



ESCOLA DE SAÚDE DO PARANÁ
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CURITIBA

Rede de Proteção – Sinais de Alerta na Saúde

Enf^a Me Ana Paula Machado

CURITIBA, 2021



Contexto da Violência

- Violência fenômeno complexo, polissêmico e controverso presente na sociedade ao longo da história, entre diferentes classes e culturas, determinação composta da historicidade e dinamicidade (MINAYO, 2005; BREILH, 2006);
- Altos custos econômicos e sociais para a sociedade com efeitos emocionais profundos nas famílias, impacto na saúde, na qualidade de vida e nos anos potenciais de vida perdidos (Brasil, 2012);
- Arcabouço jurídico brasileiro denso para proteção de crianças e adolescentes (Brasil, 2012).

Fenômeno da Violência

- Direitos Humanos : consiste em toda violação dos direitos à vida, ao livre – arbítrio, a participação política, ao direitos sociais (habitação, saúde, educação e segurança) e econômicos (emprego e salário) e à liberdade para manifestação da própria cultura;

EGRY et al , 2018

- OMS – caracteriza a violência como o uso da força ou do poder real em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa ou contra uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar lesões, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou provação.

WHO, 2002.

Caracterização da Violência

Dividida em 3 grandes Categorias (DAHLBERG;KRUG ,2007 pág. 1167)

1. Violência Autodirigida: Comportamento Suicida

Auto Abuso / Autoprovocada (automutilações)

2. Violência Interpessoal: Intrafamiliar

Extrafamiliar / Comunidade

3. Violência Coletiva: Social

Política

Econômica

Natureza da Violência

➤ FÍSICA

➤ SEXUAL

➤ PSICOLÓGICA

➤ PRIVAÇÃO OU ABANDONO

DAHLBERG;KRUG ,2007 pág. 1167

➤ NEGLIGÊNCIA

➤ FINANCEIRA

➤ TRABALHO INFANTIL

➤ INTERVENÇÃO LEGAL

Protocolo Rede de Proteção, 2008

Linha do tempo dos Direitos da Criança e do Adolescente

- 1726: crianças são abandonadas para caridade nas “Rodas dos Expostos.”.
- 1890: Código Criminal da República determina penalização de crianças entre 9 e 14 anos.
- 1919: primeira Convenção da OIT.
- 1923: é criado o primeiro juizado de menores no Brasil
- 1924: aprovada a Declaração de Genebra. Primeiro documento internacional sobre os direitos da criança.
- 1926: caso Bernardino – menino é violentado na prisão.
- 1927: é promulgado no Brasil o Código de Menores.
- 1930: proteção de crianças em trabalho forçado.

Linha do tempo dos Direitos da Criança e do Adolescente

- 1942: é criado o Serviço de Assistência a Menores (SAM).
- 1946: criação do UNICEF.
- 1948: é aprovada a Declaração Universal dos Direitos Humanos que aumenta os direitos à população infantil.
- 1964: criada a FUNABEM
- 1974: a Lei 5.274 determina que a idade mínima para aprendizes volte a ser 14 anos, como no Decreto 1943.
- 1979: é aprovado o 2º Código de Menores.
- 1988: Brasil proíbe o trabalho realizado por pessoas com menos de 14 anos. Adolescentes com menos de 18 anos não podem realizar trabalho noturno, perigoso e insalubre.

Linha do tempo dos Direitos da Criança e do Adolescente

- 1990: nasce o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).
- 1992: criação do CONANDA.
- 1995: ocorre a 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Criança.
- 1996: é criado o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI).
- 2000: é regulamentada a Lei do Aprendiz.
- 2006: CONANDA assina Resolução 113.
- 2010: ocorre a 2ª Conferência Global sobre Trabalho Infantil.
- 2015: eleições para o Conselho Tutelar acontecem em todo o Brasil.

Atualização Proteção das Crianças e Adolescentes

- Projeto de Lei do Senado nº 514/2015 - Amamentação em local público
- Projeto de Lei do Senado nº 497/2018 - Maus tratos Pais e responsáveis por abusos a crianças poderão passar por reeducação
- Lei nº 13.811/2019, de 12 de março de 2019 - Proibição ao casamento antes dos 16 anos
- Lei nº 13.812/2019, de 16 de março de 2019 - Política Nacional de Busca de Pessoas Desaparecidas aumenta a idade mínima para viajar desacompanhado para fora da comarca, sem expressa autorização judicial, de 12 para 16 anos - alterando o art. 83 da Lei nº 8.069/1990 (ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente).

Rede de Proteção

- É um conjunto de ações integradas e intersetoriais de um município para prevenir as violências, principalmente a doméstica / intrafamiliar e sexual, e proteger a criança e o adolescente em situação de risco para a violência. (CURITIBA, 2008).
- Secretaria Municipal de Saúde
- Secretaria Municipal de Educação
- Fundação Assistência Social
- Administração Pública
- Secretarias de Segurança
- Secretarias de Justiça

Papel da Rede de Proteção

- Identificar a violência;
- Notificar todas as suspeitas;
- Monitorar os casos;
- Acompanhar as famílias;
- Ações Conjuntas, Multidisciplinaridade, Interdisciplinaridade e Transversalidade.

Sinais de Alerta na Saúde

Crianças Pequenas

- Peso inadequado para a idade;
- Desenvolvimento Psicomotor abaixo do esperado;
- Medo exacerbado de tudo e todos;
- Frequência de queixas e aumento da busca direta nos equipamentos de saúde (UPAS, UBS, Hospitais);
- Aparecimentos de hematomas, escoriações, fraturas, luxações, queimaduras, intoxicações, etc. Resultantes de histórias não condizentes.

