



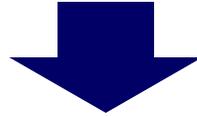
# **CRIANÇA NA IDADE ESCOLAR – NEGLIGÊNCIA E ABUSO SEXUAL**

## **Módulo 9: Componente Atenção à Criança**



# Competências

**No final do submódulo o estudante terá adquirido as seguintes competências:**



- Identifica os casos de situações particulares de negligencia, maus tratos e violência domestica;
- Avalia as situações particulares de negligencia, maus tratos e violência domestica;
- Maneja os casos de situações particulares de negligencia, maus tratos e violência domestica;
- Identifica os cuidados que devem ser tomados para a realização de exame físico e gênito anal completo nos menores vítimas situações particulares de negligencia, maus tratos e violência domestica.



# Introdução

**Como identificar casos de escolares que sofrem negligência, maus tratos e abuso/violação sexual**

▪ **Quando uma criança sofre negligência, maus tratos e abuso/violação sexual, geralmente apresenta:**

- ✓ Dificuldades de relacionamento com figuras masculinas, pelo facto de os agressores serem, na sua grande maioria, homens;
- ✓ Baixa auto-estima, hostilidade, agressividade, empobrecimento das habilidades sociais e depressão;
- ✓ Distúrbios relacionados à sexualidade durante a infância bem como na idade adulta dessas vítimas.



# Introdução

**Alguns dos sintomas apresentados a curto prazo são:**

- ✓ Comportamento sexuado,
- ✓ Ansiedade,
- ✓ Medos,
- ✓ Pesadelos,
- ✓ Depressão,
- ✓ Isolamento social,
- ✓ Queixas somáticas,
- ✓ Fugas de casa,
- ✓ Transtorno de stress Pós-Traumático,
- ✓ Comportamentos autodestrutivos,
- ✓ Problemas escolares,
- ✓ Pensamentos suicidas;
- ✓ Comportamentos regressivos como, choros e birra.



# Introdução

No caso do abuso pode acontecer com ou sem consentimento da vítima, com ou sem uso da força física, ameaças, sedução, aliciamento e promessas falsas, e ainda sem a concretização do próprio acto.

▪ **Está-se também perante uma situação de abuso sexual. Exemplo:**

- ✓ Um adulto acaricia a criança;
- ✓ Expõe a criança a revistas ou actos pornográficos;
- ✓ Força a criança a acariciá-lo.



# Introdução

- Em que análise constar de nossa legislação, a obrigatoriedade da comunicação às autoridades competentes da suspeita ou confirmação de maus tratos praticados contra criança e adolescente, o que se constata é que a notificação que é compulsória para diversas categorias profissionais e humanitária para o cidadão comum, não vem sendo feita.
- Embora haja a discussão a respeito de quem é o responsável pelos cuidados da criança (Estado, sociedade, família), e das repercussões que as dificuldades socio-económicas podem ter na sua vida, considera-se que a negligência ocorre quando não se satisfazem as necessidades básicas da criança.



# Introdução

- Mesmo em condições de pobreza, a família possui grandes 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, dispensam aos seus filhos.



# Negligência

- **Negligência:** É um dos tipos de maus-tratos mais frequentes, e aparece muitas vezes associada a outras formas. É o acto de omissão do responsável pela criança ou adolescente em prover as necessidades básicas para o seu desenvolvimento físico, emocional e social.



# Negligência

- **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 negligência);
  - ✓ **Omissão de cuidados básicos** como a privação de medicamentos, falta de atendimento aos cuidados necessários com a saúde, descuido com a higiene, ausência de proteção contra as condições adversas do meio ambiente (como frio ou calor), não provimento de estímulos e de condições para a frequência à escola.



# Negligência

## Avaliação

### ▪ Identificação

#### ▪ 1.1 Exame físico.

- ✓ Deve conter um exame minucioso do aspecto geral (limpeza, higiene e propriedade das roupas);
- ✓ Peles e membranas mucosas (verificar se há lesões cutâneas, hematomas, úlceras de pressão);
- ✓ Cabeça, pescoço e tronco (hematomas, lacerações, cortes);
- ✓ Aparelho geniturinário, extremidades (lesões de punho e calcanhar podem sugerir contenção);
- ✓ Exame de estado mental (pode sugerir demência, e, nesse caso, merece uma avaliação mais aprofundada).



