

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE COLOMBO

SECRETARIA MUNICIPAL DE AÇÃO SOCIAL E TRABALHO
CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

RESOLUÇÃO Nº. 15
Colombo, 16 de junho de 2020.

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, em uso de suas competências e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº 1224/2011, em assembleia ordinária, no dia 16 de junho de 2020. Resolve:

Art 1º - **APROVA:** “Protocolo da Rede Municipal de proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para Violência.”

Sumário

1. DEFINIÇÃO E OBJETIVOS DA REDE	8
2. A VIOLÊNCIA E SUA CARACTERÍSTICAS	8
2.1 TIPOS DE VIOLÊNCIA	8
2.2 NATUREZA DA VIOLÊNCIA	9
1. SINAIS DE ALERTA	11
4. FLUXO DE ATENÇÃO EM CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA OU ADOLESCENTE	12
4.1 ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL	16
4.1.1 Atendimento nos Casos de Agressão Ocorrida até 72 Horas	16
a) Prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs não Virais)	20
F) Prevenção de AIDS	21
G) Prevenção de Hepatite B	23
H) Acompanhamento e alta	24
ATENDIMENTO NOS CASOS DE AGRESSÃO OCORRIDA APÓS 72 HORAS OU AGRESSÕES CRÔNICAS	25
4.2. 1. Primeiro atendimento	25
4.2.2 Acompanhamento e alta	26
1. AVALIAÇÃO GLOBAL DO NÍVEL DE GRAVIDADE	28
QUADRO 1 – AVALIAÇÃO DA VÍTIMA	28
QUADRO 2 – AVALIAÇÃO DO TIPO DE AGRESSÃO	29
QUADRO 3 – AVALIAÇÃO DO PROVÁVEL AUTOR DA VIOLÊNCIA	29
QUADRO 5 – PONTUAÇÃO E TABULAÇÃO	30
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	31
TELEFONES ÚTEIS PARA A REDE	32
2. ESTRUTURA DA REDE MUNICIPAL DE PROTEÇÃO	33

• DEFINIÇÃO E OBJETIVOS DA REDE

Rede de proteção é um conjunto de ações integradas e intersetoriais para prevenir a violência, principalmente a doméstica, intrafamiliar e sexual, e, proteger a criança e o adolescente em situação de risco para a violência. Trata-se de uma ação intersetorial integrada pela Secretarias Municipais de Assistência Social, Saúde e Educação, bem como pelo Conselho Tutelar, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e outras organizações a fins.
São seus objetivos:

- Tornar visível a violência que se pratica contra crianças e adolescentes, estimulando a notificação dos casos;
- Capacitar os profissionais para a percepção da violência e para o desenvolvimento do trabalho integrado e intersetorial;
- Oferecer às vítimas, os autores da violência e às famílias o atendimento necessário para ajudar na superação das condições geradoras de violência, bem como nas sequelas dela resultantes;
- Diminuir a reincidência da violência pelo acompanhamento e monitoramento dos casos;
- Desenvolver ações voltadas para a prevenção da violência, com o envolvimento da comunidade.

A rede adota, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA – Lei 8069/1990), o princípio da Doutrina da Proteção Integral, na qual todas as políticas públicas promovidas pelo Estado, sob a égide da proteção integral, recebem a incumbência de serem intersetoriais para que possam atingir todas as relações jurídicas das quais as crianças e os adolescentes sejam sujeitos. Estas políticas são classificadas em:

- Básicas (prevenção primária) - Art. 4º do ECA;
- Protetivas (prevenção secundária) - Art. 23, 34, 101 e 129 do ECA;
- Sócio-educativas (prevenção terciária) - Art. 112 e 129 do ECA.

2. A VIOLÊNCIA E SUA CARACTERÍSTICAS

2.1 TIPOS DE VIOLÊNCIA

Violência intrafamiliar (doméstica): É toda ação ou omissão que prejudique o bem estar, a integridade física ou psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família. Pode ser cometida dentro ou fora de casa por algum membro da família, incluindo pessoas que passam a assumir função parenteral, ainda que sem laços de consanguinidade.

