbsnews.com/news/48-hours-lacey-spears-a-mother-accused/>
7. Mellor S [homepage on the Internet]. Munchausen by Internet and the dangers of self-diagnosing mental health issues on TikTok. Available from: <https://fortune.com/2021/09/04/tiktok-mental-health-self-diagnose-videos/amp/>
8. Madison Dapcevich. Why we can't definitively say TikTok causes tics. Available from: <https://www.sno-pes.com/news/2021/10/20/teens-tics-tourettes-tiktok/>
9. Staff H [homepage on the Internet]. Munchausen by Internet: faking illness online, HealthyPlace [cited 2022 Aug 03]. Available from: <https://www.healthyplace.com/faking-illness/munchausen/munchausen-by-internet-faking-illness-online>



• núcleo de estudos da violência doméstica contra a criança e o adolescente

Classificação indicativa para obras audiovisuais

A regulamentação da classificação indicativa tem gerado, nos últimos anos, várias discussões e controvérsias.

Em 2018, várias instituições, entre elas a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), se manifestaram contra a decisão do Supremo Tribunal Federal (STF), que extinguiu a classificação indicativa na televisão e declarou inconstitucional o dispositivo do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que estabelece multa e suspensão às emissoras de rádio e TV ao exibirem programas em horário diverso do autorizado pela classificação indicativa.^{1,2}

Em junho de 2022, foi realizada a *Oficina de classificação indicativa e violação de direitos em conteúdos audiovisuais*, promovida pelos Ministérios da Justiça e Segurança Pública (MJSP) e da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), que teve como motivação a apresentação da Portaria MJSP nº 502, de 23 de novembro de 2021. Essa Portaria regulamenta o processo de classificação indicativa de que trata o Artigo 74 do ECA (Lei nº 8.069/1990), o Artigo 3º da Lei nº 10.359/2001 (que dispõe sobre a obrigatoriedade de os novos aparelhos de televisão conterem dispositivo que possibilite o bloqueio temporário da recepção de programação inadequada) e o Artigo 11 da Lei nº 12.485/2011 (que dispõe sobre a comunicação audiovisual de acesso condicionado).³ A SBP foi uma das entidades convidadas a participar.⁴

Durante o encontro, ocorreu a apresentação do *Guia Prático de Classificação Indicativa*.⁵ A oficina foi voltada aos profissionais que trabalham com o tema, como advogados, programadores, classificadores, produtores, divulgadores, avaliadores de conteúdo e demais especialistas do setor, considerando a importância do tema e transversalidade da matéria.⁶

Dentre os objetivos da Portaria nº 502/2021 estão a proteção integral da criança e do adolescente e os desafios de se assegurar que crianças nasçam, cresçam e permaneçam saudáveis para se tornarem adultos saudáveis e produtivos.

Os sete princípios básicos, quando se analisa esse assunto no que se refere às ferramentas, são: a proteção integral da infância; a preservação da liberdade de expressão; a garantia do acesso à cultura e a programas e espetáculos indicados a cada faixa etária; a utilização de critérios técnicos; a ausência de juízo de valor e de critérios subjetivos; a não avaliação da veracidade de informações e a não proibição das obras e a não exclusão de cenas ou de conteúdo.

Para um melhor esclarecimento do que é a classificação indicativa no Brasil, segue compilado de perguntas e res-

postas, adaptadas das informações que constam no portal *online* da classificação indicativa.⁶

O que é classificação indicativa (CI)?

É a indicação à família sobre a faixa etária para a qual obras audiovisuais (televisão, mercado de cinema e vídeo, jogos eletrônicos, aplicativos e jogos de interpretação - RPG) não se recomendam. É aconselhável que os pais assistam e conversem com os filhos sobre os conteúdos e temas abordados.

Os critérios que balizam a política pública da classificação indicativa estão sustentados sobre três grandes temas: sexo, violência e drogas, conteúdos considerados inadequados à formação de crianças e adolescentes. A análise é feita ponderando a frequência, relevância, contexto, intensidade e importância desses temas para a trama. Essa margem de subjetividade garante flexibilidade, que é fundamental para o processo e para o resultado da classificação.

A análise da obra consiste em três etapas: descrição fática, tendências de indicação e aspectos temáticos, contextuais e informativos.