# Negligência

## ■ I.2 História-clínica, social e familiar:

- ✓ Procurar entrevistar e examinar o idoso em situação de privacidade, sem a presença do seu cuidador, familiar ou profissional;
- ✓ Explicar ao cuidador ou acompanhante que ele também será entrevistado logo após, pois essa é a rotina do serviço (a história do possível agressor também é muito importante);
- ✓ Explicar ao cuidador ou acompanhante que ele também será entrevistado logo após, pois essa é a rotina do serviço (a história do possível agressor também é muito importante);



# Negligência

- ✓ Não ter pressa durante a entrevista;
- ✓ Procurar trabalhar aspectos de interesse ao longo da conversa, de maneira tranquila;
- ✓ Ouvir antes de examinar;
- ✓ Prestar bastante atenção em traumatismo, queimaduras, aspectos nutricionais, mudanças recentes de condição económica e social;
- ✓ Não diagnosticar prematuramente o cliente como vítima de abuso ou negligência, nem adiantar ao cuidador ou familiar um plano de intervenção até que todos os fatos estejam esclarecidos;
- ✓ Fazer contactos adicionais assim que for possível: visitando e entrevistando vizinhos, amigos e outros familiares para obter informações adicionais;



# Negligência

## E ainda:

- ✓ Mantenha suas perguntas simples, directas, sem ameaça e sem julgamento. Evite confronto;
- ✓ Evite responder perguntas feitas pelos membros da família que sugerem determinadas respostas. Elas podem revelar o que você considera importante investigar;
- ✓ Esteja atento a algumas condutas tomadas por algum membro da família como, por exemplo, considerar a criança “propenso a acidente”, “desastres”, relatar com detalhes excessivos a causa dos ferimentos evidenciados pela vítima;



# Negligência

- ✓ Registe todas as informações colectadas;
- ✓ Observe ainda, sinais de depressão, agitação, baixa-estima, alterações de marcha, dor, comichão, contusões ou sangramentos na área genital que indiquem agressão sexual, mudanças no estado mental e privação de sono.



# Negligência

- **A criança negligenciada pode se apresentar para os profissionais de várias formas:**
  - ✓ Aspecto de má higiene (corporal, roupas sujas, dermatite de fraldas, lesões de pele de repetição).
  - ✓ Roupas não adequadas ao clima local;
  - ✓ Desnutrição por falta de alimentação, por erros alimentares persistentes, por restrições devido a ideologias dos pais (vegetarianos estritos, por exemplo);
  - ✓ Tratamentos médicos inadequados (não cumprimento do calendário vacinal, não seguimento de recomendações médicas, comparecimento irregular ao acompanhamento de patologias crônicas, internamentos frequentes);



# Negligência

- ✓ Distúrbios de crescimento e desenvolvimento sem causa orgânica;
- ✓ 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 actividades, adolescentes com muito tempo livre sem supervisão, expostos ao provável contacto com ambientes de risco.



# Maus-tratos

- **Maus-tratos psicológicos**

É 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 afectivos)
- **ou activo** (expressado de forma verbal ou em atitudes de ameaça, castigos, críticas, rejeição, culpabilização, isolamento).



# Maus-tratos

Pode ocorrer em qualquer nível socioeconômico e, embora não haja um perfil psicológico específico para os agressores, tem-se encontrado algumas características comuns nas famílias que cometem esse tipo de abuso, embora nem todas as famílias com essas características maltratem seus filhos:

- ✓ Número elevado de filhos, filhos não desejados, mães adolescentes sem suporte psicossocial ou em situação de isolamento, falta de apoio familiar e de recursos;
- ✓ Inexperiência e ignorância para cuidar dos filhos, desconhecendo suas necessidades afectivas;
- ✓ Antecedentes de violência familiar e ruptura familiar;
- ✓ Isolamento social;
- ✓ Antecedentes psiquiátricos;
- ✓ Toxicomanias.



# Maus-tratos

Cabe lembrar que essas são também características de famílias que cometem outros tipos de maus-tratos contra seus filhos.

## **Formas de maus-tratos psicológicos:**

- ✓ Castigos excessivos, recriminações, culpabilização, ameaças;
- ✓ Rejeição ou desqualificação da criança ou do adolescente;
- ✓ Uso da criança como intermediário de desqualificações mútuas entre os pais em processos de separação;



# Maus-tratos

- ✓ Responsabilidades excessivas para a idade (cuidar de irmãos menores ou desenvolver seu auto cuidado em idade muito precoce, responsabilizar-se por seu próprio cuidado médico em patologias crônicas);
- ✓ Isolamento devido a mudanças frequentes ou a proibições de convívio social;
- ✓ Clima de violência entre os pais e uso da criança como objecto de descarga emocional;
- ✓ Uso inadequado da criança como objecto de gratificação, não permitindo independência afectiva.