Violência extrafamiliar: É toda aquela a que estão sujeitas as crianças e os adolescentes fora do convívio familiar, sendo praticada por vizinhos, conhecidos, profissionais de instituições com as quais possuem vínculo e/ou desconhecidos.

Violência autoinfligida ou autoagressão: é a violência praticada contra si mesmo, caracterizada pelas tentativas de suicídio, ou o suicídio, as ideias de se matar e as automutilações.

Violência fetal: é a praticada pela gestante contra o feto (gestante drogadita, alcoolista e ou negligente com o pré-natal, tentativa de aborto e outras). É ainda quando a gestante sofre alguma forma de violência física por outra pessoa, através de ponta pés, socos na barriga e outras formas de agressões, inclusive a negligência.

2.2 NATUREZA DA VIOLÊNCIA

Existem quatro tipos de violência: física, sexual, psicológica e negligência ou abandono, abaixo a descrição de cada uma e seus principais indicadores.

Violência Física: Qualquer ação, única ou repetida, não acidental cometida por um agente agressor adulto (ou mais velho que a criança ou o adolescente), que lhes provoque dano físico.

Por ordem de frequência, as lesões por maus-tratos são mais comumente identificadas na pele e nas mucosas e, em seguida, no esqueleto, no sistema nervoso central e nas estruturas torácicas e abdominais. Há presença de queimaduras, feridas, fraturas que não correspondem à causa alegada.

O comportamento muito agressivo ou apático, teme os pais ou responsáveis, fuga de casa com frequência, problemas de aprendizagem, são sinais que há maus-tratos.

Violência Sexual: É toda a ação na qual uma pessoa, em situação de poder, obriga uma outra a realização de práticas sexuais, contra a vontade, por meio de força física, influência psicológica, uso de armas e drogas. Pode ser caracterizada pelas seguintes situações:

- Assédio Sexual;
- Estupro;
- Atentado Violento ao Pudor;
- Pornografia Infantil;
- Exploração Sexual.

Violência Psicológica: é toda forma de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança ou punição exageradas e utilização da criança ou do adolescente para atender às necessidades psíquicas dos adultos. Todas estas formas de maus-tratos psicológicos podem causar danos ao desenvolvimento biopsicossocial da criança. Pela sutileza do ato e pela falta de evidências imediatas de maus-tratos, este tipo de violência é dos mais difíceis de serem identificados, apesar de estar, muitas vezes, embutido nos demais tipos de violência.

O tipo de violência mais difícil de detectar em sua forma isolada. Por outro lado, costuma estar presente, concomitantemente, aos demais tipos de abuso. Pode ser passivo (abandono emocional, negligência com os cuidados afetivos) ou ativo (expressado de forma verbal ou em atitudes de ameaça, castigos, críticas, rejeição, culpabilização, isolamento).

Os sintomas e transtornos que aparecem nas crianças que sofrem maus-tratos psicológicos não são específicos, podendo aparecer não só em outros tipos de maus-tratos como também em decorrência de patologias de outras etiologias. Costuma ter consequências a longo prazo. Podemos encontrar:

- Distúrbios do crescimento e do desenvolvimento psicomotor, intelectual, emocional, social;
- Distúrbios de comportamento tais como: agressividade, passividade;
- Problemas psicológicos que vão desde a baixa auto-estima, problemas no desenvolvimento moral e dificuldades em lidar com a agressividade e a sexualidade;
- Distúrbios do controle de esfíncteres (enurese, escape fecal)
- Psicose, depressão, tendências suicidas.

Sempre que existir indicação clínica e houver possibilidade, deve-se pensar num acompanhamento psicológico, evitando problemas futuros de adequação social da criança e do adolescente.