Sinais de Alerta na Saúde

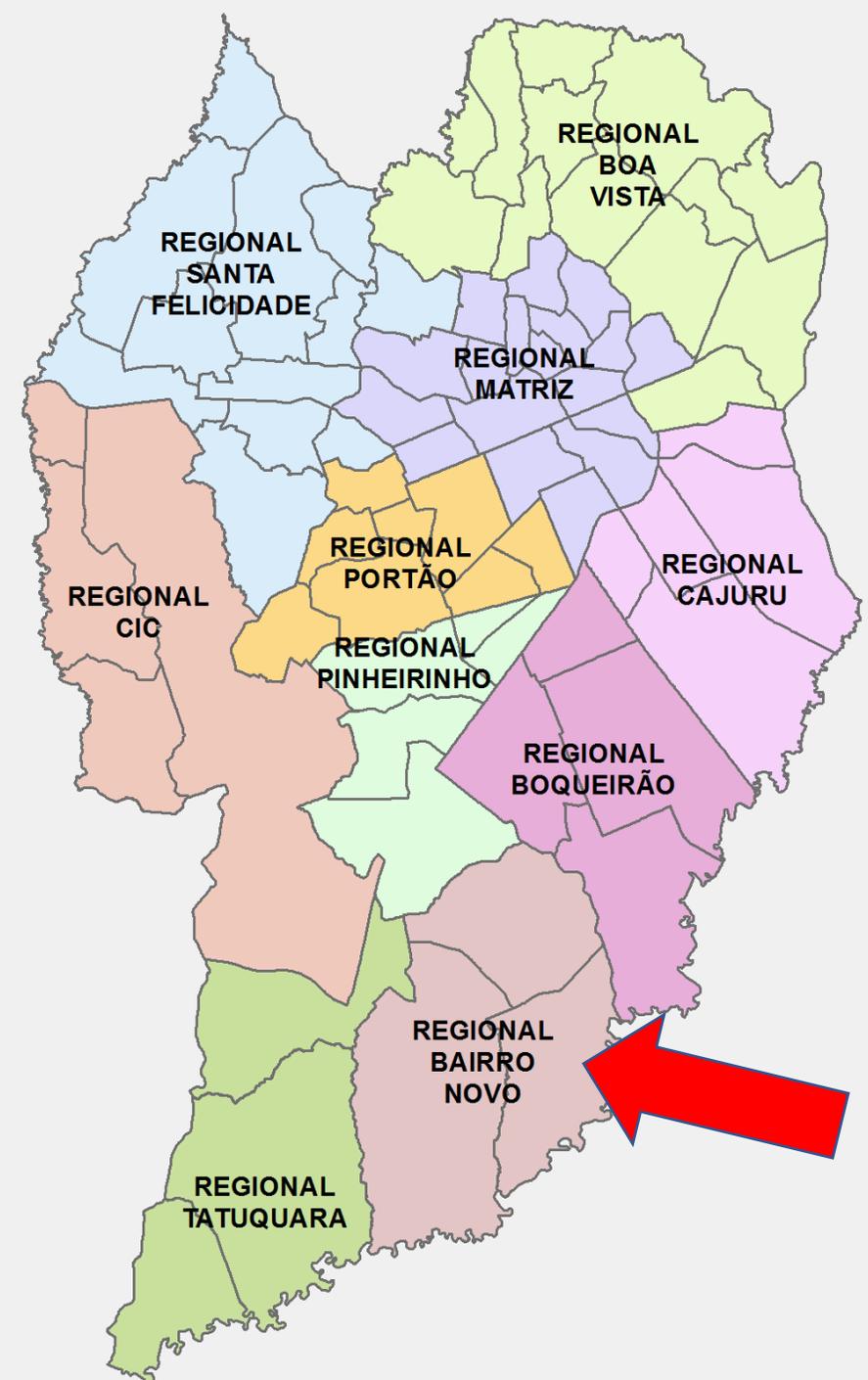
Crianças Maiores (> 5 anos) e Adolescentes

- Aparecimentos de hematomas, escoriações, fraturas, luxações, queimaduras, intoxicações, etc;
- Auto-estima diminuída;
- Dificuldades no Aprendizado;
- Irregularidades na frequência escolar;
- Agressividade exagerada;
- Isolamento Social;
- Desenvolvimento Sexual Precoce (reproduzindo com amigos o que sofrem em casa)
- Entre outras situações, Contexto Familiar, Socioeconômico.

