

Violência na primeira infância: o papel da APS na prevenção

Vanessa Borges Platt



Violência na primeira infância: o papel da APS na prevenção

A Lei 11.523/2007, instituiu a
**Semana Nacional de Prevenção da Violência
na Primeira Infância**

entre os dias 12 e 18 de outubro.
O objetivo é conscientizar a população sobre a
importância do período na formação de um
cidadão

Agenda

Tipologias

Contextualização

Legislação

Desafios





Fonte: Internet

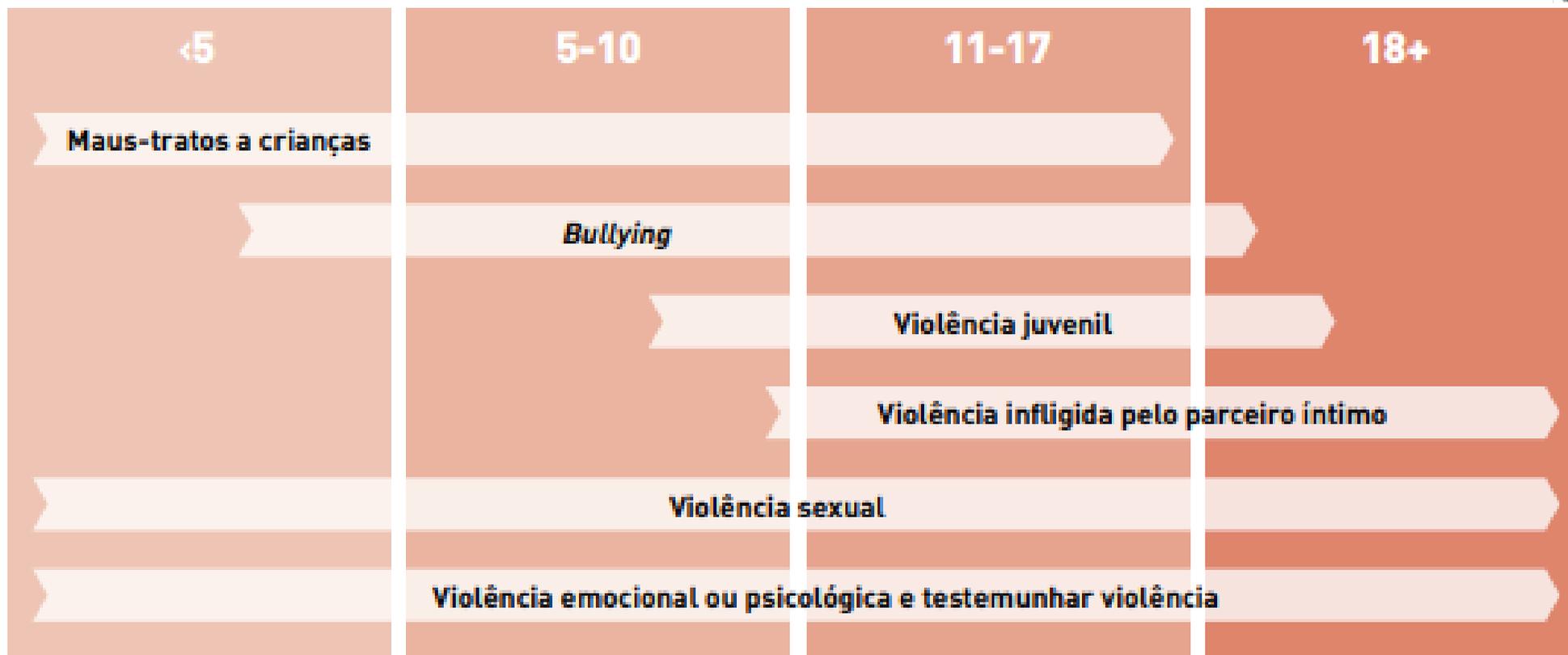


Maus-tratos infantis

- Violências contra crianças/adolescentes que causem danos reais ou potenciais à saúde, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade, em um contexto de confiança, responsabilidade e/ou poder.
 - 4 categorias principais: físico, sexual, psicológico, negligência.
- Repercussões: problemas psicológicos, físicos, sociais e de personalidade.



A violência contra crianças assume diferentes formas segundo a idade





TIPOS DE VIOLÊNCIA

1. Violência extrafamiliar

- 1.1. Violência institucional
- 1.2. Violência social
- 1.3. Violência urbana
- 1.4. Macroviolência
- 1.5. Formas específicas: *bullying* e violência virtual; cultos ritualísticos

2. Violência doméstica ou intrafamiliar

- 2.1. Violência física
- 2.2. Violência sexual
- 2.3. Violência psicológica
- 2.4. Negligência
- 2.5. Formas específicas: síndrome de Munchausen por procuração, violência química, intoxicações e envenenamentos, violência virtual e filicídio

3. Autoagressão, atividades de risco, provocar lesões em si mesmo, suicídio

Contextualização

Violência na primeira infância: o papel da APS na prevenção

Google Acadêmico 🔍

Artigos Aproximadamente 16.400 resultados (0,08 s) Meu perfil Minha biblioteca

A qualquer momento
Desde 2024
Desde 2023
Desde 2020
Período específico...

Ordenar por relevância
Ordenar por data

Em qualquer idioma
Pesquisar páginas em Português

Qualquer tipo
Artigos de revisão

Incluir patentes
 Incluir citações

Criar alerta

Dica: Pesquisa para resultados somente em Português (Brasil). Você pode especificar seu idioma para pesquisa em Configurações do Acadêmico...

Consideraciones acerca de la importancia del estudio de saberes necesarios para el **enfrentamiento de la violencia infantil** en la atención primaria de salud. L Régio, **EY Egly**, ... - Revista De ..., 2015 - hemeroteca.unad.edu.co
... da **violência infantil** na Atenção Primária em Saúde (APS), ... enfrentamento da **violência** contra as crianças na APS. Justifica... para abordar a **violência infantil** en la APS, proponemos un ...
☆ Salvar 📄 Citar Citado por 12 Artigos relacionados Todas as 3 versões 🔄

[PDF] unad.edu.co

Acurácia de diagnósticos de enfermagem para o **enfrentamento da violência doméstica infantil**. MR Apostólico, **EY Egly**, LF Fornari... - Revista da Escola de ..., 2018 - SciELO Brasil
... Este estudo identificou os DE, e os graus de acurácia correspondentes, acionados pelos enfermeiros da APS para um caso hipotético de **violência doméstica infantil**. Os resultados ...
☆ Salvar 📄 Citar Citado por 6 Artigos relacionados Todas as 2 versões 🔄

[PDF] scielo.br

Saberes necessários à formação e qualificação profissional no **enfrentamento da violência infantil**. **EY Egly**, LR Martins, MR Apostólico - Anais, 2016 - repositorio.usp.br
... A APS ainda não está instrumentalizada e os saberes identificados poderão ser ... do enfrentamento da **violência infantil**. Palavras-chaves: Criança, **Violência Doméstica**, Atenção ...
☆ Salvar 📄 Citar Artigos relacionados 🔄

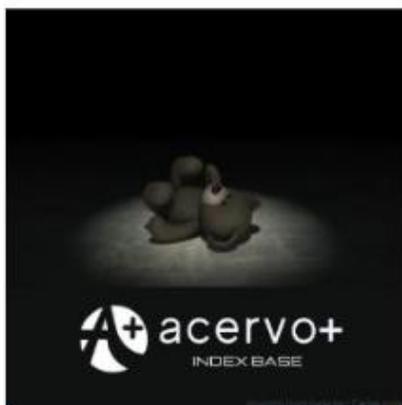
A importância da Atenção Primária a Saúde na **identificação da violência infantil**. BOP de Castro Correia, ABC Silva... - Revista Eletrônica ..., 2022 - acervomais.com.br
... à Saúde (APS) nos tipos de **violência infantil**. Revisão bibliográfica: A identificação da ... (APS) en los tipos de **violencia infantil**. Revisión bibliográfica: La identificación de la **violencia**, ...
☆ Salvar 📄 Citar Artigos relacionados 🔄

[PDF] acervomais.com.br

O saber ser ético-profissional no **enfrentamento da violência infantil** na atenção primária à saúde. L Régio, **EY Egly**, MR Apostólico - Anais, 2015 - repositorio.usp.br
... da **violência infantil**, tornandoa visível à intervenção na Atenção Primária à Saúde (APS), ... (ou não) no enfrentamento da **violência infantil** na APS. MÉTODO: Estudo descritivo de ...
☆ Salvar 📄 Citar Artigos relacionados 🔄

O cuidado ds criança vítima de **violência infantil**: um estudo de caso sobre diagnósticos e intervenções da enfermagem

A importância da Atenção Primária a Saúde na identificação da violência infantil



PDF

Certificado

Publicado Jul 23, 2022

DOI

<https://doi.org/10.25248/reas.e10728.2022>

Beatriz Oliveira Pereira de Castro Correia
Ana Bárbara Carvalho Silva
Bruno Oliveira Pereira de Castro Correia
Larissa Prado Meira
Conce de Andrade Moreira
Fernando de Almeida Cabral
Maira Érika da Silva Carvalho
Caio Livio Kador e Silva
Ítalo Gomes Farias
Liana Paranaíba Ribeiro

Resumo

Objetivo: Compreender o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) nos tipos de violência infantil. **Revisão bibliográfica:** A identificação da violência, principalmente, a física e a psicológica é uma tarefa complicada, já que é vista por muitos como algo comum e não como um problema de saúde pública. Com isso, é papel da equipe da APS, identificar quando o menor está sofrendo violência, independente da natureza, por meio do exame físico e da história clínica. Assim, é importante que o profissional entenda o contexto que a violência está ocorrendo, os fatores de risco e de vulnerabilidade e também os fatores de proteção. Após isto intervir de forma a trazer um melhor bem-estar para a criança ou adolescente. Normalmente, a detecção fica mais fácil quando o profissional tem mais contato com a família, podendo, assim,

compreender melhor a dinâmica familiar. **Considerações finais:** AAPS tem um papel fundamental na identificação dos casos de violência, por meio de uma equipe multidisciplinar, atuando de forma conjunta para trazer um melhor conforto e desenvolvimento físico e emocional para a criança e adolescente.