Violência por Negligência: pode chegar a causar a morte ou danos irreversíveis, já que priva a criança de algo de que ela necessita para o seu desenvolvimento sadio (ausência de proteção, privação de alimentos ou de medicamentos, atraso de vacinação). Este tipo de violência é de difícil identificação em nosso país uma vez que muitas vezes esse estado de abandono acontece em decorrência da precária situação sócio-econômica da família.

A negligência é um dos tipos de maus-tratos mais frequentes, e aparece, muitas vezes, associada a outras formas. Dois critérios são necessários para caracterizar a negligência:

- Cronicidade (deve-se observar a ocorrência reiterada e contínua de algum indicador para determinar um caso como negligente);
- Omissão (um responsável deve ter deixado de satisfazer alguma necessidade da criança).

Embora haja a discussão a respeito de quem é o responsável pelos cuidados da criança (Estado, sociedade, família), e das repercussões que as dificuldades sócio-econômicas podem ter na sua vida, considera-se que a negligência ocorre quando não se satisfazem as necessidades básicas da criança. Mesmo em condições de pobreza, a família possui um estoque de possibilidades para prover os cuidados de que a criança necessita. Esse "padrão" é observável, na prática, pela comparação com os cuidados que outras famílias, em mesma situação de pobreza dispõem aos seus filhos. A criança negligenciada pode apresentar:

- Aspecto de má higiene;
- Roupas não adequadas ao clima local;
- Desnutrição por falta de alimentação, por erros alimentares persistentes;
- Lares sem medidas de higiene e de segurança;
- Falta de supervisão da criança, provocando lesões e acidentes de repetição;
- Frequência irregular à escola, escolaridade inadequada à idade, não participação dos pais nas tarefas escolares;
- Grandes períodos de tempo sem atividades, adolescentes com muito tempo livre sem supervisão, expostos ao provável contato com ambientes de risco.

• SINAIS DE ALERTA

O primeiro sinal de alerta que aponta para uma situação de risco para a violência intrafamiliar é a constatação da diminuição, perda ou ausência de vínculos entre pais e filhos, o que demonstra a necessidade de um acompanhamento desta família.

Devem estar todas as equipes (Saúde, Educação, Ação Social e Conselho Tutelar, etc.) atentos para a ocorrência de alterações no comportamento:

- Criança muito tímida, retraída ou apática;
- Sintomas de depressão;
- Sinais de pânico ao contato físico ou a pessoas;
- Baixo rendimento escolar das crianças e adolescentes;
- Presença de lesões;
- Outros agravos presentes (infecção urinária e assaduras de repetição, etc).

3. FLUXO DE ATENÇÃO EM CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA OU ADOLESCENTE

Nos casos suspeitos de violência contra a criança ou o adolescente, a situação deverá ser avaliada sistematicamente, sempre que possível com a presença de mais um profissional.

O histórico e a presença de um ou mais sinais de alerta levam a uma avaliação global da situação, podendo afastar ou manter a suspeita. Quando a suspeita se mantiver. É o momento em que se deve incluir a criança ou o adolescente na Rede de Proteção, preenchendo a Notificação Obrigatória (NO) em três vias. Durante o preenchimento da NO, é avaliada a gravidade da situação, para que a criança ou o adolescente e seus familiares sejam encaminhados para o Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), afim de que a situação seja revertida ou estabilizada. Nessa avaliação, verifica-se se há necessidade de contatar o Conselho Tutelar de imediato. (Vide Fluxo de atendimento em anexo). As ações serão acompanhadas e monitoradas pela Rede local em suas reuniões mensais, a qual realizará a avaliação global da situação. Para que haja uma visão global da situação, apresenta-se um conjunto de procedimentos a serem consultados e utilizados pelas equipes das Unidades Notificadoras, de acordo com a gravidade do caso:

•CASOS LEVES:

