

CUIDADO E ACOLHIMENTO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE



SECRETARIA
DE SAÚDE



GOVERNO DO ESTADO

Pernambuco

MARCOS LEGAIS

1988 – CF Institucionalização dos DH-art. 227 preconiza dever da família, sociedade e estado a responsabilidade para com os direitos fundamentais de crianças e adolescentes.

1986 – 8ª Conf. Nacional de Saúde, que já apontava necessidade de políticas específicas para a população de adolescentes.

1989 – Lançado o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD).

1998 – Reunião Mundial de Min. da Juventude – Um novo olhar para as vulnerabilidades desse grupo etário.

1999 – Lei 8069 – Criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Reconhece as crianças e adolescentes como sujeitos sociais e de direitos, é assegurado a atenção integral por intermédio do SUS.

2001 – Publicação da Portaria nº 737 – Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências.

2001 – Portaria nº 1968, que define um instrumento de notificação dos casos de suspeita ou confirmação da violência contra crianças e adolescentes preconizadas pelo ECA.

2006 – Publicação das Portarias:

- nº 687 – Política Nacional de Promoção a Saúde.

- nº 648 – Organização das Redes de Atenção Integral de Atenção Básica. (PNAB)

2010 – Após a implementação dessas Políticas e ações, é lançado o documento “ **Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças e Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências**”.

2014 – Publicação da Portaria Nº 485 que Redefine o funcionamento do serviço de atenção as pessoas em situação de violência sexual no âmbito do SUS.

ACOLHIMENTO

- Pressupõe uma relação de empatia, respeito e confiança , por qualquer membro da equipe;
- Requer um ambiente de privacidade e segurança;
- Preferencialmente com a criança/adolescente sozinho (caso eles desejem), como forma de respeito a sua privacidade e autonomia;
- Acompanhar o caso e proceder aos encaminhamentos necessários, desde a sua entrada no setor saúde até o seguimento para a rede de cuidados e de proteção social;
- Atuar de forma conjunta com toda a equipe.

ATITUDES DO PROFISSIONAL NO ACOLHIMENTO

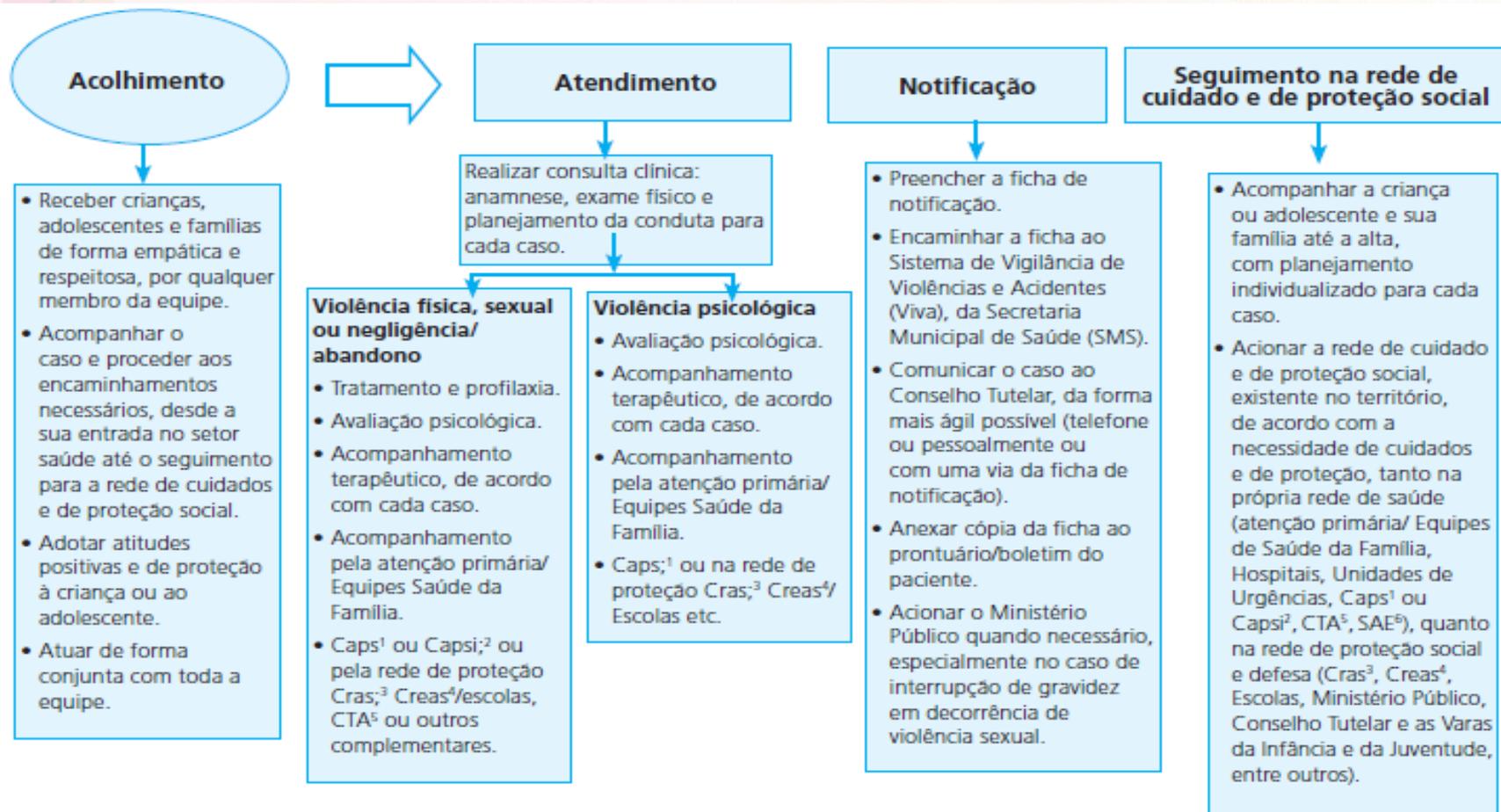
- Respeito ao tempo e o ritmo da criança /adolescente;
- Não fazer julgamento, mostrar disponibilidade para conversar;
- Considerar tudo o que ouvir, não duvidar do que está sendo falado;
- Utilizar linguagem simples e clara;
- Evitar fazer perguntas diretas sobre a violência sofrida, nem repetir sua história muitas vezes;
- Não demonstrar ansiedade, curiosidade ou qualquer atitude de julgamento;
- Reiterar que ele(a) não é culpado pelo acontecido;
- Expressar apoio e solidariedade. Não os trate com piedade. É importante que sejam tratados com respeito e dignidade.