Mestrado em Saúde Coletiva – UFPR

Linha Políticas Públicas e Serviços de Saúde

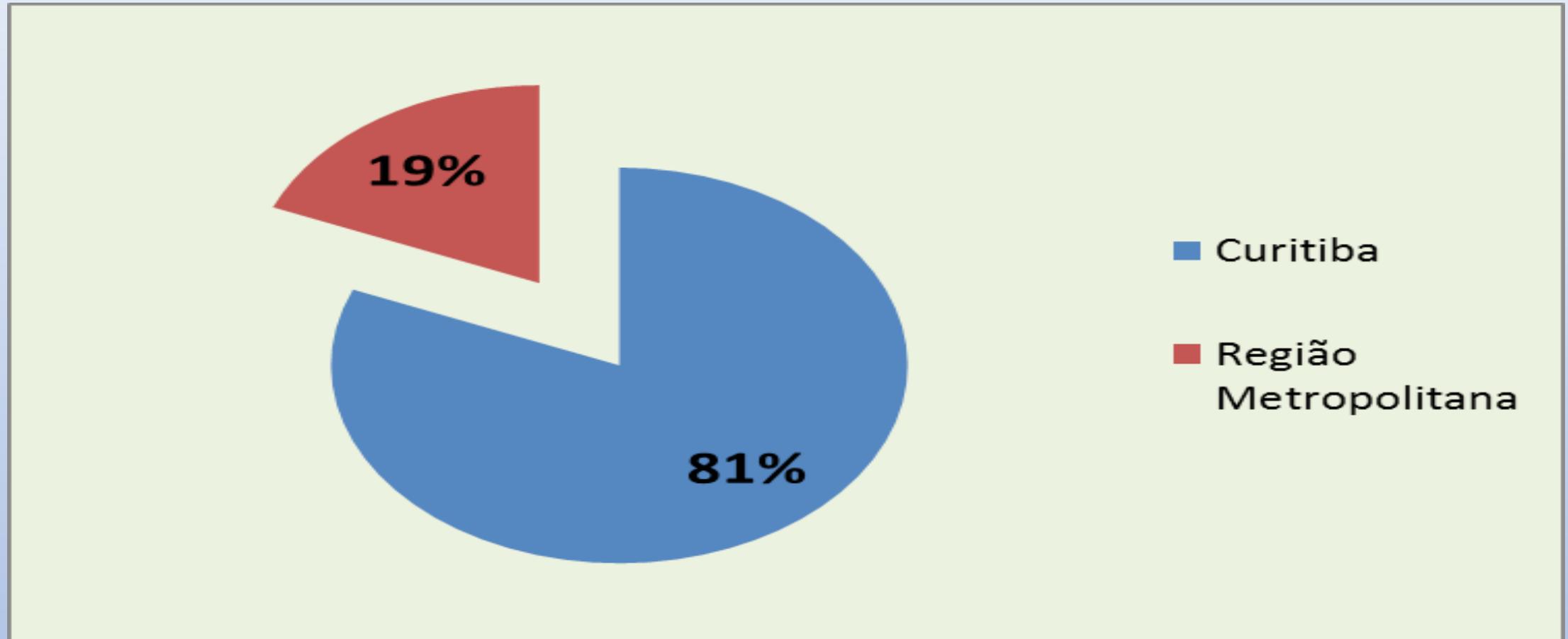
- Pesquisa realizada em 2018
- Curitiba, Distrito Sanitário do Bairro Novo
- ESF
- Quali-Quantitativa
- Série Histórica de notificações de violência contra adolescentes na faixa etária de 10 a 14 anos no período de 2011 a 2015
- Entrevista Semiestruturada com 23 Profissionais da Rede de Proteção - Saúde, Educação, FAS (CRAS E CREAS), Conselho Tutelar.



Epidemiologia Crítica

- Ancorada pela Teoria da Determinação Social do Processo Saúde
- Analisa e discute o Modo de Produção de uma sociedade
- Inserção dos Indivíduos na Produção da Sociedade, determina os diferentes Modos de Viver; de se Reproduzir Socialmente, Processos de Saúde , Adoecimento e Morte dentro da Sociedade;
- Defende os Direitos e a Ética dos Processos Sociais e Coletivos, Direitos do Consumidor e a Equidade de Etnias e Gêneros;
- Sai do foco da Epidemiologia Clássica, deixa de olhar a ocorrências das Doenças, se importando com a sua Determinação.

FREQUÊNCIA DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIAS CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES, NO PERÍODO DE 2011 A 2015, NO MUNICÍPIO DE CURITIBA E REGIÃO METROPOLITANA. CURITIBA - PR, 2018



FONTE: A autora com base em CURITIBA (2016)

FREQUÊNCIA DAS NOTIFICAÇÕES POR FAIXA ETÁRIA NO PERÍODO DE 2011 A 2015 – CURITIBA, 2018.

Faixa etária	2011	%	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%	Total	%
0 a < 1ano	741	16,5	673	15,7	550	12,5	656	14,7	629	14,2	3249	14,7
1 a 4 anos	613	13,6	621	14,5	627	14,3	700	15,7	654	14,8	3214	14,6
5 a 9 anos	1164	25,9	1153	26,8	1087	24,8	1105	24,7	1073	24,3	5582	25,3
10 a 14 anos	1273	28,3	1251	29	1354	30,9	1270	28,5	1181	26,7	6329	28,7
15 a 17 anos	704	15,7	600	14	762	17,5	734	16,4	885	20	3685	16,8
Total	4495	100	4298	100	4380	100	4465	100	4421	100	22059	100

FONTE: A autora com base em CURITIBA (2016)

Notícias

Violência contra crianças pode crescer durante pandemia

📅 4 de junho de 2020

**Violência infantil
pode crescer
durante a
pandemia**

 **Fempar**
Fundação Escola do
Ministério Público do Estado do Paraná

Foto: Eliza Fiuzza/Arquivo Agência Brasil

<http://femparpr.org.br/site/2020/06/04/violencia-contra-criancas-pode-crescer-durante-pandemia-2/> (acessado em 27/06/2021)

Bebês estão entre as maiores vítimas de violência contra a criança e adolescente durante a pandemia no Paraná



Dados do Comitê Protetivo mostram que bebês de até um ano representam 7,3% dos 2.773 casos registrados neste ano

Qui, 25 Mar 2021 15:44:44 -0300

Os relatórios divulgados pelo Comitê Protetivo, mostram que os índices de violência contra a criança e o adolescente, durante a pandemia, no Paraná, são alarmantes.

De 1º de janeiro a 23 de março deste ano, foram 2.773 ocorrências. Ao todo, 2.977 crianças e adolescentes foram vítimas de algum tipo de violência. Entre as maiores vítimas estão as faixas etárias de bebês menores de 1 ano (220 casos), adolescentes com 14 anos (251), 15 anos (331), 16 anos (342) e 17 anos (378), segundo dados da Secretaria da Segurança Pública do Paraná (SESP).

O Comitê é uma iniciativa do Conselho de Supervisão e Coordenadoria da Infância e Juventude (CONSIJ/CIJ), do Tribunal de Justiça do Paraná (TJPR), em parceria com a Secretaria de Segurança Pública (SESP), a Secretaria de Justiça e Família (SEJUF/FORTIS), a Secretaria de Estado de Saúde (SESA), a Secretaria da Educação e do Esporte (SEED), Ministério Público, Defensoria Pública, Ordem dos Advogados do Brasil/PR, Conselho Estadual de Direitos (CEDCA), Associação dos Municípios, Conselhos Tutelares, entre outros órgãos representativos da rede de proteção.