- Realizar abordagem da criança ou do adolescente, valorizando o acolhimento, a escuta e o diálogo.
- Abordar, se possível, os pais e os responsáveis da criança ou do adolescente, seguindo os padrões éticos do acolhimento.
- Conforme análise da situação, realizar orientações aos familiares, devidamente registradas.
- Nas unidades educacionais, avaliar a necessidade de orientações aos professores que atuam com a criança ou o adolescente e os demais profissionais das escolas, sempre observando o sigilo.
- Em caso de confirmação da suspeita, estabelecer o nível de gravidade da situação (Vide a classificação da situação em anexo)
- Inserir a criança ou o adolescente na Rede de proteção, preencher o NO (Vide fluxo de encaminhamento da NO em anexo),
- Encaminhar a criança ou o adolescente aos serviços disponíveis da rede (Saúde, Educação e Ação Social), conforme a necessidade.

•CASOS MODERADOS:

Adotar os mesmos procedimentos referentes aos casos leves acrescidos dos itens abaixo:

- Em caso de necessidade contactar imediatamente o Conselho Tutelar.
- Inserir a criança ou o adolescente em espaços de atendimento de serviços e programas, de forma priorizada.

•CASOS GRAVES

Adotar os mesmos procedimentos referentes aos casos leves e moderados, acrescidos dos itens abaixo:

- Em situações de emergência, procurar garantir a proteção da criança ou do adolescente até que os serviços pertinentes prestem o devido atendimento e encaminhamento do caso;
- Encaminhar família, para Delegacia de Polícia para lavrar boletim de ocorrência e ser encaminhado ao Instituto Médico Legal para exame de corpo de delito;
- Contatar imediatamente o Conselho Tutelar, encaminhando, em caráter de emergência, a ficha de notificação (1ª via branca) através de fax ou de veículo da respectiva secretaria da unidade notificadora;
- Contatar via telefone o CREAS (dias úteis), encaminhando, em caráter de emergência, a ficha de notificação (2ª via amarela) através de fax ou de veículo da respectiva secretaria da unidade notificadora;
- Nos casos de violência sexual, ocorridas até 72 horas, as crianças ou os adolescentes devem ser encaminhados para um dos hospitais de referência, caso a violência tenha ocorrido a mais de 72 horas as mesmas devem ser encaminhadas para as Unidades de Saúde, conforme anexo deste protocolo;
- Inserir o caso para discussão da Rede nas próximas reuniões ordinárias e extraordinárias.

FLUXO DE ATENDIMENTO À VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

• AVALIAÇÃO GLOBAL DO NÍVEL DE GRAVIDADE

A avaliação do nível de gravidade é feita para nortear a tomada de decisões sobre condutas a serem adotadas. Para ser realizada, deve a equipe coletar o maior número de informações sobre a vítima, o tipo de agressão, a família e o provável autor da violência. Os quatro fatores devem ser cuidadosamente avaliados conforme as características descritas nos quadros abaixo e depois serem pontuados em risco leve (1 ponto), risco moderado (2 pontos) e risco grave (3 pontos) e então calculados.

QUADRO 1 – AVALIAÇÃO DA VÍTIMA

Risco leve - 1	Risco Moderado - 2	Risco Grave- 3
Bom estado geral; Sem história de distúrbio de comportamento	Estado geral regular, palidez, distúrbio de sono e de apetite, desatenção, doenças de repetição e outros; Vínculo com os responsáveis diminuído; Apatia, agressividade, comportamento de risco; Atraso do desenvolvimento psicomotor; Diminuição do rendimento escolar; Uso de drogas;	Mau estado geral; Fracasso escolar, fugas; Uso crônico de drogas; Comportamento delinqüente; Portador de necessidades especiais