Os critérios para classificar as obras foram desenvolvidos em conjunto com a sociedade e levando em conta estudos nacionais e internacionais, com audiências públicas em todas as regiões do país, debates públicos presenciais e *online*.

Classificação indicativa é a mesma coisa que censura?

Não. A classificação é um processo democrático dividido entre Estado, empresas de entretenimento e sociedade, com o objetivo de informar às famílias brasileiras a faixa etária para qual não se recomendam as diversões públicas. Assim, a família tem o direito à escolha garantido. O Ministério da Justiça (MJ) não proíbe a transmissão de programas, a apresentação de espetáculos ou a exibição de filmes, mas cabe a ele informar sobre as faixas etárias e horários para as quais os programas não se recomendam. É o que estabelece a Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente e a Portaria do Ministério da Justiça.

Como posso saber a classificação indicativa das diversões públicas?

A decisão sobre a classificação indicativa é publicada no Diário Oficial da União. Ela também pode ser acessada em www.justica.gov.br/seus-direitos/classificacao.⁵

Mário R. Hirschheimer

Ex-presidente da Sociedade de Pediatria de São Paulo (gestão 2013-2016). Membro do Núcleo de Estudos da Violência Doméstica contra a Criança e o Adolescente da SPSP. Membro da Câmara Técnica de Pediatria e da Câmara Temática de Vacinações e Imunizações do CREMESP.

Renata D. Waksman

Doutora em Pediatria pela FMUSP. Presidente da Sociedade de Pediatria de São Paulo. Coordenadora do Núcleo de Estudos da Violência Doméstica contra a Criança e o Adolescente da SPSP.

Quem é responsável por todo o processo de classificação?

A responsabilidade de respeitar a classificação indicativa e divulgar os símbolos de classificação é conjunta entre produtoras, emissoras ou responsáveis pelo produto e a Secretaria Nacional de Justiça, do MJ.

Que tipo de obra é passível de classificação indicativa?

Devem solicitar classificação indicativa em análise prévia: obras para cinema comercial; mercado de vídeo doméstico; jogos eletrônicos em mídia física e jogos de RPG.

Devem solicitar autotclassificação: programas exibidos na televisão aberta e televisão por assinatura; festivais de cinema; serviços *online* de vídeo por demanda; jogos e aplicativos com distribuição exclusivamente digital.

Devem apresentar classificação indicativa com base no *Guia Prático*, mas definidas por seus produtores, sem necessidade de apresentação de requerimento ao MJ: espetáculos circenses, teatrais, shows musicais e outras exibições e apresentações públicas (como exibições em museus). Não são classificados: programas jornalísticos, noticiosos e esportivos; publicidade em geral; programas eleitorais.

O que acontece se a emissora/produtor/distribuidor de obras para a televisão não fizer a autotclassificação?

Para obras destinadas ao mercado de TV aberta, faz-se necessário inscrever processo de autotclassificação junto ao MJ. Obras de televisão por assinatura estão dispensadas de inscrever processo de autotclassificação. Em ambos os casos, na ausência de autotclassificação, o MJ pode, a qualquer tempo, classificar a obra. Caso seja constatado abuso, será encaminhado parecer ao Ministério Público Federal, que irá julgar se houve infração ao Artigo 254 do ECA (Lei 8.069/90).

O requerimento de classificação ou de autotclassificação pode ser negado?

O requerimento só será indeferido (negado) se houver erro, falta de documentos, omissão de dados ou inconsistência no pedido.

A classificação ou autotclassificação pretendida pode ser indeferida após a análise da obra?

Sim, caso a classificação pretendida não corresponda aos conteúdos exibidos, cabendo recurso dessa decisão. O Poder Judiciário ou o Ministério Público (comunicados pelo MJ) poderão aplicar sanções a produtores/emissoras que desrespeitarem as regras

Na prática, como é o processo de atribuição de classificação indicativa a uma obra?

As obras são analisadas pelos profissionais da Coordenação de Classificação Indicativa, do Departamento de Políticas de Justiça da Secretaria Nacional de Justiça e Cidadania do MJ, com base nos critérios previstos no *Guia Prático de Classificação Indicativa*. Cada obra é assistida (ou testada/lida, no caso de jogos eletrônicos e livros de RPG) por profissionais de diferentes áreas de atuação. Eles discutem sobre as inadequações, agravantes e atenuantes encontrados e chegam à conclusão da classificação da obra.