Como Citar

CorreiaB. O. P. de C., SilvaA. B. C., CorreiaB. O. P. de C., MeiraL. P., MoreiraC. de A., CabralF. de A., CarvalhoM. Érika da S., SilvaC. L. K. e, Farias Ítalo G., & RibeiroL. P. (2022). A importância da Atenção Primária a Saúde na identificação da violência infantil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 15(7), e10728.

Violência contra crianças na atenção primária à saúde: uma proposta de matriciamento

*Mitlene Kaline Bernardo Batista**

*Túlio Romério Lopes Quirino***

*Maria Vanessa da Silva****

Resumo

O artigo visa debater uma proposta de matriciamento sobre a temática “Violência contra Crianças” voltada para profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF), como forma de prevenção e construção de estratégias de enfrentamento. Método: trata-se de um relato de experiência. Como eixo norteador da intervenção, foram realizadas oficinas temáticas junto a profissionais de três equipes de ESF, no município de Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco. Resultados: são destacadas duas dimensões para apreciação da experiência: a primeira considera os efeitos da intervenção proposta, destacando suas ressonâncias e possibilidades de transformação nas equipes; a segunda reflete as dificuldades enfrentadas, indicando as limitações e desafios. Conclusão: a maioria dos profissionais se sente despreparada para lidar com a violência presente no território. É necessário que iniciativas educacionais, como a proposta, sejam desenvolvidas sobre o tema, visando a qualificação das equipes. Apontamos o uso das oficinas como ferramenta estratégica para o Apoio Matricial.

Palavras-chave: Maus-tratos infantis; Atenção Primária a Saúde; Educação Profissional em saúde pública.

Violence against children in primary health care: a matrix support proposal

Abstract

The article aims to debate a proposal for enrollment on the theme “Violence against Children” aimed at professionals of the Family Health Strategy (ESF), as a way of preventing and building coping strategies. Method: this is an experience report. As the northern axis of the intervention, thematic workshops were held with professionals from three ESF teams, in the municipality of Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco. Results: two dimensions are highlighted for the appreciation of the experience: a first consideration of the effects of the proposed intervention, highlighting its resonances and possibilities of transformation in the teams; the second reflection as difficulties faced, specify as limitations and challenges. Conclusion: most professionals feel unprepared to deal with the violence present in the territory. It is necessary that educational initiatives, as a proposal, be developed on the theme, allow the qualification of the teams. We point out the use of workshops as a strategic tool for Matrix Support.

Keywords: Child abuse; Primary Health Care; Professional education in public health.

Contextualização

BBC NEWS | BRASIL

Notícias Brasil Internacional Economia Saúde Ciência

Caso Henry Borel: o que se sabe sobre a morte da criança de 4 anos e prisão da mãe e do padrasto

8 abril 2021
Atualizado 12 abril 2021



TANIA REGO/AGÊNCIA BRASIL

O vereador Dr. Jairinho (foto) e sua namorada, Monique Medeiros, são investigados pela morte do menino Henry Borel Medeiros, de 4 anos

CNN BRASIL

Nacional

Q Pesquisar

LULA NO STF Condenações anuladas | NOVO CALENDÁRIO Auxílio emergencial | MALTA Ganhe par

Caso Henry Borel: Entenda as suspeitas e os últimos desdobramentos

Laudo do IML apontou pelo menos 23 lesões no dia da morte de criança de 4 anos; mãe e padrasto estão presos preventivamente

Renato Barcellos, da CNN, em São Paulo
13 de abril de 2021 às 17:51 | Atualizado 14 de abril de 2021 às 09:50

Compartilhar

terra notícias

ISTOÉ ISTOÉ DINHEIRO DINHEIRO RURAL MENU MOTORSHOW PLANETA SELECT GOOUTSIDE HARDCORE

ANUNCIE

HOME ÚLTIMAS LIVES CORONAVÍRUS REVISTA BRASIL ECONOMIA MUNDO COLUNAS ESPORTES GENTE

SAÚDE DA MULHER

GERAL

Caso Henry: Polícia trata mãe e padrasto como investigados da morte do menino



globo.com g1 go gshow vídeos

RIO DE JANEIRO

Investigadores encontram diferenças nas versões apresentadas pela mãe e padrasto de Henry Borel sobre morte do menino

62%
DOS CASOS
DE VIOLÊNCIA



SÃO REALIZADOS
POR FAMILIARES
E PESSOAS PRÓXIMAS

DIFICULTANDO A BUSCA
POR AJUDA

QUEBRANDO
O SILÊNCIO

300.000.000
DE CRIANÇAS

VIVEM EM
SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA
NO MUNDO



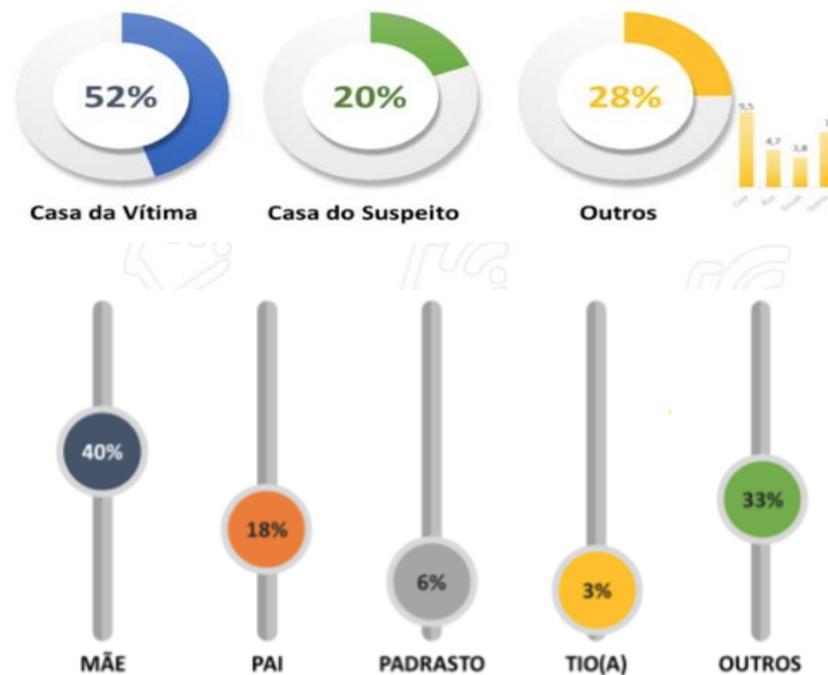
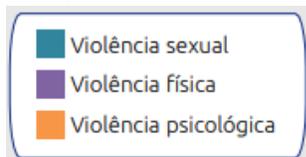
QUEBRANDO
O SILÊNCIO



Contextualização

2020 - 2023

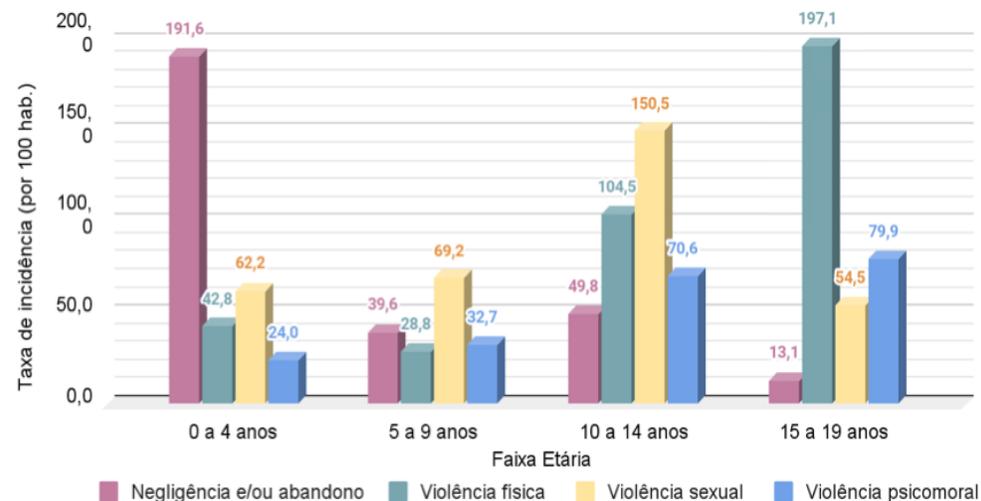
- Registro de 1.567.142 denúncias;
- 575.795 (37%) foram de situações contra crianças e adolescentes;
- Nove em cada dez violações envolvendo violência sexual, física ou psicológica contra crianças e adolescentes apontam que não foi a primeira vez que a violência aconteceu.