QUADRO 2 – AVALIAÇÃO DO TIPO DE AGRESSÃO

Risco leve - 1	Risco Moderado - 2	Risco Grave- 3
Lesões leves e que não são repetitivas Descuido com as necessidades de saúde, educação e proteção por parte dos responsáveis; uso de palavras e/ou atitudes rudes frente a ato cometido pela criança.	Lesões físicas que necessitam do atendimento médico-ambulatorial; Agressões leves anteriores; Comprometimento da saúde, educação; Autoagressão caracterizada Exploração do trabalho da criança e do adolescente; Humilhação; Castigos excessivos;	Lesões que exigem procedimentos médico-hospitalares Lesões que demonstram tortura; Desnutrição acentuada; Ausência de condições mínimas de higiene e proteção; Agressão psicológica repetitiva com ameaças à vida e à saúde e abandono; Tentativa de suicídio; Violência sexual; Síndrome

Recriminações constantes, ameaças, desqualificação ou impedimento a qualquer forma de lazer;
--

QUADRO 3 – AVALIAÇÃO DO PROVÁVEL AUTOR DA VIOLÊNCIA

Risco leve - 1	Risco Moderado - 2	Risco Grave- 3
Sem antecedentes de violência e/ou drogadição; Justifica a agressão como modo culturalmente aprendido; Despreparado para o desenvolvimento da criança/adolescente; Apresenta dificuldade em colocar limites.	Apresenta critérios rígidos de educação, utilizam-se da violência; Usuário de álcool e/ou outras drogas; Tem sinais que indicam problemas emocionais.	Responsável por agressões a outros membros da família; Dependente de álcool e/ou outras drogas; Apresenta sinais ou tem diagnóstico de transtorno mental com agressividade ou sociopatia (transtorno de personalidade); Comportamento auto agressor.

QUADRO 4 – AVALIAÇÃO DA FAMÍLIA

Risco leve - 1	Risco Moderado - 2	Risco Grave- 3
Bom relacionamento familiar; Reconhece a agressão como um erro e tem meios de evitar novas agressões.	Responsável único, sem condições de sustento ou manutenção do filho; História de maus-tratos com outros membros da família;	História de violência familiar crônica; Indiferença, sinais de rejeição ou desprezo; Responsável agressivo; Impede o acesso da criança ou do adolescente; Retardo em procurar atendimento em situação de risco; História de abandono anterior;

Após avaliação de cada fator citado acima deve-se aplicar o quadro abaixo, que permitirá a definição do caso.

QUADRO 5 – PONTUAÇÃO E TABULAÇÃO

NÍVEL DE GRAVIDADE	VÍTIMA	TIPO DE AGRESSÃO	AUTOR DA VIOLÊNCIA	FAMÍLIA	TOTAL	LIMIARES
LEVE	1	1	1	1	4	4 Á 5
MODERADO	2	2	2	2	8	6 Á 8
GRAVE	3	3	3	3	12	9 Á 12

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ORIENTAÇÕES GERAIS

Todos os dados da Notificação Obrigatória deverão ser preenchidos corretamente, de forma clara sem rasuras. Os dados da Notificação obrigatória são extremamente sigilosos, devendo ser mantidos em total sigilo pela unidade notificadora.

As vias branca e amarela deverão ser enviadas para o Conselho Tutelar e CREAS via malote por meio dos responsáveis das respectivas secretarias das unidades notificadoras para devido prosseguimento.

Em caso de dúvidas maiores deve ser contatada o responsável da rede na respectiva secretaria: Saúde (Coordenação de Saúde da Criança), Educação (CAEC), Ação Social (coordenação de proteção básica e especial), ou diretamente o CREAS.

Nos finais de semana e feriados, o CREAS não possui expediente, devendo somente ser contatado o Conselho Tutelar na ocorrência de casos moderados e/ou graves.

As Unidades de Saúde e Pronto Atendimento deverão lavrar a notificação do SINAN NET e encaminhar à Coordenação de Saúde da Criança.