Quais são os principais programas classificados?

Programas de TV aberta: as emissoras ou produtoras enviam ao MJ a sinopse do programa a ser exibido na televisão com a CI pretendida – é a autotclassificação. Após essa etapa, o MJ tem 60 dias para monitorar a obra e verificar se o conteúdo exibido condiz com a CI pretendida pela emissora. Caso o conteúdo (cenas de sexo, drogas e violência) não esteja de acordo com a autotclassificação, o programa poderá ser reclassificado. As emissoras ainda podem pedir reconsideração da classificação. O monitoramento é contínuo e embasado nos critérios de quantidade, relevância, contextualização e intensidade de cenas que contenham sexo, violência e drogas. O MJ poderá iniciar processo administrativo para reclassificação e comunicar ao Ministério Público e outros órgãos interessados sobre o ocorrido, para providências cabíveis.

Programas de TV por assinatura, festivais de cinema, serviços *online* de vídeo por demanda e jogos e aplicati-



vos com distribuição exclusivamente digital, como para TV aberta: cabe ao produtor determinar a autoclassificação, mas sem necessidade de registrar pedido junto ao MJ, que fará monitoramento dos produtos em caso de denúncia ou por meio de seleção aleatória.

Locais de diversão pública: a responsabilidade é dos produtores, distribuidores, exibidores ou responsáveis por diversões públicas de anunciar e afixar, em lugar visível e de fácil acesso, à entrada do estabelecimento, informação destacada sobre a natureza da diversão e a faixa etária para a qual não se recomenda, seguindo os padrões definidos no *Guia Prático de Classificação Indicativa*.

Séries para televisão: o pedido de autoclassificação poderá ser feito para toda a série, por temporada ou por episódio. Se houver modificações de temática ou de conteúdo entre temporadas, devem-se classificar individualmente cada uma delas.

Produtos do mercado de vídeo doméstico, cinema comercial, jogos eletrônicos em mídia física e jogos de interpretação (RPG): o interessado deve encaminhar ao MJ um requerimento de classificação, juntamente com uma cópia do produto (em caso de filmes, séries e RPG) ou amostra abrangente (em caso de jogos eletrônicos em mídia física). O MJ irá analisar o material em até 30 dias corridos e atribuir uma classificação oficial, publicada no Diário Oficial da União, que deverá constar nas embalagens finais e no material de divulgação do produto.

PPV (*Pay Per View*), VOD (*Vídeo on Demand*) e outros canais de distribuição: a CI é aplicável a qualquer tipo de obra audiovisual destinada à distribuição e exibição em televisão ou similar.

Curtas-metragens: devem ser classificados como qualquer obra audiovisual independente, assim como programas ao vivo e documentários.

Os critérios de análise para o mercado de cinema e vídeo doméstico, jogos eletrônicos, aplicativos e de interpretação são os mesmos da TV?

Sim, o embasamento é o mesmo. O analista avalia se a obra apresenta agravantes (apresentação de violência e ausência de punição ao agressor) ou atenuantes (apresentação de comportamentos cooperativos, solidários, de valorização da vida e do ser humano), que podem ajudar a reduzir a CI das obras analisadas.

Em um canal infantil é necessário mostrar a classificação “Livre” a cada programa exibido?

Sim. É sempre importante lembrar que a classificação indicativa é para obras audiovisuais específicas, não para toda a programação ou canal.

Os produtos audiovisuais já classificados em outro país também devem ser classificados no Brasil?

Sim. Para serem exibidos no Brasil, todos os produtos audiovisuais devem ser classificados ou autoclassificados, com exceção dos programas jornalísticos ou noticiosos, esportivos, programas ou propagandas eleitorais e publicidade em geral.

A classificação de um filme exibido no cinema será a mesma quando for exibida na TV?

Sim. O sistema matricial utilizado pelo MJ atribui a mesma classificação às obras desde que não haja modificação no conteúdo originalmente classificado – supressão ou inclusão de cenas. Para mais informações recomendamos acessar www.justica.gov.br/seus-direitos/classificacao, onde é possível encontrar toda a legislação vigente que regulamenta a classificação e o *Guia Prático de Classificação Indicativa*.