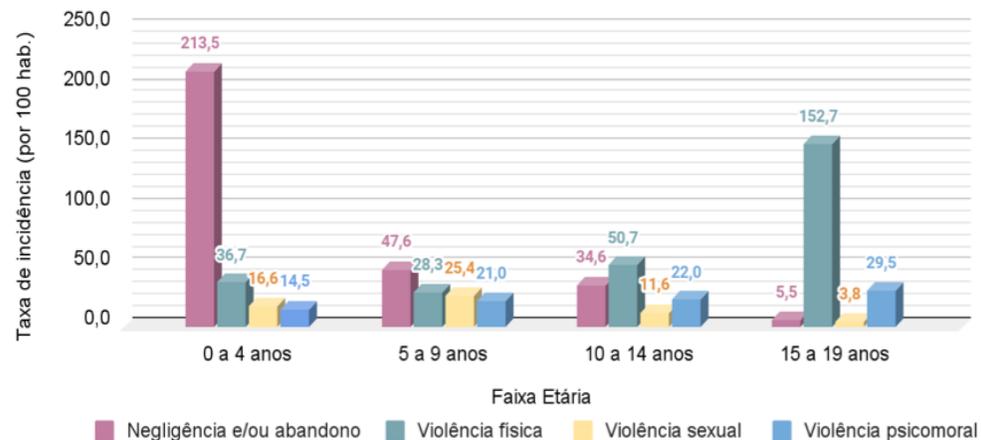
Durante o período de 2011 a 2020, foram notificados **31.748** casos de violência envolvendo crianças e adolescentes

GRÁFICO 04: Taxa de incidência de violência infantojuvenil (por 100 mil hab.) no sexo feminino, de acordo com o tipo e faixa etária. Santa Catarina, 2011 a 2020.



Fonte: Sinan/MS

GRÁFICO 05: Taxa de incidência de violência infantojuvenil (por 100 mil hab.) no sexo masculino, de acordo com o tipo e faixa etária. Santa Catarina, 2011 a 2020.



Fonte: Sinan/MS



ARTIGO ORIGINAL

<http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2020267>

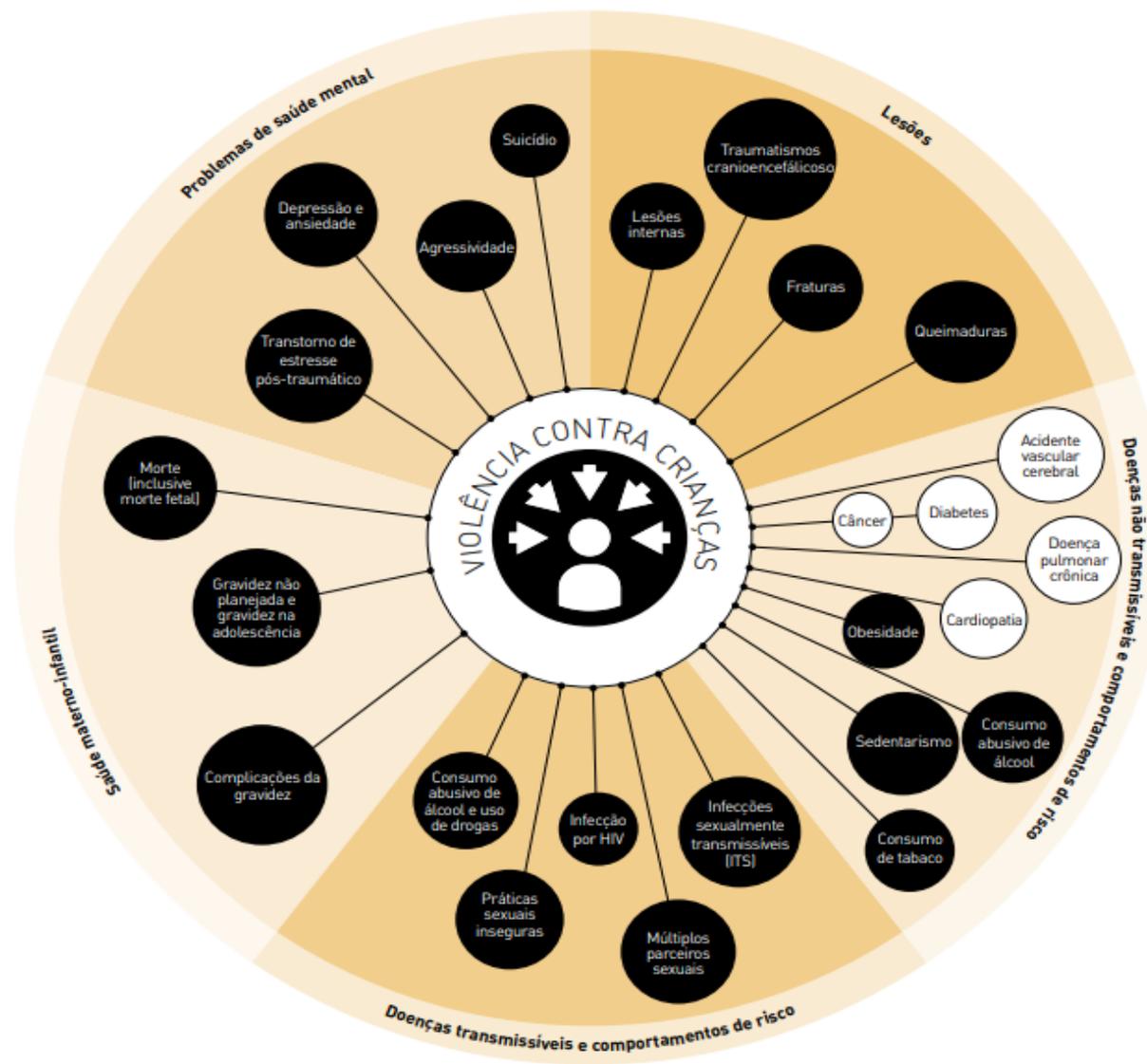
VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: NOTIFICAÇÕES E ALERTA EM TEMPOS DE PANDEMIA

Violence against children and adolescents: notification and alert in times of pandemic

Vanessa Borges Platt^{a,*} , Jucélia Maria Guedert^a , Elza Berger Salema Coelho^a 

Resultados: No período estudado, 136 municípios catarinenses realizaram 1.851 notificações. Houve diminuição de 55,3% destas no período de isolamento, listando-se possíveis dificuldades encontradas para a procura de instituições de proteção e assistência.

Results: During the study period, 136 municipalities in Santa Catarina made 1,851 notifications. There was a decrease of 55.3% of them in the isolation period, and the difficulties encountered in seeking protection and assistance institutions