• TELEFONES ÚTEIS PARA A REDE (atualizar)

- Conselho Tutelar de Colombo - 000
- Secretaria Municipal de Educação – 3605.8200 / 3605.8201
- Secretaria Municipal de Assistência Social – 3675.5900
- Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) - 0000
- Secretaria Municipal de Saúde - 000
- Pronto Atendimento Alto Maracanã - 3663-5028 / 3562-9828
- Pronto Atendimento Osasco - 3606-6271
- Vigilância Sanitária / Epidemiológica - 3656-3606 / 3656-3697
- Hospital de Clínicas UFPR - 3360-1826 (Maternidade)
- Hospital Pequeno Príncipe - 3310-1187
- Delegacia de Polícia Civil - 3656-3498
- Instituto Médico Legal - 3322-0909
- Vara da Infância e Juventude - 3222-7561

ESTRUTURA DA REDE MUNICIPAL DE PROTEÇÃO

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL, Ministério da Justiça. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.069 de 13 de julho de 1990. Brasília, 1990.

BRASIL, Ministério da Saúde. Guia de tratamento clínico da infecção pelo HIV. Brasília, 2007.

CURITIBA, Secretaria Municipal de Saúde, Protocolo da Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em situação de risco para a violência, 3ª ed, Curitiba, 2008, 160p.

ANEXO 1 - FLUXOGRAMA DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA

EDUCAÇÃO - Escola Municipal, CMEI, Colégio Estadual
SAÚDE - Unidade de saúde, Pronto Atendimento, CAPS
ASSISTÊNCIA SOCIAL - SCFV, CRAS, CREAS, Delegacia, Promotoria

ARTICULADORES EDUCAÇÃO

Municipal – Eliziane Chemim
 Estadual – Sandra Kraemer

ARTICULADORA SAÚDE

Suzete Ferreira dos Santos

ARTICULADOR ASSISTÊNCIA SOCIAL

Rodrigo Collere

REGISTROS NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- CASOS LEVES E MODERADOS - FLUXO -

1- Conselho Tutelar e CRAS
 2- CREAS

- CASOS GRAVES - FLUXO

1- Conselho Tutelar e CREAS
 2- CRAS

OBS: CRAS, CREAS e Conselho Tutelar são unidades notificadoras

OBSERVAÇÃO:

Ações de sensibilização, mobilização e formação continuada serão executadas em cada nível/área.

ANEXO 2 – RESPONSÁVEIS PELAS ESCUTAS ESPECIALIZADAS POR ÁREA DE ATUAÇÃO NOS TERMOS DA LEI Nº 13.431/2017

Unidades Notificadoras	Articuladores	Técnicos da Escuta Especializada
Escolas Municipais / CMEIs	Eliziane Chemim 3656-8236 / 99956-4718	Eliziane Chemim (Psicóloga) Carla Cristina Ferreira (Psicóloga) Josiane K. Santos (Psicóloga)
Colégios Estaduais	Benjamin Perez Maia 3251-6577 Eliana 3251-6507	Lilian Dayse Lucio (3251-6578) Sandra Kremer Santos (3251-6576)
Unidades de Saúde	Suzete Ferreira dos Santos 3656-3606 / 98868-2698	Roberto Cesar Diniz (Psicólogo) Viviane Genovezzi Salatiel (Psicóloga)
SCFV / CRAS / CREAS / CT / Delegacia de Polícia / Promotoria de Justiça	Rodrigo Collere 3675-5994 / 99997-0175	Hellyda A. K. Borim (Psicóloga) Elaine Scantamburlo (Assistente Social)

ANEXO 3 – NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE PADRONIZADA NA SECRETARIA DE SAÚDE – FRENTE

OBS: Ficha do SINAM - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Ministério da Saúde

EIXO 4 - NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE PADRONIZADA NA SECRETARIA DE SAÚDE – VERSO

OBS: Ficha do SINAM - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Ministério da Saúde

Art 2º – Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ESTER PERSIKE

Presidente do CMDCA

Publicado por:
 Cassia Regina Gatto Sgoda
Código Identificador:F84D71F6

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 17/06/2020. Edição 2032
 A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<http://www.diariomunicipal.com.br/amp/>