Considerações finais

Pediatras devem estar preparados para exercer esta especialidade complexa, incorporando áreas de conhecimento emergentes, como a epigenética e a neurociência. O neurodesenvolvimento do ser humano é um processo complexo que envolve a interação entre aspectos neurobiológicos e o contexto ambiental. Orientar o bom uso da tecnologia de comunicação, incluindo o conteúdo audiovisual, é, portanto, imperioso para o bom desenvolvimento neuropsicosocial das crianças e adolescentes e, conseqüentemente, para a construção de uma sociedade mais saudável, digna, próspera e justa.

É fundamental discutir esse assunto com seriedade e em todos os níveis da sociedade para que os pais e responsáveis estejam atentos à ferramenta de classificação indicativa. A exposição a contextos impróprios, sem os devidos cuidados, pode ter repercussões graves na definição de hábitos, comportamentos e valores.⁷

A classificação indicativa é fundamental, principalmente para promover a reflexão do público brasileiro em relação ao bom uso das mídias. É importante ressaltar que não existe má tecnologia. O que é deletério é seu mau uso. A comunicação inoportuna ou imprópria tem o potencial de prejudicar o futuro de pessoas em faixas etárias vulneráveis, conseqüentemente da comunidade em que vivem.

Visar o pleno desenvolvimento da pessoa e seu preparo para o exercício integral da cidadania, mais do que uma tarefa, é um dever da família, da sociedade e do Estado, como destaca o Artigo 227 da Constituição da República Federativa do Brasil.

Referências

1. Sociedade Brasileira de Pediatria [homepage on the Internet]. OF15.2022 – SBP – Resposta ao Ofício 135/2022/CPCIND/DPIUS/SENAJUS/MJ [cited 2022 Aug 07]. Available from: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/sbp/2022/junho/24/OF015_-_2022_SBP_-_MINISTE_RIO_DA_JUSTIC__A_-_CONSULTA_CIENTI__FICA_-_FORMATADO.pdf
2. Sociedade Brasileira de Pediatria [homepage on the Internet]. Após pleito da SBP Governo abre consulta pública sobre Classificação Indicativa [cited 2022 Aug 07]. Available from: <http://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/apos-pleito-da-sbp-governo-abre-consulta-publica-sobre-classificacao-indicativa/>
3. Brasil. Ministério da Justiça e Segurança Pública [homepage on the Internet]. Portaria nº 502/2021: Regulamento o processo de classificação indicativa de que tratam o art. 74 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, o art. 3º da Lei nº 10.359, de 27 de dezembro de 2001, e o art. 11 da Lei nº 12.485, de 12 de setembro de 2011 [cited 2022 Aug 07]. Available from: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/seus-direitos/classificacao-1/legislacao/arquivos-diversos/Portaria502SEI.pdf>
4. Sociedade Brasileira de Pediatria [homepage on the Internet]. Especialista da SBP participa de oficina sobre classificação indicativa promovida pelo Governo Federal [cited 2022 Aug 07]. Available from: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/especialista-da-sbp-participa-de-oficina-sobre-classificacao-indicativa-promovida-pelo-governo-federal/>
5. Brasil. Ministério da Justiça e Segurança Pública Secretaria Nacional de Justiça Departamento de Promoção de Políticas de Justiça [homepage on the Internet]. Classificação indicativa: guia prático de audiovisual [cited 2022 Aug 07]. Available from: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/seus-direitos/classificacao-1/paginas-classificacao-indicativa/CLASSINDAUDIOVISUAL_Guia_27042022-versaofinal.pdf
6. Brasil. Ministério da Justiça e Segurança Pública [homepage on the Internet]. Entenda a classificação indicativa [cited 2022 Aug 07]. Available from: <http://www.classificacaoindicativa.org.br/entenda-a-classificacao/>
7. Sociedade Brasileira de Pediatria, Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento [homepage on the Internet]. O papel do pediatra na prevenção do estresse tóxico na infância. Manual de Orientação nº 3, junho de 2017 [cited 2022 Aug 07]. Available from: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2017/06/Ped.-Desenv.-Comp.-MOrient-Papel-pediatra-prev-estresse.pdf

• núcleo de estudos da violência doméstica contra a criança e o adolescente

Não vacinar é negligência e ilegal no Brasil

A imunização contra doenças infecciosas representa uma das maiores conquistas da ciência. Assim, identificar e atuar sobre os fatores que limitam a disponibilidade e o acesso das pessoas às vacinas é uma grande questão ética.