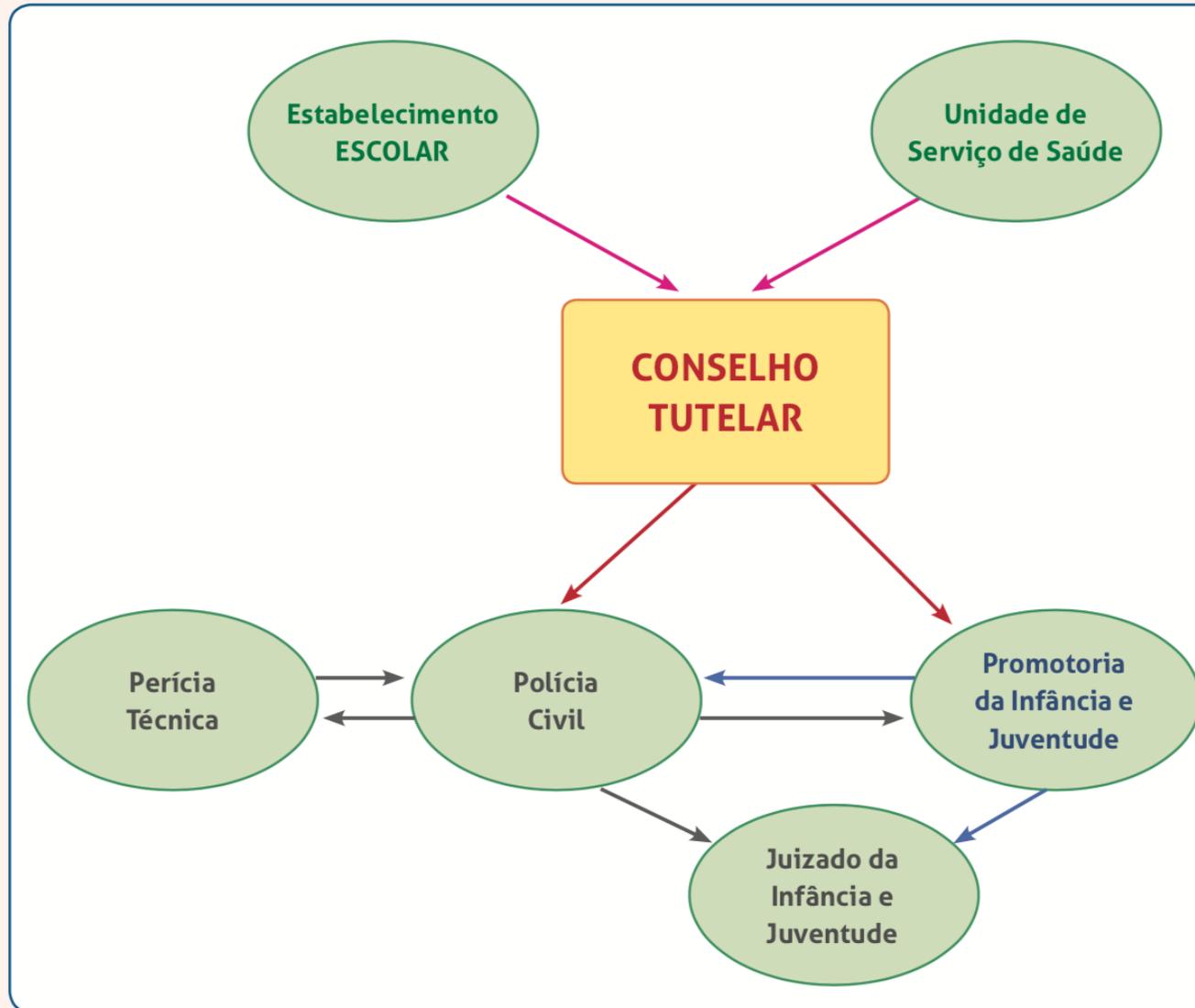


Efeito direto

Efeito indireto decorrente da adoção de comportamentos de alto risco



Figura 2. Fluxograma da notificação de casos suspeitos ou confirmados de violência.



Fonte: Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul e Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual de Crianças e Adolescentes, 2011.⁶⁵

[PÁGINA INICIAL > NOTIFICAÇÕES](#)
[O Sinan](#)
[Funcionamento](#)
[Calendário Epidemiológico](#)
[Novidades](#)
[Enquete](#)
SISTEMAS
[Sinan Net](#)
[Sinan Dengue/Chikungunya](#)
[Sinan Influenza](#)
[Sistemas Auxiliares](#)
[RESP - Microcefalia](#)
[SIME](#)

Notificação Individual

Publicado: Terça, 08 de Março de 2016, 21h38 | Última atualização em Terça, 11 de Fevereiro de 2020, 12h33 | Acessos: 389211

 [Tweet](#)
 [Curtir 20](#)

Ficha Individual de Notificação (FIN) e Ficha de Notificação/Conclusão (FNC)

A Ficha Individual de Notificação (FIN) é preenchida pelas unidades assistenciais para cada paciente quando da suspeita da ocorrência de problema de saúde de notificação compulsória ou de interesse nacional, estadual ou municipal. Este instrumento deve ser encaminhado aos serviços responsáveis pela informação e/ou vigilância epidemiológica das Secretarias Municipais, que devem repassar semanalmente os arquivos em meio magnético para as Secretarias Estaduais de Saúde (SES).

A ficha de notificação individual contém os atributos comuns a todos os agravos, tais como, dados gerais sobre o agravo e unidade notificadora, dados do paciente (nome, idade, sexo, escolaridade, etc.), dados de residência do paciente. Ela deve ser utilizada para registro de notificação negativa, notificação individual por agravo, notificação de surto e de Inquérito de Tracoma.


Violência

55 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros _____ 88-Não se aplica 99-Ignorado

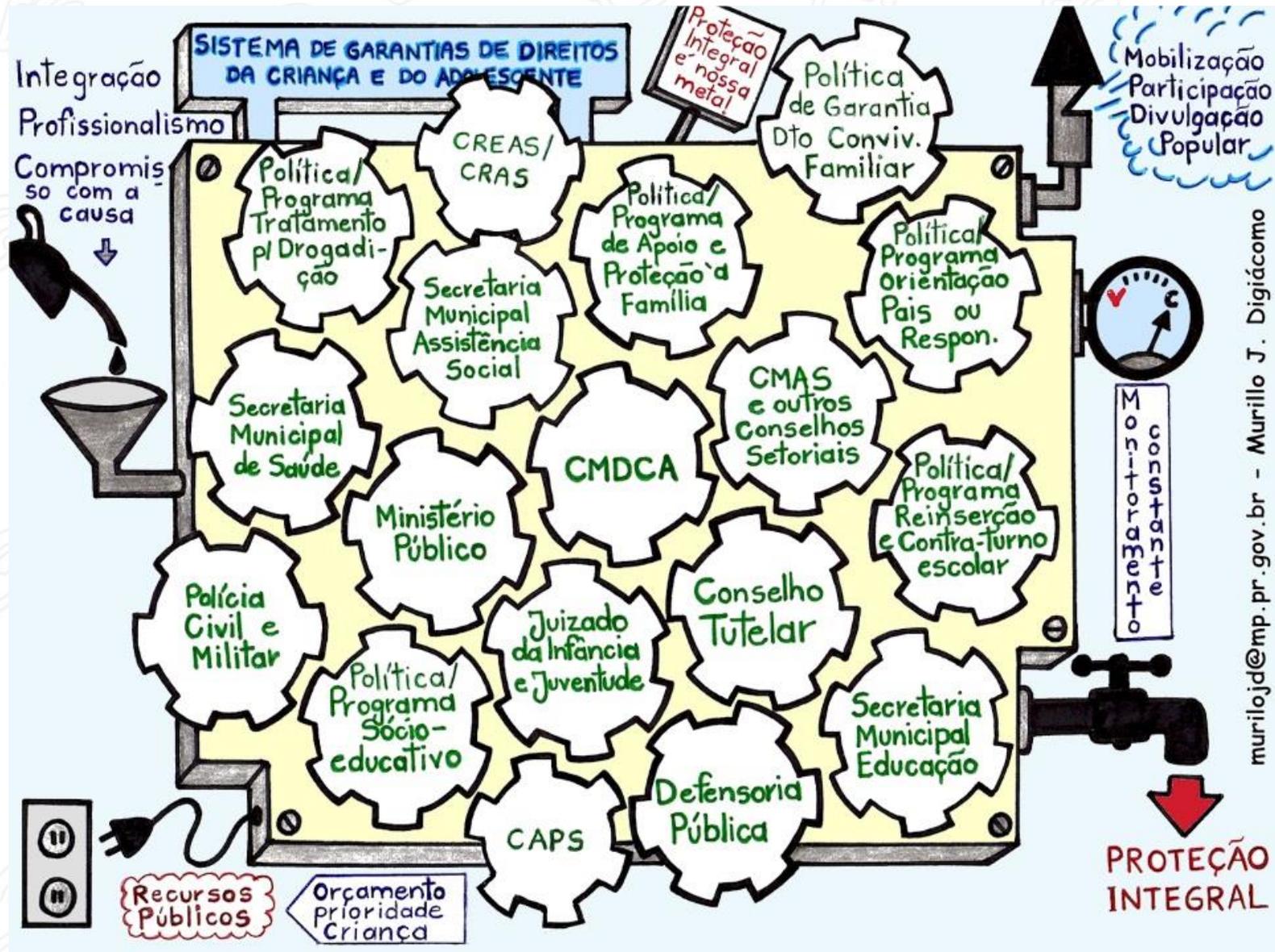
56 Tipo de violência 1- Sim 2- Não 9- Ignorado

<input type="checkbox"/> Física	<input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos
<input type="checkbox"/> Psicológica/Moral	<input type="checkbox"/> Financeira/Econômica
<input type="checkbox"/> Tortura	<input type="checkbox"/> Negligência/Abandono
<input type="checkbox"/> Sexual	<input type="checkbox"/> Trabalho infantil
	<input type="checkbox"/> Intervenção legal
	<input type="checkbox"/> Outros

57 Meio de agressão 1- Sim 2- Não 9- Ignorado

<input type="checkbox"/> Força corporal/ espancamento	<input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante	<input type="checkbox"/> Arma de fogo
<input type="checkbox"/> Enforcamento	<input type="checkbox"/> Substância/ Obj. quente	<input type="checkbox"/> Ameaça
<input type="checkbox"/> Obj. contundente	<input type="checkbox"/> Envenenamento, Intoxicação	<input type="checkbox"/> Outro _____

[DATASUS - Informações de Saúde](#)
[Epi Info](#)
[Código Brasileiro de Ocupações](#)
[TABWIN - DATASUS](#)
[Informações](#)
[Ficha Notificação/Conclusão](#)
[Instrucional de preenchimento da Ficha Individual](#)
[Instrucional de preenchimento da Ficha Conclusão](#)
Dados epidemiológicos e estatísticas
[Tabulações de dados](#)



murilojd@mp.pr.gov.br - Murillo J. Digiacomo

Violência contra criança/adolescente



Deixar de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente.

Pena: multa de 3 a 20 salários, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

Lei 8069/90 – Art. 245



Lei nº 13.010/2014 de 26/06/2014 - Lei Menino Bernardo (Lei da Palmada).

Visa romper com a aceitação e banalização do uso dos castigos físicos e humilhantes contra crianças e adolescentes pela sociedade brasileira.

Lei nº 13.431 de 04/04/2017 – Lei da Escuta Especializada.

Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (ECA).



Lei nº 14.344/2022 de 24/05/22- Lei Henry Borel pela primeira vez traz responsabilizações com detenção para quem não promover as denúncias.