# Maus-tratos Físico

## Anamnese

- **Devem ser observadas as seguintes situações:**
  - ✓ **História incompatível com as lesões existentes** - frequentemente, nesses casos, a lesão é relacionada a um fato acidental ou a uma atitude da própria vítima que não condiz com a gravidade do quadro;
  - ✓ **Lesões incompatíveis com o estágio de desenvolvimento da criança** - alegação de que o acidente teria sido provocado por uma atitude da própria vítima, não sendo este ato compatível com a idade e o desenvolvimento motor da vítima;



# Maus-tratos Físico

- ✓ **Relatos discordantes quando o responsável é entrevistado por mais de um profissional em diferentes momentos** - a adoção de estratégias como estas possibilitam a detecção de relatos falsos. Daí a importância de uma actuação interdisciplinar e a discussão dos casos por equipa multiprofissional;
- ✓ **Relatos discordantes quando se entrevistam os responsáveis separadamente** - mesmo que haja conivência dos responsáveis no acobertamento da violência, informações relacionadas ao detalhadamente do suposto acidente não são ventiladas quando se formula a história mentirosa;



# Maus-tratos Físico

- ✓ Relatos discordantes quando se entrevista a vítima e os responsáveis separadamente;
- ✓ **Supostos acidentes ocorridos de forma repetitiva e/ou com frequência acima do esperado** – geralmente relacionados à suposta hiperactividade, má índole, desobediências etc. da criança;
- ✓ Suposto acidente para o qual a procura de socorro médico ocorre muito tempo após o evento;



# Maus-tratos Físico

- ✓ **Dinâmica familiar denotando falta de estrutura estável** - embora não seja patognomônico de maus tratos, é sabido que a violência contra a criança é mais frequente nos lares onde a relação familiar é precária ou prejudicada pelos sucessivos conflitos. Alcoolismo e uso de drogas ilícitas também aumentam a ocorrência de maus tratos físicos na família;
- ✓ **Problemas maternos relacionados à gravidez** – mãe solteira, gravidez indesejada, não comparecimento às consultas de pré-natal, tentativas frustradas de abortamento, separação do casal etc.;
- ✓ **Relato dos pais sobre experiências próprias de terem sofrido alguma forma de violência na infância.**



# Maus-tratos Físico

## ■ Exame 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.

## ■ Pele e mucosas

- ✓ As lesões cutâneo - mucosas provocadas por maus-tratos podem decorrer de golpes, lançamento contra objectos duros, queimaduras, “arrancamentos” (dentes, cabelos), mordidas, ferimentos por arma branca ou arma de fogo etc. As lesões incluem desde hiperemia, escoriações, equimoses e hematomas, até queimaduras de terceiro grau;



# Maus-tratos Físico

- ✓ Hematomas são as lesões de pele mais frequentemente encontradas nos maus-tratos físicos, seguidos por lacerações e os arranhões;
- ✓ Algumas partes do corpo são mais susceptíveis a lesões acidentais (proeminências ósseas, por exemplo), enquanto outras não o são (coxas, genitais, dorso). Assim, a localização das lesões pode ser um importante indício da ocorrência de violência física (por exemplo, lesões circulares ou marcas de dedos em torno do pescoço, bem como petéquias na face e hemorragias subconjuntivais são sugestivas de enforcamento ou estrangulamento);



# Maus-tratos Físico

- ✓ Lesões em diferentes estágios de evolução (coloração e aspecto) ou presentes concomitantemente em diversas partes do corpo, bem como queimaduras “em meia”, “luva” ou em nádegas e/ou genitália, são sugestivas de lesões provocadas. Quando algum instrumento é utilizado para a agressão, pode-se identificar sua forma “impressa” na pele (cintos, fios, garfos, cigarros, dentes etc.);
- ✓ O achado de escoriações, manchas ou sangramento em exame físico não relatados durante a anamnese também sugerem maus-tratos. É importante que a avaliação das lesões encontradas seja feita com detalhe, considerando tamanho, bordas, localização e cor das mesmas.