É condenável a não indicação de uma vacina, salvo em situações muito específicas. Contrários às vacinações, alguns profissionais que adotam modalidades chamadas de alternativas de exercício da Medicina infringem dispositivos legais, como o Artigo 227 (nota de rodapé 1) da Constituição da República Federativa do Brasil¹ e os Artigos 3º, 4º, 7º e 11 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA),² que existem para proteção contra qualquer agravo provocado por ação ou omissão de seus responsáveis legais.

O médico tem o direito de tratar seus pacientes como julgar mais adequado ao caso, inclusive contraindicando vacinas para situações específicas. Por outro lado, no caso da vacinação incluída no Programa Nacional de Imunizações - PNI e não havendo contraindicação específica, o médico não está exercendo sua atividade com autonomia profissional em relação ao paciente e, portanto, ao contraindicar a vacinação, agirá em desacordo com os códigos deontológicos e a legislação do país.^{3,4} Não se trata aqui de renúncia à liberdade profissional assegurada pelo inciso VIII do Código de Ética Médica - Capítulo I - Princípios Fundamentais (*O médico não pode... renunciar à sua liberdade profissional...*), mas de observância ao inciso XIV (*O médico empenhar-se-á... em assumir sua responsabilidade em relação à saúde pública...*).⁵

Cabe ao médico explicar às pessoas as indicações, contraindicações, eventos adversos previsíveis e outras informações essenciais sobre as vacinas, deixando a elas a decisão final quanto a usar ou não as vacinas não incluídas no PNI, mas indicadas por entidades científicas com prestígio, mas que não são oferecidas gratuitamente à população.

Os médicos e as instituições de saúde podem ser considerados os representantes da sociedade no que se refere ao Artigo 227 da Constituição da República Federativa do Brasil. Como tal, devem adotar as medidas necessárias

para que as crianças e adolescentes recebam, pelo menos, a imunização prevista no PNI.^{3,4}

Há pessoas que não se vacinam e não vacinam seus filhos por razões filosóficas ou religiosas, outros pelos receios de eventos adversos e por não estarem convencidos de que a relação benefício/risco das vacinas é favorável. Há, ainda, as que não se vacinam nem vacinam seus filhos simplesmente por omissão. De qualquer forma, privar os filhos de proteção contra agentes que possam agredir seu organismo caracteriza violência doméstica por negligência, previsto no Artigo 136 do Código Penal Brasileiro (nota de rodapé 2).⁶⁻⁸

Partindo do princípio de que as vacinas são benéficas, é um direito básico de todos os cidadãos recebê-las (Artigos 196 e 197 da Constituição)¹ e os pais não têm o direito de decidir, nesse caso, por negar as vacinas a seus filhos (Artigo 5º e 98 do ECA).² Se as decisões dos pais não atendem ao melhor interesse dos seus filhos menores de idade, a sociedade deve intervir e, temporária ou permanentemente, retirar-lhes o poder familiar. É o que ocorre quando se identificam situações em que, sistematicamente, as vacinas não são aplicadas por desleixo, vontade ou negligência dos pais. Essa situação deve ser comunicada ao Conselho Tutelar ou à Vara da Infância e da Juventude do local de moradia da família, em defesa da criança (Artigo 194 do ECA), como em outras situações de violência doméstica contra crianças (Artigo 148 e 208 do ECA), como determina o Artigo 245 do ECA. É importante ressaltar que esse poder de intervenção do Estado, por meio da Justiça, deve ser usado com muita cautela e bom senso, depois de esgotadas todas as outras formas de convencimento, pois se trata sempre de situações de grandes conflitos.⁹

Em relação a muitas vacinas, quem opta por não as usar aumenta o risco para outras pessoas, tanto para as que ainda não foram vacinadas (por diferentes razões, como idade ou contraindicações médicas) como para as que se vacinaram, mas não desenvolveram imunidade ou a imunidade se perdeu.