14.679, de 18/09/2023 - estabelece a **proteção integral dos direitos de crianças e adolescentes** entre os fundamentos da formação dos profissionais da educação e a atenção à identificação de maus-tratos, de negligência e de violência sexual contra crianças e adolescentes entre os princípios do SUS.





Fonte: internet

Violência física



Mordidas, queimaduras, equimoses com diferentes colorações

Notificações de maus-tratos em um hospital infantil: Avaliação do perfil epidemiológico e sua relação com o desfecho em fraturas

Reports of Maltreatment in a Children's Hospital: Evaluation of the Epidemiological Profile and Its Relationship with the Outcome in Fractures

Janaína Romão de Andrade¹ Vanessa Borges Platt² Michele Honicky²

¹Hospital Infantil Joana de Gusmão/SES, Florianópolis, SC, Brasil
²Universidade Federal de Santa Catarina, SC, Brasil

Endereço para correspondência: Vanessa Borges Platt, Rua desembargador Arno Hoeschel, 361, apto 1102 - Centro. CEP: 88015-620, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil
(e-mail: vanessablatt@gmail.com).

Rev Bras Ortop 2024;59(2):e269–e277.

Resumo

Objetivo Descrever os casos suspeitos/confirmados de maus-tratos infantis relacionados a fraturas, atendidos em um hospital pediátrico no Sul do Brasil.

Método Estudo das notificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e dos prontuários das vítimas, entre janeiro/2016 e dezembro/2020. Avaliadas variáveis relacionadas à vítima, ao autor, à tipologia de maus-tratos, à presença de fraturas e sua localização anatômica e óbito. Regressão logística foi realizada para identificar as variáveis relacionadas à fratura, ajustada para sexo e idade, expressa em razão de chance e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. Foi considerado significativo $p < 0,05$.

Resultados Houve 276 casos, 73 lactentes (26,4%), predomínio do sexo masculino (151, 54,7%), com autoria dos maus-tratos por parentes (245, 96,0%), 85 (31,5%), apresentaram fraturas, sendo cinco óbitos (1,9%). Fatores relacionados à presença de fratura: idade da vítima (menor de dois anos; $n = 82$; RC 2,48; IC 95%: 1,45 - 4,25), ter mais de dois agressores envolvidos ($n = 144$; RC 2,09; IC 95%: 1,16 - 3,75), o meio ser trânsito/acidente automobilístico, ($n = 52$; RC 2,65; IC 95%: 1,04–6,75), consultar com ortopedista ($n = 91$; RC 6,77 / IC 95%: 3,66–12,51), e necessidade de intervenção cirúrgica ($n = 15$; RC 36,72; IC 95%: 8,22–164,03).

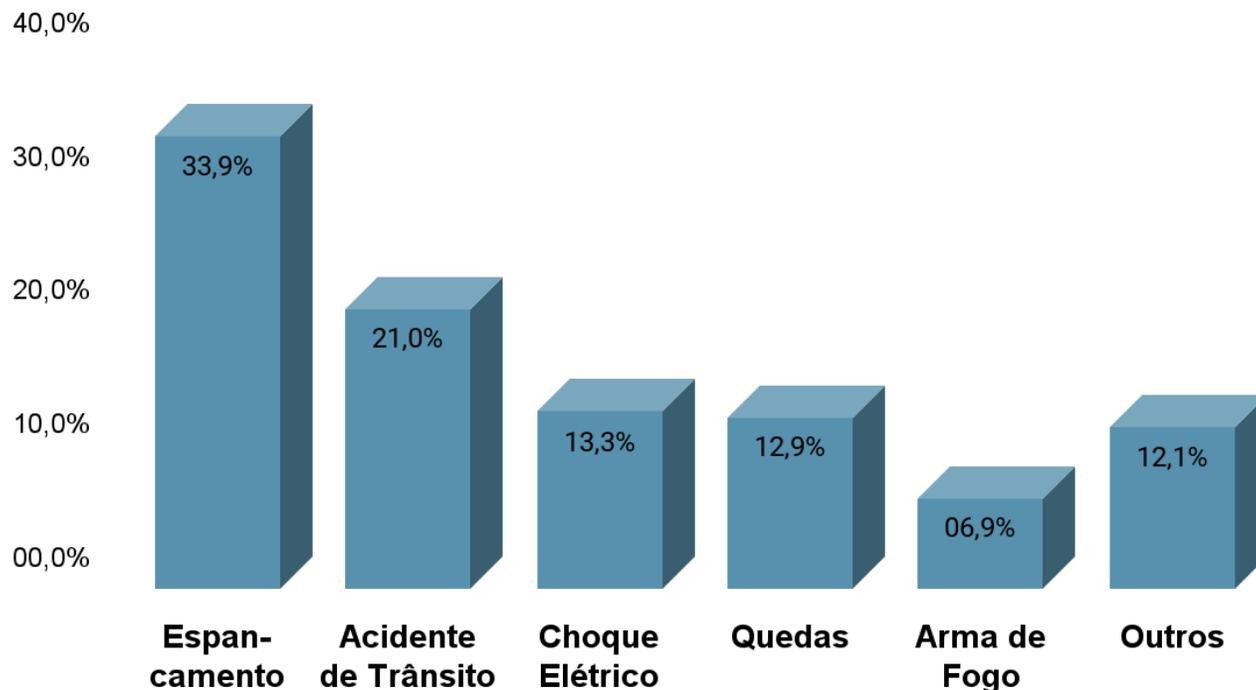
Conclusões Ressaltada a importância da suspeição e identificação precoce da agressão, o preenchimento correto das notificações, para o acionamento do sistema de garantia de direitos e afastamento do agressor.

Palavras-chave

- ▶ maus-tratos infantis
- ▶ fraturas ósseas
- ▶ violência
- ▶ negligência

Trabalho desenvolvido no Hospital Infantil Joana de Gusmão/SES, Florianópolis, SC, Brasil.

MEIOS UTILIZADOS PARA OS MAUS-TRATOS



Violência física risco +/-5x + de ocasionar fratura do que os outros tipos de maus-tratos ($p = 0,040$)

Acute exogenous intoxications in childhood: factors related to hospitalization

Intoxicações exógenas agudas na infância: fatores relacionados à internação hospitalar

Juliana Gabriela Burgardt Werner^{a*}, Vanessa Borges Platt^b

ABSTRACT

Objective: To describe the profile of children assisted in the Emergency Room of a Children reference Hospital in the South of Brazil, victims of acute poisoning between 2016 and 2021, to characterize the toxic agents and to present the factors related to hospitalization.

Methods: Retrospective, descriptive and observational study with data collection from medical records at a children's hospital from July 2016 to June 2021 based on the compulsory notification forms. The characteristics of victims, of the incident, the type and class of the substance involved, the procedures demanded and the need for the Intensive Care Unit were evaluated. The outcome considered was hospitalization. Absolute and relative frequencies were calculated for the categorical variables and measures of central tendency and dispersion for the numerical ones. Binary logistic regression was performed to identify variables related to hospitalization.

Results: There were 411 consultations, with the mean age of 7.2±5.5 years, and predominance of females (59.9%). Most of the poisoning occurred at home (82.1%) and orally (93.7%). Chemicals or cleaning products were the main agents in children up to 1 year of age, whereas in the other age groups accidents occurred most frequently with medicines. Hospital admission occurred in 38.7% of the cases, with related variables being: number of agents, type of substance involved, medication that acts on the Central Nervous System, recurrence, motivation (accidental/intentional), and performance of simple exams.

Conclusions: More preventive actions are needed, such as legislation, as well as greater guidance to parents on how to store products in the domestic environment, in order to reduce the number of exogenous intoxications in the pediatric population.

Keywords: Poisoning; Accidental injuries; Child; Emergency service.

RESUMO

Objetivo: Descrever o perfil das crianças atendidas na emergência de um hospital de referência pediátrica no sul do Brasil, vítimas de intoxicação exógena aguda entre 2016 e 2021, caracterizar os agentes tóxicos e descrever os fatores que se relacionam à internação hospitalar.

Métodos: Estudo descritivo e analítico, com dados de prontuários de hospital pediátrico entre julho de 2016 e junho de 2021, por consulta às fichas de notificação compulsória. Foram avaliadas características das vítimas; do incidente; tipo de substância envolvida e classe; procedimentos realizados; necessidade de internação hospitalar, desfecho e necessidade de UTI. Calcularam-se frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas e medidas de tendência central e dispersão para as numéricas. Regressão logística binária foi realizada para identificar as variáveis associadas à internação.

Resultados: Houve 411 atendimentos, com idade média de 7,2±5,5 anos, predomínio do sexo feminino (59,9%). A maioria das intoxicações ocorreu em domicílio (82,1%) e por via oral (93,7%). Produtos químicos ou de limpeza foram majoritários nas crianças com até um ano de idade, sendo os medicamentos os principais agentes nas demais faixas etárias. Resultaram em internações 38,7% dos casos, sendo as variáveis associadas: quantidade de agentes envolvidos, tipo de substância envolvida, medicamento que atua no Sistema Nervoso Central, recorrência, motivação (acidental/intencional) e realização de exames simples.

Conclusões: Mais ações preventivas são necessárias, como legislações e maior orientação aos pais sobre a forma de armazenamento de produtos em ambiente doméstico, de modo a reduzir o número de intoxicações exógenas na população pediátrica.