Publicação em 25/03/2021- SESPPR

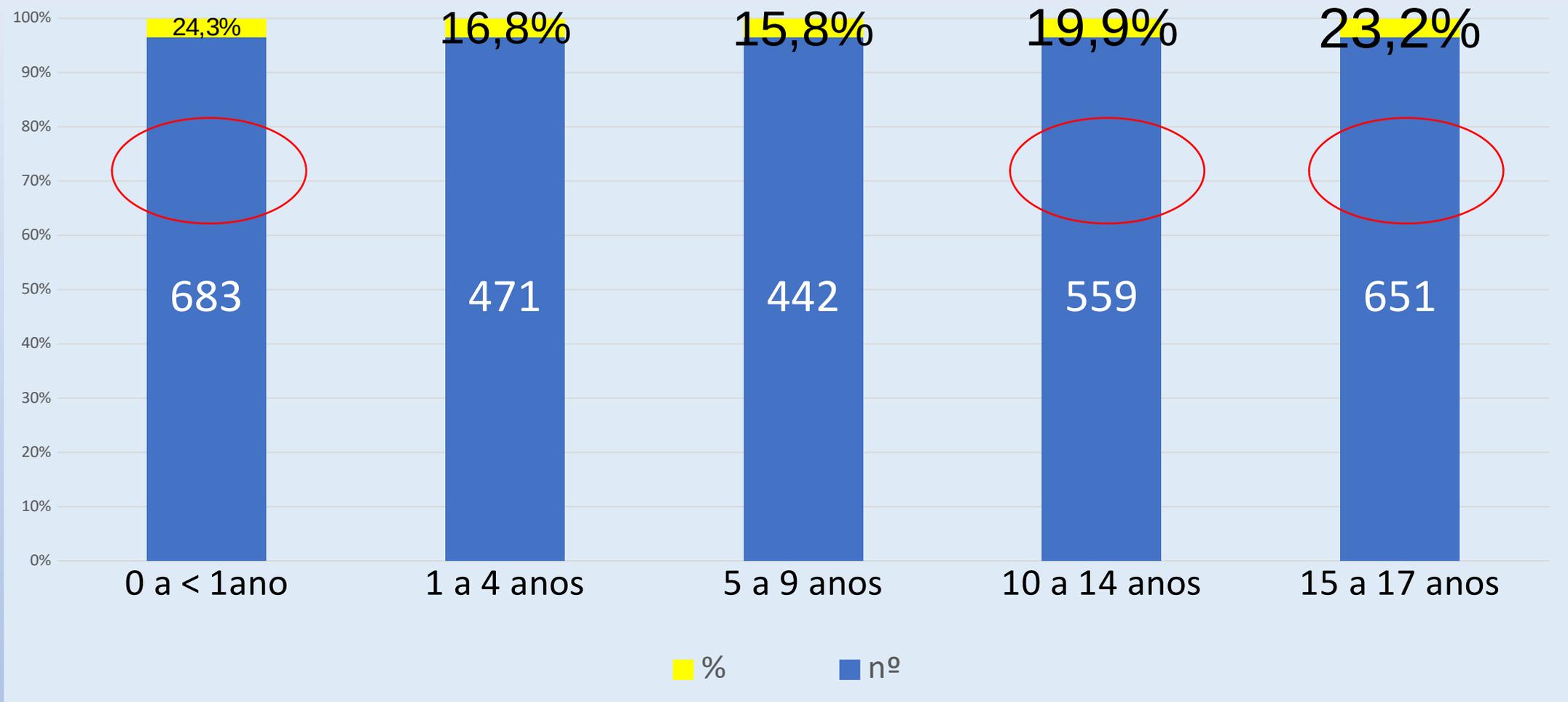
- ...Ao todo 2977 crianças e adolescentes foram vítimas de algum tipo de violência. Entre as maiores vítimas estão as faixas etárias de bebês menores de 01 ano (220 casos), adolescentes com 14 anos (251), 15 anos (331), 16 anos (342) e 17 anos (378), segundo dados da Secretaria de Segurança Pública do Paraná (SESP).

<https://abraminj.org.br/bebes-estao-entre-as-maiores-vitimas-de-violencia-contr-a-crianca-e-adolescente-durante-a-pandemia-no-parana/>

(acessado em 27/06/2021)