A vacinação compulsória é uma questão ligada ao princípio da justiça, que enfatiza distribuir os benefícios e os riscos de forma igual para todos.⁹ Uma consequência da

Mário R. Hirschheimer

Ex-presidente da Sociedade de Pediatria de São Paulo (gestão 2013-2016). Membro do Núcleo de Estudos da Violência Doméstica contra a Criança e o Adolescente da SPSP. Membro da Câmara Técnica de Pediatria e da Câmara Técnica de Vacinações e Imunizações do CREMESP.

1. Artigo 227 da Constituição da República Federativa do Brasil: "É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão."⁵

2. Artigo 136 do Código Penal Brasileiro: "Expor a perigo a vida ou a saúde de pessoa sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para fim de educação, ensino, tratamento ou custódia, quer privando-a de alimentação ou cuidados indispensáveis, quer sujeitando-a a trabalho excessivo ou inadequado, quer abusando de meios de correção ou disciplina."¹¹

redução no número de pessoas vacinadas é a sobrecarga para os serviços de saúde para cuidar de doenças que poderiam ter sido evitadas pela vacinação.

Pais que deixam de levar os filhos para a vacinação obrigatória correm o risco de ser multados ou processados por negligência/maus tratos?¹⁰

Sim, pois o ECA estabelece, no Artigo 14, §1º, que é obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias.² Ela é obrigatória desde a formulação do PNI, que prevê a aplicação de vacinas desde os primeiros dias de vida dos bebês nascidos no país (Decreto nº 78.231/76).¹¹ Em 17 de dezembro de 2020, o Plenário do Supremo Tribunal Federal formou maioria contra a autorização para que pais deixem de vacinar os filhos pelo calendário oficial em razão de crenças pessoais. Assim, os pais ou responsáveis que não levam as crianças e adolescentes para vacinação, segundo o cronograma do PNI, estão cometendo um ato ilegal, cabendo às autoridades (Conselho Tutelar ou Ministério Público, por exemplo) ou à própria sociedade levarem o caso à Justiça.¹²

Se uma criança adoecer, ou mesmo morrer, por causa de uma doença que poderia ter sido evitada com a vacinação, o responsável pode até responder por homicídio culposo ou com dolo eventual (Código Penal, Artigo 18), pois comete crime na modalidade dolo eventual quando o agente assume o risco de produzir o resultado lesivo, entendendo-se por assumir o risco o agente que conhece do risco e lhe é indiferente.⁶

Os pais podem ser responsabilizados pela não vacinação dos filhos?¹⁰

Sim, pois é considerada responsabilidade dos pais quando eles se recusam a vacinar os filhos. A vacinação é um direito coletivo porque também atinge a sociedade como um todo. Nenhum direito individual pode ser sobreposto ao direito coletivo e o desrespeito às vacinas previstas no PNI é um ato contra a saúde pública.

Descumprir o calendário de vacinação infantil pode resultar na perda da guarda dos filhos?¹⁰

Sim, pois descumprir o calendário de vacinação pode ser entendido como falta de cuidado e negligência dos responsáveis sobre os menores. Inicialmente, a família deve ser

orientada e incluída e não retirar a criança do seio familiar. Antes da perda do poder familiar, os pais ou responsáveis devem receber uma advertência e serão encaminhados a cursos ou programas de orientação.

A não vacinação de crianças pode ser considerada legal em alguns casos?¹⁰

Sim, nos casos em que a pessoa não pode receber determinada vacina por motivos de saúde.

Escolas e creches devem cobrar a carteira de vacinação das crianças?¹⁰

Sim, pois devem zelar pela saúde da coletividade de seus alunos e funcionários.

O Estado pode ser responsabilizado pela não vacinação de uma criança?¹⁰

Sim, pois os Artigos 196 e 197 da Constituição obrigam o Estado a agir para reduzir o risco de doenças e disponibilizar meios de promover e proteger a saúde diretamente ou através de terceiros. Particularmente, a proteção à saúde das crianças está prevista no Artigo 227 da Constituição Federal.¹ Portanto, o Estado pode ser considerado culpado se não garantir o acesso da população às vacinas obrigatórias, não garantir o abastecimento das unidades básicas de saúde ou deixar de notificar as doenças que ocorrem no território e que poderiam ser prevenidas com as vacinas.