Palavras-chave: Intoxicação; Lesões acidentais; Criança; Serviço Hospitalar de Emergência.

Figure 1. Distribution of the categories of substances involved in acute poisoning at Hospital Infantil Joana de Gusmão, Florianópolis, SC, 2016–2021, in absolute numbers (n=422)*

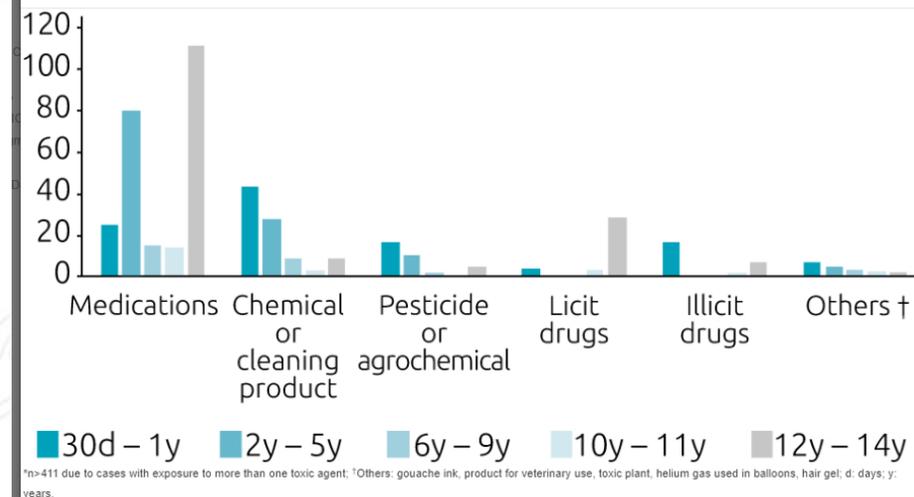
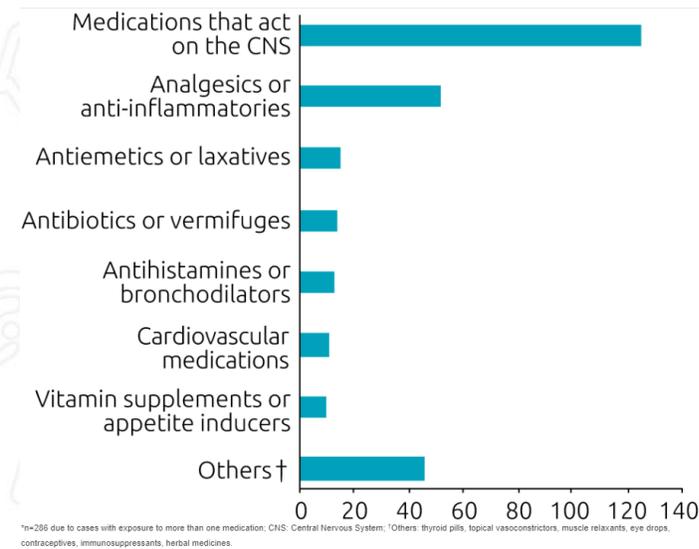


Figure 2. Distribution of medication classes involved in acute poisoning at Hospital Infantil Joana de Gusmão, Florianópolis, SC, in the period 2016–2021, in absolute numbers (n=286)*



SCAN ME



Telessaúde
UFSC

SER CRIANÇA

É A MELHOR FASE DA VIDA.

MAS UM SIMPLES ATO DE COVARDIA PODE MUDAR ISSO.



18 DE MAIO

**Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual
de Crianças e Adolescentes**

cnj.official

Violência sexual



Fonte: internet



Fonte: arquivo pessoal



REGIÕES DE SAÚDE DE SANTA CATARINA E AS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL

HEALTH REGIONS OF SANTA CATARINA AND REPORTS OF CHILD SEXUAL VIOLENCE

Guilherme Platt Bordin¹
Vanessa Borges Platt²
Renata Meirelles G. C. Tomazzoni³
Maria Antônia Vicente de Camargo⁴

RESUMO

Introdução: A violência sexual infantil é uma mazela da sociedade dimensionar sua prevalência pode contribuir para o enfrentamento desse agravo. Dimensionar sua real prevalência é de suma importância para o enfrentamento desse agravo. **Objetivo:** descrever as notificações de violência sexual contra crianças (menores de 10 anos) em Santa Catarina por região de saúde. **Método:** estudo transversal e descritivo, com dados secundários provenientes das notificações de violência sexual contra crianças, registrados no SINAN entre janeiro de 2009 a dezembro de 2019. **Resultados:** foram encontradas 3489 notificações sobre esse agravo. As regiões com mais notificações foram Grande Florianópolis, Médio Vale do Itajaí e a região Nordeste. As regiões de Laguna, Extremo Oeste, Meio Oeste, Alto Uruguai e Extremo Sul, ao longo da série histórica, não apresentaram aumento. Em números relativos, a região do Médio Vale do Itajaí foi a que mais notificou, seguida pela da Grande Florianópolis e pela região Nordeste. A incidência de Santa Catarina foi de 3,5 por 100.000 habitantes por faixa etária (menores de 10 anos, entre 2009-2019, por ano de notificação). O estado possui ao todo 53 serviços cadastrados para o atendimento à pessoa em situação de violência sexual. A região Nordeste do estado possui 19 serviços cadastrados e as regiões do Médio Vale do Itajaí e Carbonífera possuem sete. As outras regiões possuem entre nenhum e três serviços cadastrados. **Conclusões:** não é possível estabelecer uma relação clara entre a quantidade dos Serviços cadastrados para o atendimento à pessoa em situação de violência sexual em cada região e a incidência de casos de violência notificados por região. No entanto, percebe-se uma tendência das regiões com maior número de centros terem notificado mais.

Mapa de Santa Catarina e suas Regiões de saúde



Fonte: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/12882-regionais-da-saude-sc/file>

Completitude, consistência e não duplicidade dos registros de violência sexual infantil no Sistema de Informação de Agravos de Notificação em Santa Catarina, 2009-2019

Completeness, consistency and non-duplicity of records of child sexual abuse on the Notifiable Health Conditions Information System in the state of Santa Catarina, Brazil, 2009-2019

Compleitud, consistencia y no duplicación de registros de violencia sexual infantil en el Sistema de Información de Enfermedades de Declaración Obligatoria en Santa Catarina, Brasil, 2009-2019

Vanessa Borges Platt¹ , Elza Berger Salema Coelho¹ , Carolina Bolsoni¹ ,

Doroteia Aparecida Höfelmann² 

¹Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Florianópolis, SC, Brasil

²Universidade Federal do Paraná, Departamento de Nutrição, Curitiba, PR, Brasil

Contribuições do estudo

Principais resultados

Aumento de 662,5% no número de notificações de violência sexual contra crianças, em Santa Catarina, no período de 2009-2019. Não houve registro de duplicidades, a consistência foi excelente em 90,0%, a completitude foi considerada de boa a excelente em 92,3%.

Implicações para os serviços

A qualidade dos dados nos quesitos avaliados, tendo sido bastante adequada para realização de inferências, auxilia serviços e gestores a terem noção real das informações aferidas e no subsídio de ações de enfrentamento do agravo.

