



OBRAS SOCIAIS
IRMÃ DULCE

Como enfrentar e atuar frente a violência contra a criança e adolescente



Célia Silvany

História das antigas civilizações



A large, ancient stone castle with a moat in the foreground, with a person sitting on a bench in the water.

**A prática do infanticídio era
aceita nas antigas civilizações**



A matança de inocentes ordenado por Herodes



Na China pelo controle da
natalidade

No Nazismo ,pela “ raça pura”
foram extermínadas inúmeras
crianças portadoras de
deficiência





Oabandono

Chamousett, em 1756, descreve a respeito de 12.000 crianças abandonadas de Paris:

“morrem como moscas sem nenhum lucro para o Estado. Pior ainda, representam um ônus para a nação, obrigada a mantê-las até que morram”



Resposta da sociedade

- 374- 830 d.C. -considerava-se o infanticídio pecado mortal
- No século XII a Inglaterra promulga a primeira lei, que igualava a prática do infanticídio ao homicídio de adultos
- 1874 -Mary Ellen Wilson- levada aos tribunais pela Associação de Proteção aos Animais, resultando na primeira sentença condenatória a pais por maus-tratos a uma criança.
- 1875, em Nova York, a National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC)



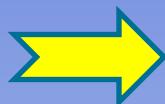
- Em 1923 _A União Internacional “Save the Children”, redigiu e aprovou o documento que ficou conhecido como Declaração de Genebra
- 1924- A Assembléia da Sociedade das Nações aprovou o documento
- 1959-A Assembléia Geral da ONU aprova a Declaração Universal dos Direitos da Criança
- 1989-A Assembléia da ONU aprova o texto da Convenção Internacional dos Direitos da Criança
- 1990-A Convenção é ratificada por Presidentes e Chefes de Estado e entra em vigor



Formas “culturais” de violência sexual

Casamento de crianças:

(África e Ásia Meridional, Oriente Médio e alguns lugares da América Latina e Europa oriental)



A **clitoridectomia**, como é chamada, é um ritual de passagem, ou iniciação. O objetivo é evitar que a mulher tenha prazer sexual