O médico tem o dever de promover a vacinação de seus pacientes

O fato de a cobertura vacinal obrigatória pelo PNI estar abaixo do recomendado pela Organização Mundial da Saúde se deve, em parte, pela veiculação em redes sociais de verdadeiras campanhas “antivacinas”, divulgadas até por médicos, caracterizando atitudes ilícitas e antiéticas. Ao não indicar as vacinas para seus pacientes (salvo àqueles com contraindicações), ou pior, ao contraindicá-las, agem em desacordo com o Código de Ética Médica (Capítulo I - XVI; Capítulo II - II; Artigo 1º, 21 e 32).⁷

Referências

1. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de dezembro de 1988.
2. Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.
3. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo [homepage on the Internet]. Consulta nº 1.865-58/88 [cited 2021 Feb 26]. Available from: <http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Pareceres&dif=s&ficha=1&id=4033&tipo=PARECER&orgao=Conselho%20Regional%20de%20Medicina%20do%20Estado%20de%20S%C3%A3o%20Paulo&numero=1865&situacao=&data=00-00-1988-www.cremesp.org.br>
4. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo [homepage on the Internet]. Consulta nº 42.340/94 [cited 2021 Feb 26]. Available from: <http://www.cremesp.org.br/index/:80/library/modulos/legislacao/www.fcc.org.br?siteAcao=Pareceres&dif=s&ficha=1&id=4943&tipo=PARECER&orgao=%20Conselho%20Regional%20de%20Medicina%20do%20Estado%20de%20S%C3%A3o%20Paulo&numero=4-2340&situacao=&data=00-00-1994>
5. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018.
6. Brasil. Código Penal Brasileiro. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.
7. Loch JA. Aspectos éticos em imunização infantil. Bioética 1996;4:229-32.
8. Pfeiffer L, Hirschheimer MR, Ferreira AL. Negligência ou omissão do cuidar. In: Waksman RD, Hirschheimer MR, Pfeiffer L, editors. Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência - 2ª ed. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2018; p 81-101.
9. Oselka GW, Hirschheimer MR. As imunizações e a ética. In: Constantino FC, Barros JC, Hirschheimer MR, editors. Cuidando de crianças e adolescentes - sob o olhar da ética e bioética. São Paulo: Editora Atheneu, 2009; p 31-7.
10. Ministério Público do Paraná [homepage on the Internet]. CAOP Informa: Saúde - Quando deixar de vacinar é ilegal no Brasil [cited 2021 Feb 26]. Available from: <http://crianca.mp.br/2018/08/27/#>. Acessado em: 26/02/2021.
11. Brasil. Decreto nº 78.231, de 12 de agosto de 1976. Regulamenta a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.
12. Saliba AL [homepage on the Internet]. Dever de cuidado - para advogados, pais podem responder criminalmente por não vacinar filhos [cited 2022 Feb 26]. Available from: <https://www.conjur.com.br/2022-jan-25/advogados-pais-podem-responder-criminalmente-nao-vacinar-filhos?imprimir=1>





Para que a Sífilis Congênita possa ser combatida, especial atenção deve ser dada a todas as etapas dos cuidados da gestante e do recém-nascido, com pronto diagnóstico e adequado tratamento.



Outubro Verde
Mês do combate à Sífilis Congênita

Sociedade de Pediatria de São Paulo

OUTUBRO VERDE | COMBATE À SÍFILIS CONGÊNITA

Campanha da Sociedade de Pediatria de São Paulo junto com a Coordenação Estadual de DST/Aids de São Paulo, Sociedade Brasileira de Infectologia e Associação de Obstetrícia e Ginecologia de São Paulo para eliminação da Sífilis Congênita.



SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO



Direitos das Crianças e Adolescentes

SOMOS TODOS IGUAIS!

NOVEMBRO PRATEADO

A campanha Novembro Prateado da SPSP, além de chamar a atenção da população para a preservação dos direitos das crianças e adolescentes, também pretende criar mecanismos de defesa que garantam esses direitos.



PROTEÇÃO AOS DIREITOS DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES
PARTICIPE • APOIE • JUNTE-SE A NÓS