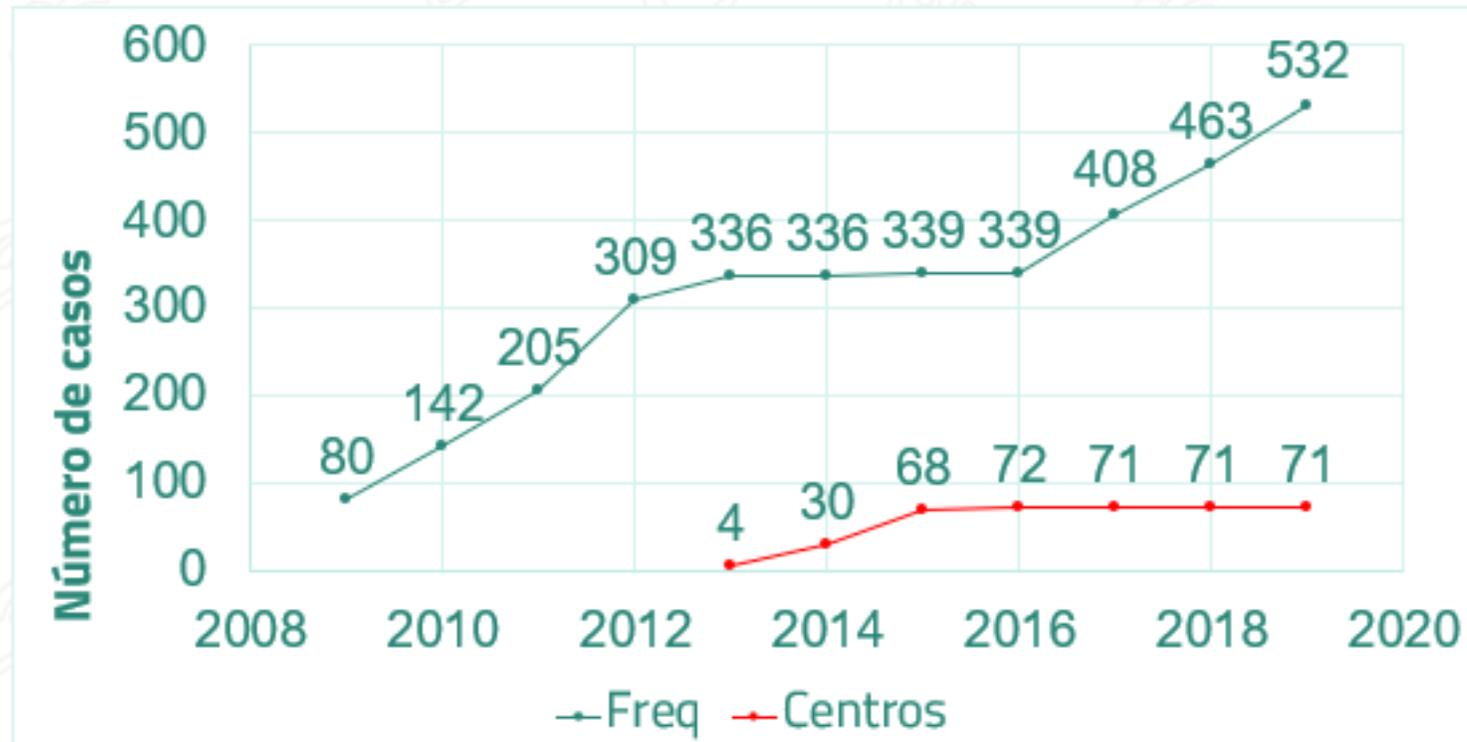
Perspectivas

Almeja-se que este estudo colabore no sentido de corroborar o potencial do Sinan como ferramenta de vigilância para a violência sexual contra crianças, contribuindo com o planejamento e a avaliação das políticas públicas.

Completitude, consistência e não duplicidade dos registros de violência sexual infantil no Sistema de Informação de Agravos de Notificação em Santa Catarina, 2009-2019

Compleitud, consistencia y no duplicación de registros de violencia sexual infantil en el Sistema de Información de Enfermedades de Declaración Obligatoria en Santa Catarina, Brasil, 2009-2019

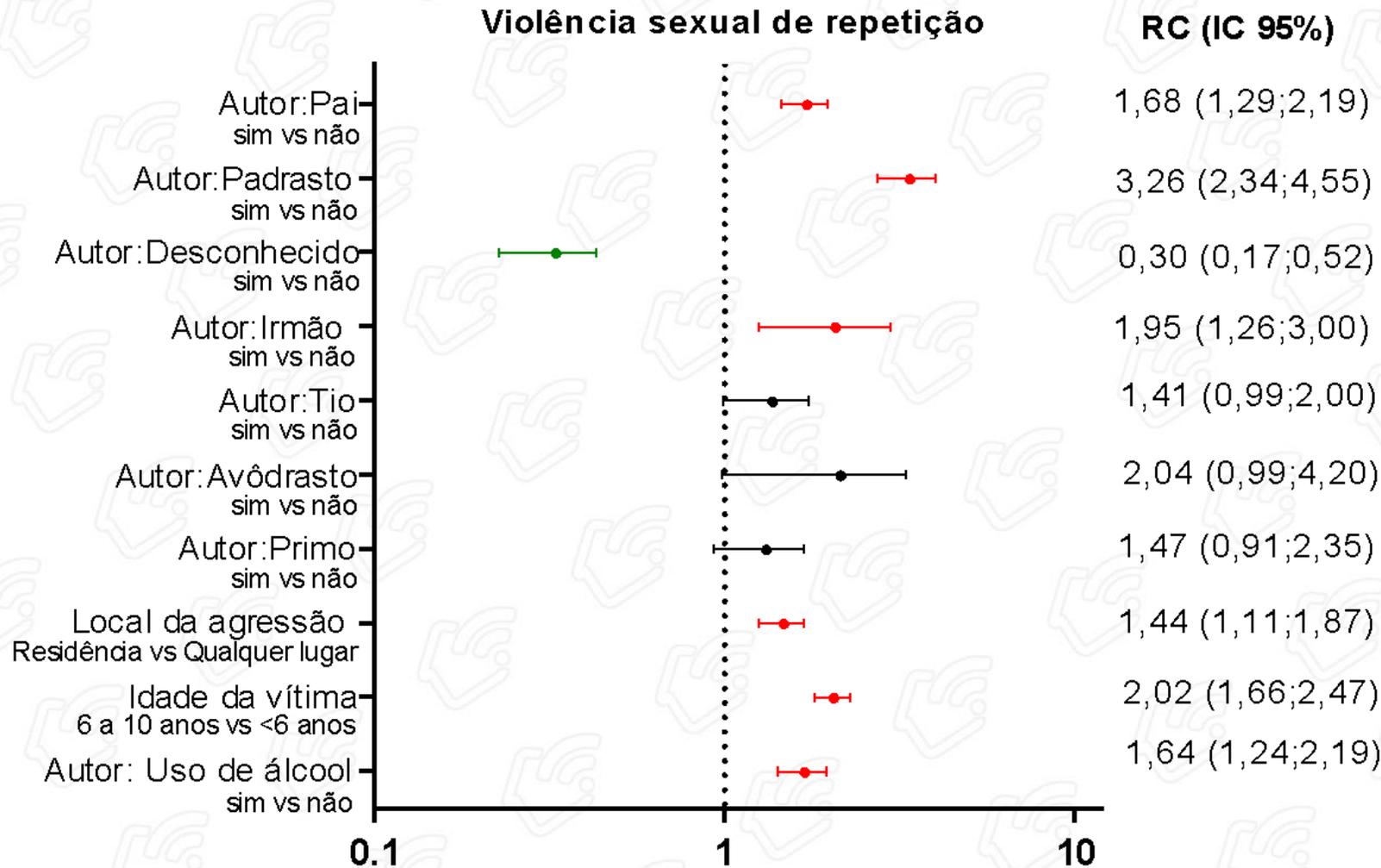
Figura 1 - Distribuição por ano do número de notificações no SINAN de violência sexual contra crianças e número de estabelecimentos de saúde especializados em violência sexual cadastrados no CNES, SC, 2009 - 2019 ($n = 3489$).

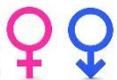


Sexual violence against children in the state of Santa Catarina, Brazil: characteristics and factors related to repetitive violence

Violência sexual contra crianças no Estado de Santa Catarina, Brasil: características e fatores relacionados à violência de repetição

Associação entre perfil da vítima e autor com a violência sexual de repetição





< 15 anos



Mulheres,
crianças e
adolescentes e
pessoas trans



Fonte: internet



Qualquer idade e
ILG

MCD



> 15 anos



Violências que acometem as crianças - Suspeição

Interventions to Prevent Child Maltreatment US Preventive Services Task Force Recommendation Statement

US Preventive Services Task Force

IMPORTANCE In 2016, approximately 676 000 children in the United States experienced maltreatment (abuse, neglect, or both), with 75% of these children experiencing neglect, 18% experiencing physical abuse, and 8% experiencing sexual abuse. Approximately 14% of abused children experienced multiple forms of maltreatment, and more than 1700 children died as a result of maltreatment.

◀ Editorial page 2085

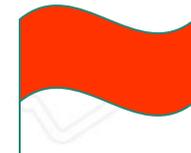
◀ Related article page 2129 and
JAMA Patient Page page 2160

+ Audio

+ CME Quiz at
jamanetwork.com/learning

Quando desconfiar de maus tratos ou violências por parte do cuidador:

- Quando forem muito jovens
- Quando forem solteiros
- Quando forem pais não biológicos
- Quando forem pais com pouco educação/ conhecimento
- Quando tiverem baixa renda
- Quando tiverem história de maus tratos
- Quando houver isolamento social
- Histórias mal explicadas ou inconsistentes com a lesão.



Violência contra crianças e adolescentes

Crianças e adolescentes são sempre vítimas;

Autor agressão é intrafamiliar;

**Agressão muitas vezes não deixa marcas físicas
comprobatórias*;**

Não julgar, ouvir mais do que perguntar!

Família é protetiva???





VIOLÊNCIA SEXUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SANTA CATARINA (2018 e 2022)

MENINAS (ENTRE 0 A 19 ANOS)

MENINOS (ENTRE 0 A 19 ANOS)

TAXA DE INCIDÊNCIA DE VIOLÊNCIA SEXUAL (POR 100 MIL HABITANTES POR REGISTRO DE SAÚDE, SIC, 2018 e 2022)



SUS UFSC EBSERH

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO

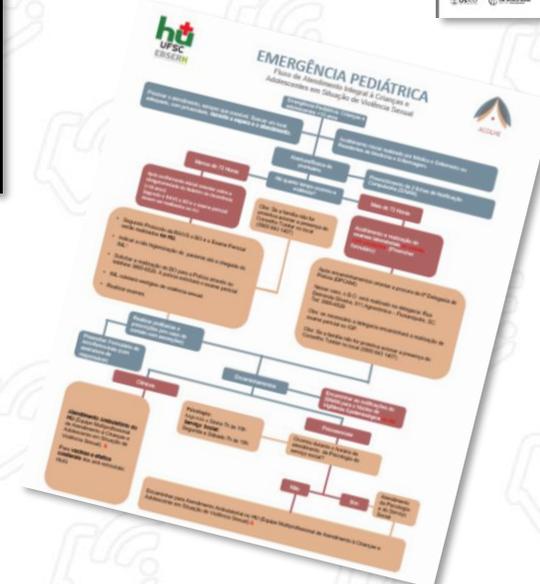
PE.POP.DGC.0090/23 - Página 1 de 23

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	PE.POP.DGC.0090/23 - Página 1 de 23
Título do Documento	ATENDIMENTO VIOLÊNCIA SEXUAL PEDIÁTRICA	Edição: 31/03/2023 Próxima revisão: 31/03/2025 Versão: 01

1. OBJETIVO(S)
Padronizar as ações do atendimento integral às crianças e adolescentes e suas famílias em situação de violência sexual no HU, definindo como realizar o primeiro atendimento/acolhimento e o encaminhamento para o seguimento ambulatorial multiprofissional por um período de 6 meses.