# Maus-tratos Físico

## ■ Esqueleto

- ✓ Fracturas múltiplas inexplicadas, em diferentes estágios de consolidação, são típicas de maus-tratos. No entanto, são pouco frequentes.
- ✓ As localizações mais comuns das fracturas são as extremidades. Em crianças menores, os ossos longos costumam ser afectados na zona metafisária. O traço da fractura também pode sugerir o mecanismo que a provocou: fracturas espiralares e fracturas transversas em ossos longos de lactentes sugerem maus-tratos (as primeiras por torção, as últimas por impactos violentos). Fracturas de costelas (geralmente na região posterior, próximo à articulação costovertebral) podem ocorrer por compressão ou impacto.



# Maus-tratos Físico

- **Sistema nervoso central**
- **O traumatismo crânio-encefálico (TCE) provocado pode levar a dois tipos de lesão:**
  - ✓ **Externa:** fracturas dos ossos do crânio lineares, deprimidas ou cominutivas;
  - ✓ **Interna:** produzida por “sacudida” ou impacto, levando a hematomas subdural ou subaracnoídeo e a hemorragias retinianas;
- Hemorragias retinianas em menores de 3 anos, na ausência de lesões externas de TCE, são quase específicas de maus-tratos (decorrem de forças de aceleração e desaceleração aplicadas na cabeça, como na “síndrome do bebê sacudido”);



# Maus-tratos Físico

- Conforme acontece em danos neurológicos de outras etiologias, as alterações de consciência e as convulsões são os sinais clínicos mais frequentes, podendo ocorrer imediatamente após o trauma ou após um período livre de sintomas.
- **Lesões torácicas e abdominais**
  - ✓ Os traumatismos torácicos produzidos por maus-tratos são pouco frequentes, podendo decorrer de compressão ântero-posterior (“síndrome do bebé sacudido”) ou de tracção violenta do braço. As lesões secundárias a esse tipo de trauma podem ser hematomas, contusão pulmonar, fracturas de costelas, esterno e clavícula, pneumotórax e hemotórax.



# Maus-tratos Físico

- ✓ As lesões viscerais abdominais ocorrem em pequeno percentual das crianças maltratadas, sendo mais frequentes em crianças acima de 2 anos. Pode-se perceber sinais sugestivos de lesão intra-abdominal, como hematomas intra-mural (duodeno e jejuno) e retroperitoneal, bem como lesões de vísceras sólidas (fígado, pâncreas e baço);
- ✓ É importante avaliar a possibilidade da existência de hemoperitônio, pneumoperitoneo ou obstrução intestinal (hematoma intra-mural).



# Maus-tratos Físico

## ■ Exames complementares

- ✓ **Coagulograma completo** - importante para o diagnóstico diferencial com coagulopatias nas crianças que apresentam hematomas, equimoses e/ou petéquias;
- ✓ **Radiografias** - RX completo do esqueleto deve ser feito nas suspeitas de maus-tratos físicos em todas as crianças menores de 2 anos de idade e, em alguns casos, até os 6 anos de idade. Acima desta idade, geralmente bastam radiografias localizadas, de acordo com o caso. A radiografia pode ser normal na fase aguda do trauma. Diante da suspeita de maus-tratos pode-se, portanto, repetir o estudo radiológico após duas semanas;



# Maus-tratos Físico

- **Tomografia computadorizada e ressonância magnética** - indicadas na exploração das lesões intracranianas.



# Maus-tratos Físico

## ■ Quadro clínico

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;
- ✓ Labilidade emocional e distúrbios de comportamento tais como agressividade, passividade, hiperactividade;



# Maus-tratos Físico

- ✓ 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.



# Maus-tratos Físico

## Sinais de alerta e diagnóstico de maus-tratos:

- ✓ Lesões não compatíveis com a idade ou com o desenvolvimento psicomotor da criança;
- ✓ Lesões que não se justificam pelo acidente relatado;
- ✓ Lesões em várias partes do corpo, ou lesões bilaterais;
- ✓ Lesões que envolvem partes cobertas do corpo;
- ✓ Lesões em estágios diferentes de cicatrização ou cura;
- ✓ História de múltiplos acidentes;
- ✓ Inexplicável atraso entre o “acidente” e a procura de tratamento médico.



# Maus-tratos psicológicos

## ■ Maus-tratos psicológicos

É 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 afectivos);
- ✓ **Activo:** (expressado de forma verbal ou em atitudes de ameaça, castigos, críticas, rejeição, culpabilização, isolamento).