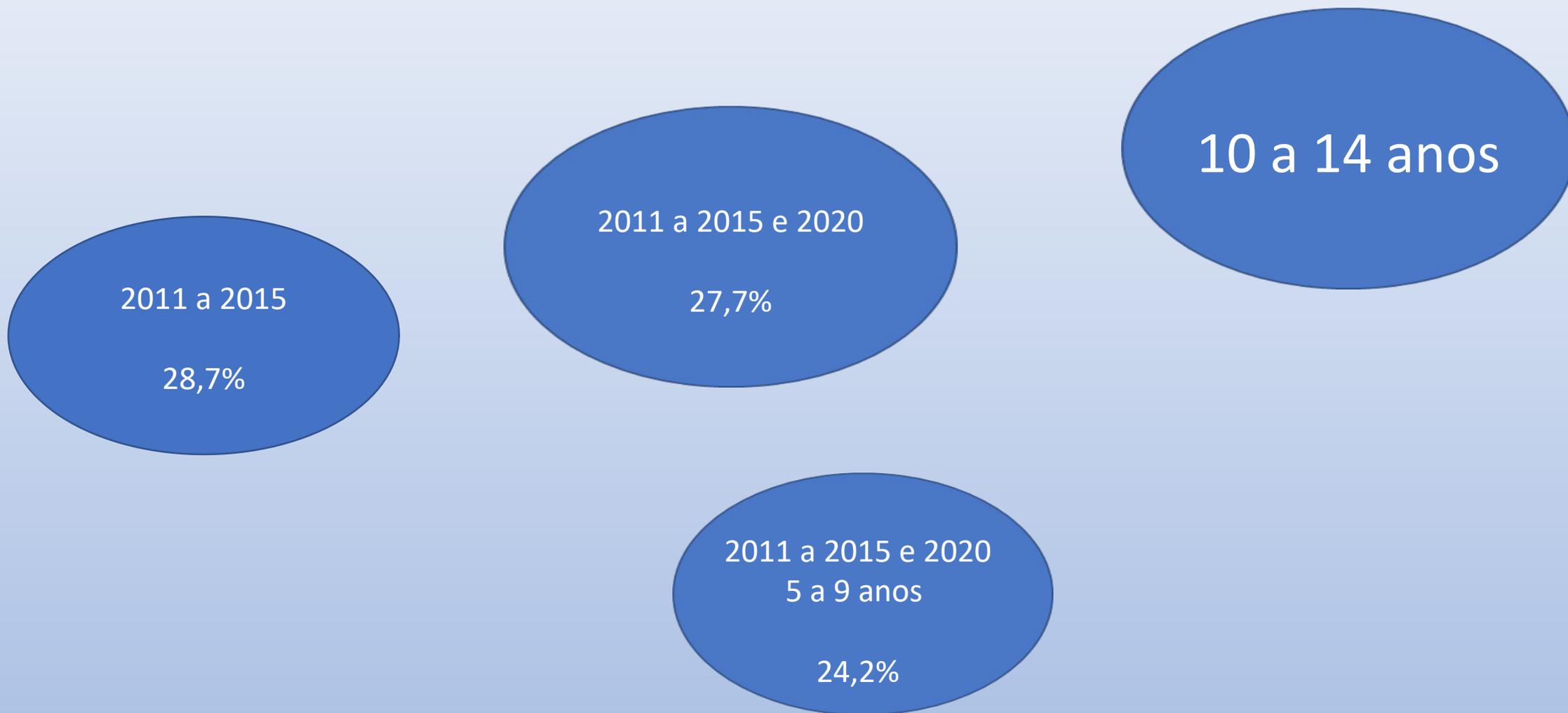
FREQUÊNCIA DAS NOTIFICAÇÕES POR FAIXA ETÁRIA NO ANO DE 2020-CURITIBA 2021

2806
Notificações



FONTE: SMS/ CE CURITIBA (Dados preliminares de 05/02/2021)

Histórico da faixa etária mais violentada

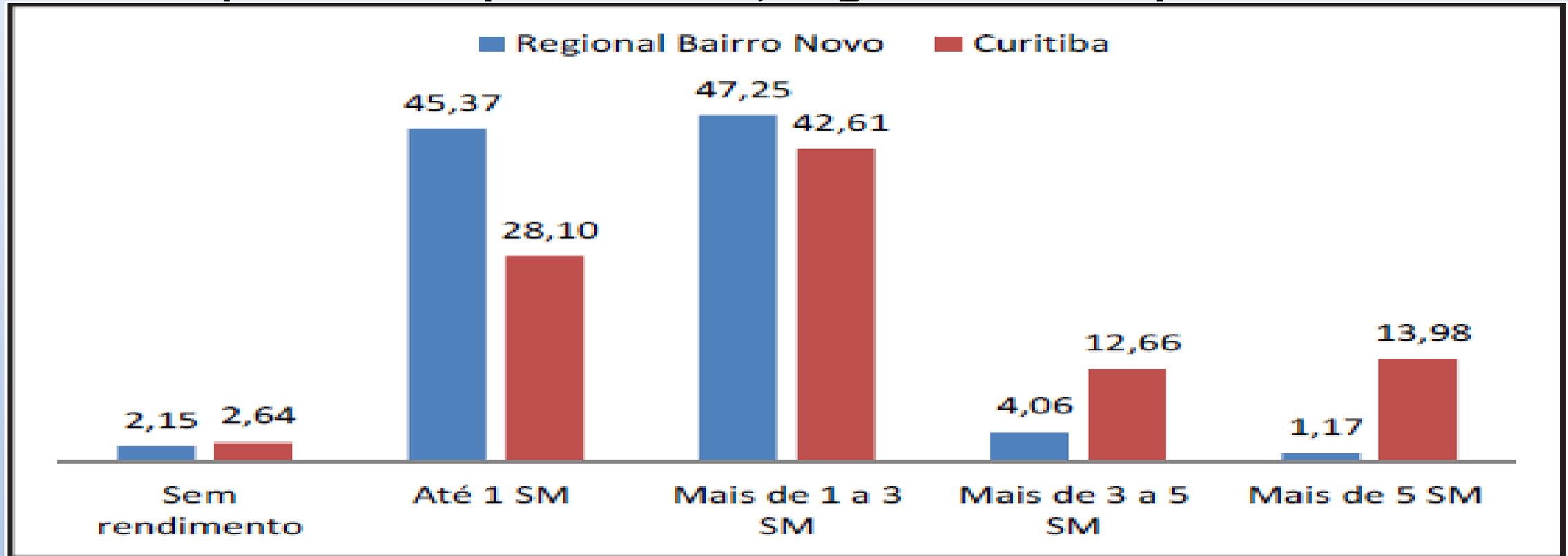


Caracterização do Território

Distrito Sanitário Bairro Novo

Regional Bairro Novo

Figura 5 – Comparação do Percentual de Rendimento médio dos domicílios particulares permanentes, Regional e Município - 2010



FONTE: CURITIBA (2013, p.5)