Abuso sexual infantil (ASI) ocorre quando uma criança ou adolescente é submetida à atividade sexual a qual não possa compreender, com a qual ela tem o desenvolvimento incompatível, e que não possa dar consentimento e/ou que viole as leis ou as regras (acordos institucionais) da sociedade.

2. MATERIAL





NEAVIT
Núcleo Especial de Atendimento a Vítimas de Crimes

O Núcleo Especial de Atendimento a Vítimas de Crimes (NEAVIT) tem como objetivo atender de forma integral às vítimas de crimes cometidos com violência e grave ameaça, e a seus familiares, de modo a garantir apoio humanizado, acompanhamento e acesso ao direito à informação, orientação jurídica, proteção, reparação, participação e encaminhamento para acolhimento psicológico, social e de saúde.



Lei Geral de Proteção de Dados

N SÉRIE
INACREDITÁVEL
2019 16 Minissérie

Lei da Escuta
(Lei 13.431/2017)

E atenção integrada às crianças e adolescentes em situação de violência sexual



Visão geral do pacote INSPIRE para prevenir e enfrentar a violência contra crianças de 0 a 18 anos

Estratégia	Medidas	Setores	Atividades transversais
 <p>Implementação e vigilância do cumprimento das leis</p>	<ul style="list-style-type: none"> Leis que proíbem pais, mães, professores ou outros cuidadores de aplicar castigos violentos a crianças Leis que criminalizam o abuso sexual e a exploração de crianças Leis que previnem o uso indevido de álcool Leis que limitam o acesso de jovens a armas de fogo e outras armas 	Justiça	
 <p>Normas e valores</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mudança na adesão a normas sociais e de gênero que sejam restritivas Programas de mobilização da comunidade Intervenções junto a testemunhas 	Saúde, Educação, Bem-Estar Social	Ações multisetoriais e coordenação
 <p>Segurança do ambiente</p>	<ul style="list-style-type: none"> Redução da violência por atuação em "áreas críticas" Interrupção da propagação da violência Melhoria do espaço urbano 	Interior, Planejamento	
 <p>Pais, mães e cuidadores recebem apoio</p>	<ul style="list-style-type: none"> Por meio de visitas domiciliares Por meio de grupos nas comunidades Por meio de programas integrais 	Bem-Estar Social, Saúde	
 <p>Incremento de renda e fortalecimento econômico</p>	<ul style="list-style-type: none"> Transferência de renda Associações de poupança e empréstimo combinadas à educação para a equidade de gênero Microfinanciamento combinado à educação sobre normas de gênero 	Finanças, Trabalho	
 <p>Resposta de serviços de atenção e apoio</p>	<ul style="list-style-type: none"> Aconselhamento e apoio terapêutico Rastreamento de casos combinado a intervenções Programas de tratamento para jovens em conflito com a lei no sistema de justiça criminal Intervenções de acolhimento familiar, com participação dos serviços de bem-estar social 	Saúde, Justiça, Bem-Estar Social	Monitoramento e avaliação
 <p>Educação e habilidades para a vida</p>	<ul style="list-style-type: none"> Aumento da taxa de matrículas na pré-escola e nas escolas primária e secundária Criação de um ambiente escolar seguro e estimulante Melhoria do conhecimento das crianças sobre o abuso sexual e maneiras de se proteger Formação de habilidades sociais e para a vida Programas dirigidos a adolescentes para prevenção da violência infligida pelo parceiro íntimo 	Educação	



Violência contra crianças na atenção primária à saúde: uma proposta de matriciamento

*Mitlene Kaline Bernardo Batista**

*Túlio Romério Lopes Quirino***

*Maria Vanessa da Silva****

Resumo

O artigo visa debater uma proposta de matriciamento sobre a temática “Violência contra Crianças” voltada para profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF), como forma de prevenção e construção de estratégias de enfrentamento. Método: trata-se de um relato de experiência. Como eixo norteador da intervenção, foram realizadas oficinas temáticas junto a profissionais de três equipes de ESF, no município de Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco. Resultados: são destacadas duas dimensões para apreciação da experiência: a primeira considera os efeitos da intervenção proposta, destacando suas ressonâncias e possibilidades de transformação nas equipes; a segunda reflete as dificuldades enfrentadas, indicando as limitações e desafios. Conclusão: a maioria dos profissionais se sente despreparada para lidar com a violência presente no território. É necessário que iniciativas educacionais, como a proposta, sejam desenvolvidas sobre o tema, visando a qualificação das equipes. Apontamos o uso das oficinas como ferramenta estratégica para o Apoio Matricial.

Palavras-chave: Maus-tratos infantis; Atenção Primária a Saúde; Educação Profissional em saúde pública.

É necessário que iniciativas educacionais, como a proposta, sejam desenvolvidas sobre o tema, visando a qualificação das equipes.

for the appreciation of the experience: a first consideration of the effects of the proposed intervention, highlighting its resonances and possibilities of transformation in the teams; the second reflection as difficulties faced, specify as limitations and challenges. Conclusion: most professionals feel unprepared to deal with the violence present in the territory. It is necessary that educational initiatives, as a proposal, be developed on the theme, allow the qualification of the teams. We point out the use of workshops as a strategic tool for Matrix Support.

Keywords: Child abuse; Primary Health Care; Professional education in public health.

“Tudo o que a violência faz é ensinar à criança que a força física é um método aceitável de obter o que se quer.”

Lionel Shriver

Referências

1. Sociedade de Pediatria de São Paulo. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência. Coordenação: Renata Dejtiar Waksman, Mário Roberto Hirschheimer, Luci Pfeiffer. –2.ed. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2018. 328p.: ISBN 978-85-87077-58-5
2. INSPIRE. Sete estratégias para por fim à violência contra crianças. Washington, D.C. : OPAS, 2017. ISBN 978 924 1565356
3. Batista MKB, Quirino TRL, Silva MV. Violência contra crianças na atenção primária à saúde: uma proposta de matriciamento. Mudanças – Psicologia da Saúde, 28 (2) 35-42, Jul.-Dez., 2020. ISSN 2176-1019.
4. Brasil. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Painel de dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painel-de-dados>
5. Platt, VB, Back, IC, Hauschild, D.B., Guedert, J.M. Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. *Ciênc. saúde coletiva*, Abr 2018, vol.23, no.4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n4/1413-8123-csc-23-04-1019.pdf>
6. Interventions to Prevent Child Maltreatment. US Preventive Services Task Force. Clinical Review & Education. JAMA Nov. 27, 2018 Vol 320, N. 20
7. Platt VB, Guedert JM., Coelho ESB. Violência contra crianças e adolescentes: notificações e alerta em tempos de pandemia. Revista Paulista de Pediatria, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rpp/v39/pt_1984-0462-rpp-39-e2020267.pdf
8. Platt VB, Coelho EBS, Bolsoni C. Höfelmann DA. Completitude, consistência e não duplicidade dos registros de violência sexual infantil no Sistema de Informação de Agravos de Notificação em Santa Catarina, 2009-2019. *Epidemiol. Serv. Saúde* 31 (2) 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222022000100012> ISSN revista: 2237-9622
9. Platt VB, Coelho EBS, Bolsoni C, Honicky M. Sexual violence against children in the state of Santa Catarina, Brazil: characteristics and factors related to repetitive violence. *Rev. Paul. Pediatr.* 41, 2023 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2023/41/2022069>
10. Bordin GP, Platt VB, Tomazzoni RMGC, Camargo MAV. Regiões de saúde de Santa Catarina e as notificações de violência sexual infantil. *Revista de Saúde Pública de Santa Catarina, Florianópolis*, v. 13, n. 2, p.83-97, julh./dez. 2023. Escola De Saúde Pública de Santa Catarina (ESPSC) ISSN 2175-1323 . Disponível em:: <https://revista.saude.sc.gov.br/index.php/files/article/view/197/195>
11. Andrade JR, Platt VB, Honicky M. Notificações de maus-tratos em um hospital infantil : avaliação do perfil epidemiológico e sua relação com o desfecho em fraturas *Rev Bras Ortop* 2024;59(2):e269–e277. DOI <https://doi.org/10.1055/s-0044-1785466>. ISSN 0102-3616 Disponível em: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0044-1785466.pdf>
12. Werner JGB, Platt VB. Intoxicações exógenas agudas na infância: fatores relacionados à internação hospitalar. *Rev Paul Pediatr.* 2024;42:e2023028. Disponível em:: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2024/42/2023028>

Violência na primeira infância: o papel da APS na prevenção

Vanessa Borges Platt