# Maus-tratos psicológicos

Pode ocorrer em qualquer nível socioeconômico e, embora não haja um perfil psicológico específico para os agressores, tem-se encontrado algumas características comuns nas famílias que cometem esse tipo de abuso, embora nem todas as famílias com essas características maltratam seus filhos:

- ✓ Número elevado de filhos, filhos não desejados, mães adolescentes sem suporte psicossocial ou em situação de isolamento, falta de apoio familiar e de recursos;
- ✓ Inexperiência e ignorância para cuidar dos filhos, desconhecendo suas necessidades afetivas;
- ✓ Antecedentes de violência familiar e ruptura familiar;



# Maus-tratos psicológicos

- ✓ Isolamento social;
- ✓ Antecedentes psiquiátricos;
- ✓ Toxicomanias.

Cabe lembrar que essas são também características de famílias que cometem outros tipos de maus-tratos contra seus filhos.

## ■ Formas de maus-tratos psicológicos:

- ✓ Castigos excessivos, recriações, culpabilização, ameaças;
- ✓ Rejeição ou desqualificação da criança ou do adolescente;



# Maus-tratos psicológicos

- ✓ Uso da criança como intermediário de desqualificações mútuas entre os pais em processos de separação;
- ✓ Responsabilidades excessivas para a idade (cuidar de irmãos menores ou desenvolver seu auto cuidado em idade muito precoce; responsabilizar-se por seu próprio cuidado médico em patologias crônicas).
- ✓ Isolamento devido a mudanças frequentes ou a proibições de convívio social.
- ✓ Clima de violência entre os pais e uso da criança como objecto de descarga emocional.
- ✓ Uso inadequado da criança como objecto de gratificação, não permitindo independência afectiva.



# Maus-tratos psicológicos

## ■ Quadro clínico

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;
- ✓ Labilidade emocional e distúrbios de comportamento tais como agressividade, passividade, hiperactividade;



# Maus-tratos psicológicos

- ✓ 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 Doméstica

## ■ Violência Doméstica

É a agressão física, verbal, emocional, psicológica e/ou sexual de uma mulher pelo seu esposo ou parceiro (ou ex-esposo ou ex-parceiro).

Este tipo de VIOLÊNCIA pode envolver o uso de palavras ou actos ameaçadores ou intimidantes, espancamento, uso de arma, violação sexual, aprisionamento, controlo financeiro, crueldade em relação à mulher ou em relação a outras pessoas ou coisas que ela estima e linguagem abusiva e negativamente crítica.



# Violência doméstica

A violência doméstica então, apresenta-se sob diversas tipificações, como se pode apreender do conceito:

- Violência física;
- Violência verbal;
- Violência sexual;
- Violência psicológica;
- Negligência.

A Violência doméstica física resulta do emprego da força no processo de disciplinar a criança ou adolescente por parte dos pais. É a forma mais comum de violência e várias famílias fazem recurso a ela como uma forma de educar e acabam agredindo as crianças no ambiente doméstico.



# Violência doméstica

- **Violência física:** Envolve um padrão de assaltos e ameaças físicas usados para controlar a mulher. Inclui dar murros, bater, estrangular, morder e atirar objectos, dar pontapés e arrastar e usar uma arma como uma pistola ou faca. O abuso físico geralmente vai aumentando de intensidade ao longo do tempo e pode terminar com a morte da mulher.



# Violência doméstica

- **Violência sexual no contexto doméstico:** Envolve o mau trato ou o controlo sexual da parceira. Pode incluir a demanda de sexo usando coerção ou a realização de certos actos sexuais, forçando-a a ter relações com outras pessoas, tratando-a de uma maneira derogatória e/ou insistindo em sexo não seguro.
- **Violência emocional e verbal:** É o mau tratamento e rebaixamento da personalidade da parceira. Pode incluir criticismo, ameaças, insultos, comentários para rebaixar e manipulação por parte do agressor. A violência emocional acompanha todas as outras formas de violência.



# Violência doméstica

- **Violência psicológica:** É o uso de várias táticas para isolar e rebaixar a auto-estima da parceira, para torná-la mais dependente e com mais medo do agressor. Pode incluir actos como:
  - ✓ Impedir que a mulher trabalhe fora de casa
  - ✓ Retirar dinheiro ou acesso ao dinheiro
  - ✓ Isolá-la da sua família e amigos
  - ✓ Ameaçar e magoar as pessoas e coisas que ela ama
  - ✓ Controlá-la constantemente.



# Bibliografia

- Manual de Educação para a Saúde. MISAU.2008
- [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br)
- Manual de Atendimento Integrado às Vítimas de Violência de Género – 20/Julho/2011
- Material de formação sobre atendimento integrado as vítimas de violência- Jhpiego