Caracterização do Território

Regional Bairro Novo
Infraestrutura



Caracterização do Território

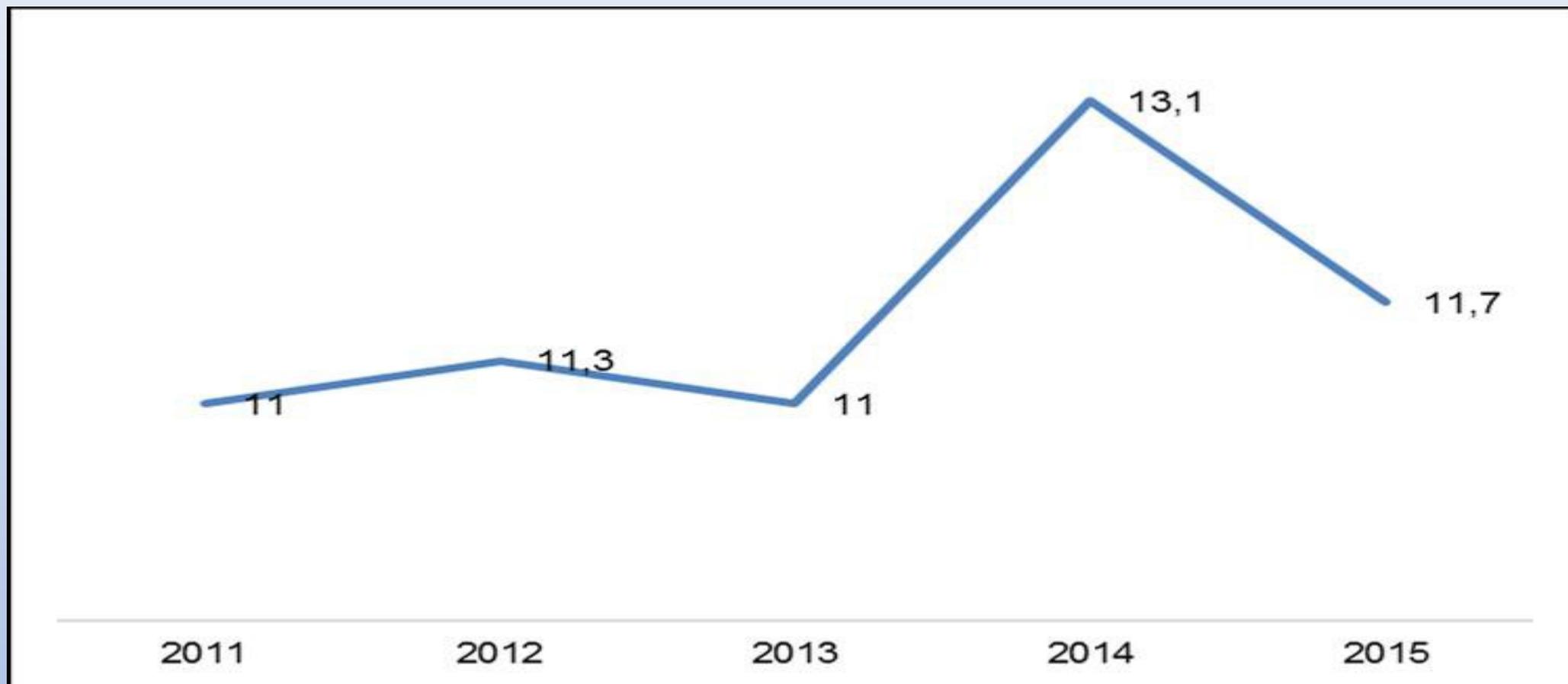
Regional Bairro Novo Infraestrutura



- 35 Áreas de Ocupações Irregulares
- 19 Sítio Cercado
- 13 Umbará
- 3 Ganchinho

Violências na Regional Bairro Novo

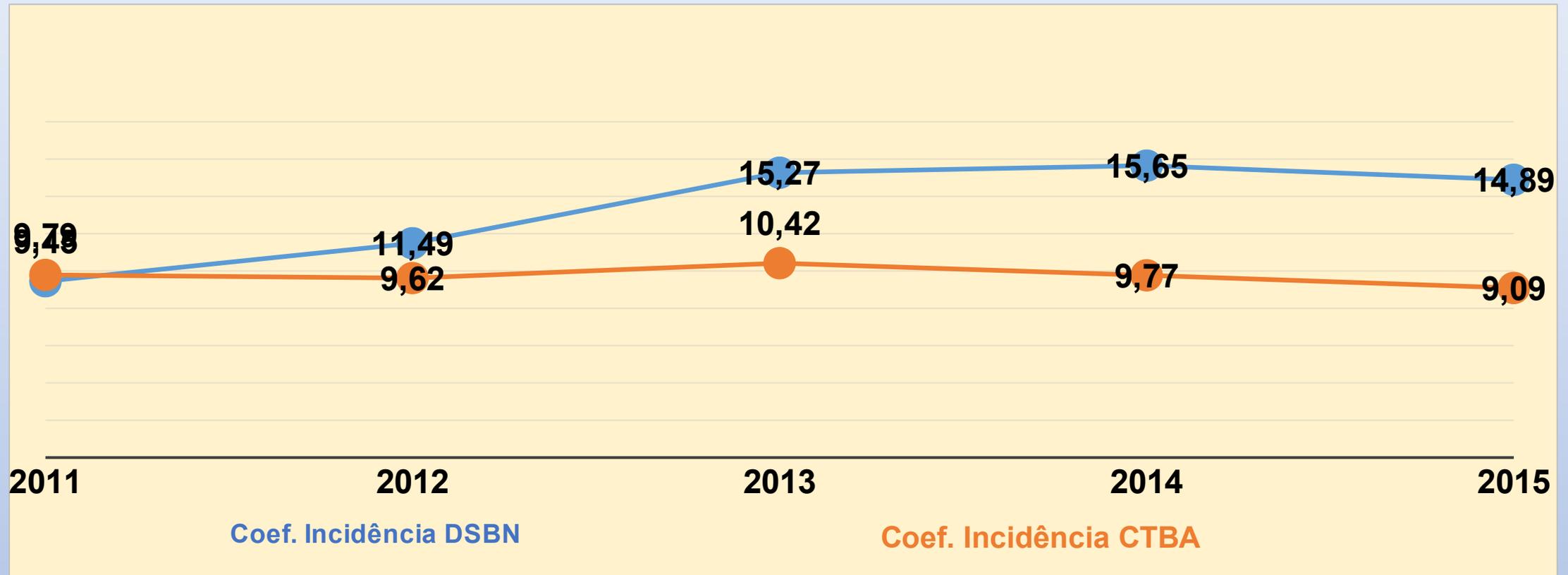
GRÁFICO 1 - FREQUÊNCIA DE MORTES VIOLENTAS NA REGIONAL BAIRRO NOVO, 2011 A 2015, CURITIBA, 2018