ATITUDES DO PROFISSIONAL NO ACOLHIMENTO

- Explicar o que acontecerá após essa escuta, deixando claro que tudo é pela sua proteção;
- Perguntar se a criança/adolescente deseja fazer alguma pergunta;
- Colocar-se à disposição, caso ela queira procurá-los;
- O estabelecimento do vínculo, facilitará o seguimento, a condução da situação para uma ação terapêutica.

- Ressignificação da Violência
- Reforço na esperança
- Reorganização psíquica

LINHA DE CUIDADO – DIMENSÕES PARA O CUIDADO DE CRIANÇAS, ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA



¹Caps: Centros de Atenção Psicossocial; ²Capsi: Centro de Atenção Psicossocial Infantil; ³Cras: Centro de Referência de Assistência Social; ⁴Creas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social; ⁵CTA: Centro de Testagem e Aconselhamento; ⁶SAE: Serviço de Atenção Especializada.

SINAIS E SINTOMAS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

1. Dor ou coceira na área genital ou garganta
2. Dificuldade para controlar os esfíncteres
3. Distúrbio de aprendizagem até fracasso na escola
4. Comportamento extremos de agressividade ou destrutividade
5. Ansiedade ou medo ligado a determinadas pessoas
6. Tiques ou manias
7. Baixa auto-estima e autoconfiança
8. Choro sem motivo aparente
9. Isolamento ou apatia
10. Distúrbios do Sono/Apetite
11. Comportamentos sexualizados da criança, incompatíveis com a idade

Atenção: esses sintomas não pode ser vistos isoladamente, fazer relação multicausal.

DIRETRIZES PARA ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE REFERÊNCIA

- Definir as funções, responsabilidades e competências de cada serviço de atenção na produção do cuidado e na proteção social.
- Estabelecer normas, protocolos e fluxos em todos os níveis de atenção e para a rede de proteção social, constituída pelo sistema de garantia de direitos.
- Promover a qualificação dos profissionais da rede de cuidados e proteção social.
- Desenvolver ações de educação permanente que favoreçam habilidades e competências para a atenção integral a crianças e adolescentes em situação de violências.

- Mapear a rede de serviços local e/ou regional para a continuidade do cuidado, proteção e recuperação considerando a intersectorialidade e a participação social.
- Sistema Único de Saúde: Unidades Básicas de Saúde, Equipe de Saúde da Família (ESF), Centro de Atenção Psicossocial (Caps), Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (Capsi) e Hospital de Referência ou Serviço de Atenção Especializado.
- Sistema Único da Assistência Social: Centro de Referência de Assistência Social (Cras) e Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas).
- Sistema de Proteção e Defesa: Conselho Tutelar ou outros serviços do poder público existentes no território, como o Ministério Público, Vara da Infância e da Juventude.

OBRIGADA!

Gerência de Saúde da Criança e
do Adolescente - SES/PE

Contatos: (81) 3184-0569 / 0570
E-mail: saudecriancape@gmail.com

SECRETARIA
DE SAÚDE



GOVERNO DO ESTADO

Pernambuco