FONTE: A autora com base em PARANÁ (2011;2012;2013;2014;2015;2016)

Violências contra os Adolescentes no Distrito Sanitário Bairro Novo

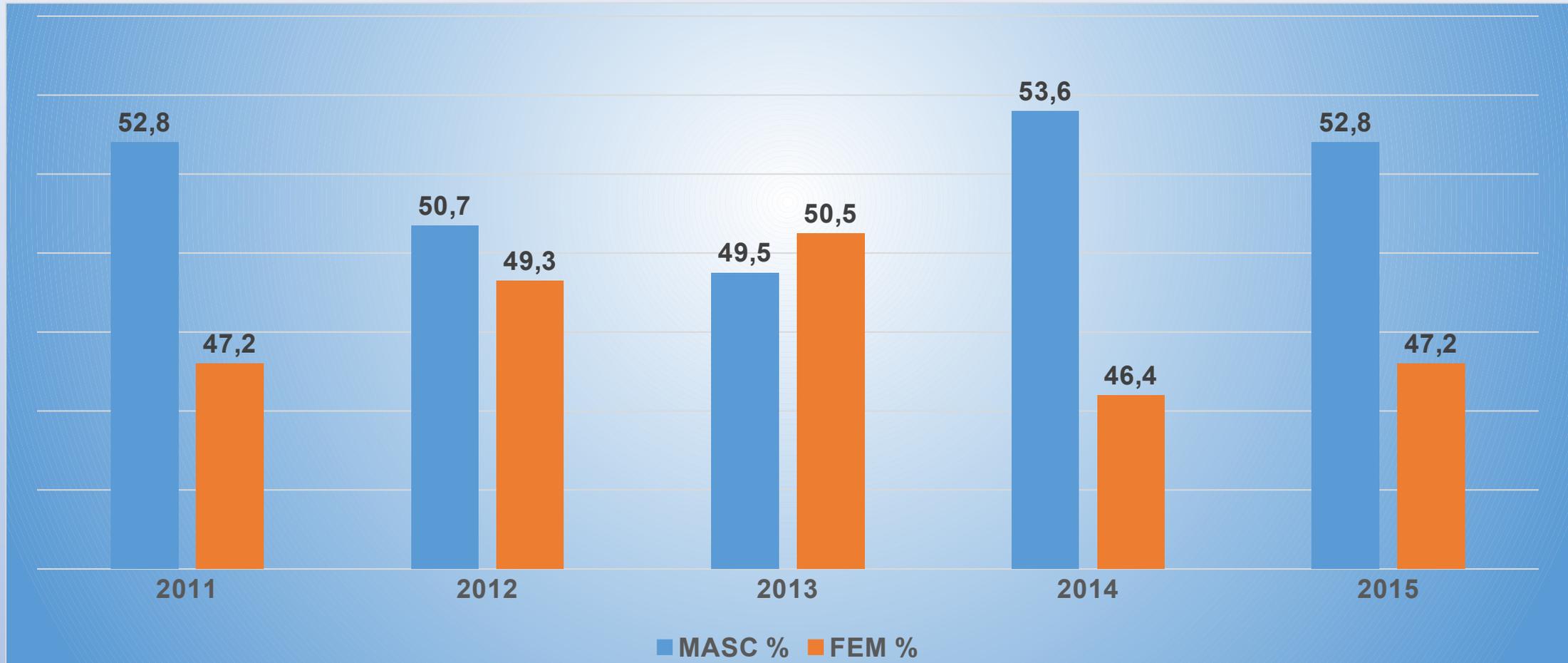
GRÁFICO 4 - INCIDÊNCIA DA VIOLÊNCIA NO DSBN E CURITIBA, NA FAIXA ETÁRIA DE 10 A 14 ANOS, 2011 A 2015



FONTE: A autora com base em CURITIBA (2016)

Violências contra os Adolescentes no Distrito Sanitário Bairro Novo

GRÁFICO 5 – FREQUÊNCIAS DAS VIOLÊNCIAS CONTRA ADOLESCENTES, NA FAIXA ETÁRIA DE 10 A 14 ANOS, POR SEXO, NO PERÍODO DE 2011 A 2015, NO DSBN



FONTE: A autora com base em CURITIBA (2016)

Violências contra os Adolescentes no Distrito Sanitário Bairro Novo

TABELA 2 - NÚMERO E FREQUÊNCIA DAS VIOLÊNCIAS NOTIFICADAS, POR TIPO, NA FAIXA ETÁRIA DE 10 A 14 ANOS, NO PERÍODO DE 2011 A 2015, NO DISTRITO SANITÁRIO BAIRRO NOVO.

Tipo de Violência	Violências Notificadas (n)	Frequência das Violências (%)
 Física	155	12,9
 Psicológica	164	13,6
Sexual	119	9,9
 Negligência	707	58,7
Trabalho infantil	34	2,8
Financeira	1	0,1
Intervenção legal	1	0,1
Outros	23	1,9
Total	1204*	100,0

FONTE: A autora com base em CURITIBA (2016)

Caracterização das Participantes



NÚMERO E FREQUÊNCIA DAS PROFISSÕES DECLARADAS PELOS MEMBROS EFETIVOS DA REDE DE PROTEÇÃO DO DISTRITO SANITÁRIO BAIRRO NOVO

Profissão	N.	%
Auxiliar de Saúde Bucal	3	13,0
Auxiliar de Enfermagem	2	8,7
Agente Comunitária de Saúde	1	4,3
Assistente Social	2	8,7
Dentista	1	4,3
Enfermeira	4	17,4
Professora	1	4,3
Psicóloga	2	8,7
Representante comercial	1	4,3
Técnico de Enfermagem	4	17,4
Técnico em Saúde bucal	2	8,7
Total	23	100,0

43,5%
ENFERMAGEM

FONTE: A autora com base em CURITIBA (2016)

Caracterização das Participantes



NÚMERO E FREQUÊNCIA DA FAIXA ETÁRIA E DO TEMPO DE ATUAÇÃO NA REDE DE PROTEÇÃO, DECLARADAS PELOS MEMBROS EFETIVOS DA REDE DE PROTEÇÃO DO DISTRITO SANITÁRIO BAIRRO NOVO

Faixa Etária	N.	%
31 a 40 anos	5	21,7
41 - 50 anos	11	47,8
Acima de 50 anos	7	30,4
Total	23	100,0

Tempo de Atuação	N.	%
< 1 ano	1	4,3
1 - 5 anos	8	34,8
5 a 10 anos	6	26,1
10 a 15 anos	6	26,1
> 15 anos	2	8,7
Total	23	100,0

52%

Discursos sobre as Potencialidades e Fragilidades nas Dimensões da Realidade Objetiva

DIMENSÃO	NÚMERO DE DISCURSOS	NÚMERO DE PARTICIPANTES
SINGULAR		
POTENCIALIDADES	185	23
FRAGILIDADES	424	23
PARTICULAR		
POTENCIALIDADES	9	5
FRAGILIDADES	28	8
GERAL		
POTENCIALIDADES	0	0
FRAGILIDADES	5	2

DISCUSSÃO POTENCIALIDADES

- A intervenção no fenômeno das violências requer atuação multidisciplinar e interdisciplinar, agregando áreas da saúde, social, jurídica, psicológica, antropológica, religiosa entre outras.

DISCUSSÃO FRAGILIDADES

- Ações rápidas e resolutivas, abordagem intersetorial e interdisciplinar, para a formulação de políticas públicas destinadas ao enfrentamento das violências, a participação ativa do Estado, da sociedade civil e, sobretudo, do segmento social a quem ela se destina – adolescentes, na busca pela defesa e garantia dos direitos no país.

Resultados

Política Pública Efetiva

Compromisso do Estado

Intersetorialidade para
a garantia dos Direitos
Constitucionais da
criança e do adolescente

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- ✓ Município de Curitiba tem grande avanço na consolidação da Rede Proteção, com diferencial no Sistema de notificação, organização dos dados e da rede de proteção nos Distritos Sanitários;
- ✓ Falta consolidar as Políticas Públicas voltadas para o enfrentamento das violências, garantir condições materiais para a resolução dos casos, dar autonomia para os técnicos da rede enfrentarem as situações de violências;
- ✓ Contraditoriamente os documentos oficiais normatizam ações, programas e protocolos, reforçando a corresponsabilidade dos profissionais no enfrentamento das violências;
- ✓ Os profissionais precisam superar os discursos técnicos pautados no modelo biologicista para o modelo que discuta a determinação social das violências;

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- ✓ Nos relatos foram identificadas potencialidades relacionadas ao comprometimento dos profissionais e ajuda da sociedade civil para o enfrentamento dos casos;
- ✓ Para consolidar a linha de cuidado na Rede de Proteção se faz necessário a qualificação dos profissionais;
- ✓ As Intervenções não podem se restringir ao agredido, é necessário trabalhar a família e o agressor;
- ✓ O estudo permitiu a reflexão sobre a determinação social das violências no território, por esta ter relação com o modo de viver e as condições de vida da população que ali vive, assim como permitiu refletir sobre a organização econômica e social da sociedade atual na determinação das violências;
- ✓ É possível implantar a linha de cuidados em Curitiba, se as fragilidades no enfrentamento dos casos de violências forem superadas.

REFERÊNCIAS

- BREILH, J. **Epidemiologia crítica**: ciência emancipadora e interculturalidade. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006.
- CURITIBA. Prefeitura Municipal de Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo da rede de proteção à criança e ao adolescente em situação de risco para a violência**. 3. ed. Curitiba, 2008.
- CURITIBA. Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Curitiba. **Retrato das Regionais**: Regional Bairro Novo. Curitiba, 2013.
- KRUG, E. G. et al. (Ed.). **World report on violence and health**. Geneva: World Health Organization, 2002.
- MINAYO, M. C. S. Violência: um problema para a saúde dos brasileiros. In: BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Brasília, 2005.
- OLIVEIRA, W. F. Violência e saúde coletiva: contribuições teóricas das ciências sociais à discussão sobre o desvio. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 42- 53, 2008.

A word cloud centered on a white oval background with a blue border. The words are in various shades of blue and cyan. The largest word is 'família', followed by 'adolescente' and 'escola'. Other prominent words include 'situação', 'violência', 'proteção', 'unidade', and 'menina'. Smaller words include 'tutelar', 'consegue', 'FRAGILIDADE', 'notificação', 'atendimento', 'dentro', 'dentro', 'visita', 'equipamentos', 'pessoa', 'conselho', 'criança', 'crianças', 'aquela', and 'dentro'.

consegue
FRAGILIDADE
tutelar unidade
menina
situação escola
notificação
crianças aquela
atendimento
conselho família
violência
criança dentro
pessoa adolescente
visita proteção
equipamentos

Obrigada!!!