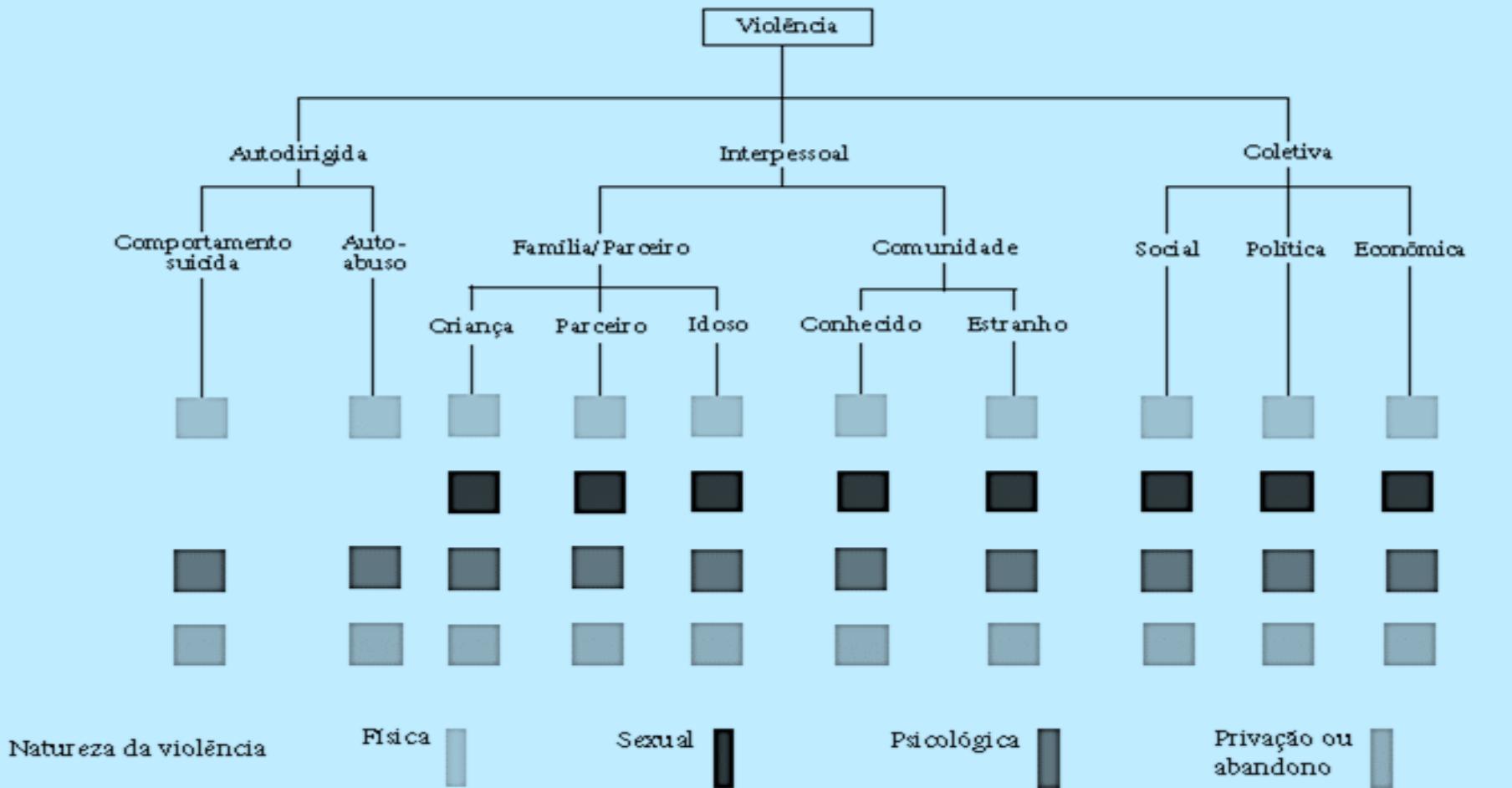


- **Hajjah** - província montanhosa que fica no Iêmen, país árabe que faz fronteira com a Arábia Saudita. A [National Geographic Magazine](#) foi até lá para registrar, com o texto de Cynthia Gorney e fotos de Stephane Sinclair, o tenebroso mundo das **meninas interrompidas, que se tornam noivas e são obrigadas a casar com homens mais velhos.** 26/05/2011)





Tipologia da violência





Resultados

Distribuição de Maus Tratos

■ Negligência ■ Físicos ■ Psicológicos ■ Sexuais ■ Münchausen

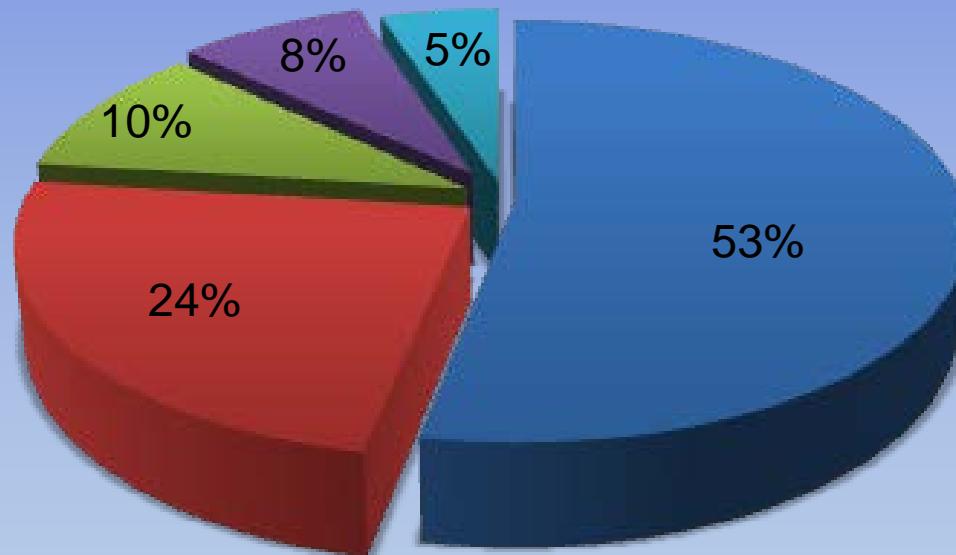


Gráfico 3. Distribuição dos tipos de Maus Tratos



Negligência x risco social



- Criança trabalhando em carvoaria
- Atraso vacinal
- Abandono escolar
- Desnutrição primária
- Vivendo em situação de risco social(pai preso, seis irmãos,mãe desempregada,analfabeta)



OBRAS SOCIAIS
IRMÃ DULCE

Negligência





Violência Física



C.Henry Kemp, Silverman FN, Steele BF, Droege, W, HK DE Prata: The Battered Child Syndrome JAMA,1962: ;181:17-24 .



OBRAS SOCIAIS
IRMÃ DULCE

Marcas definidas





OBRAS SOCIAIS
IRMÃ DULCE

Sinais de marcas definidas



Puxão de orelha



Faca quente



OBRAS SOCIAIS
IRMÃ DULCE





Sinais de marcas definidas



Queimadura em luva



Garfo



Sinais de arranhaduras



Lesões ósseas



Fratura de mandíbula

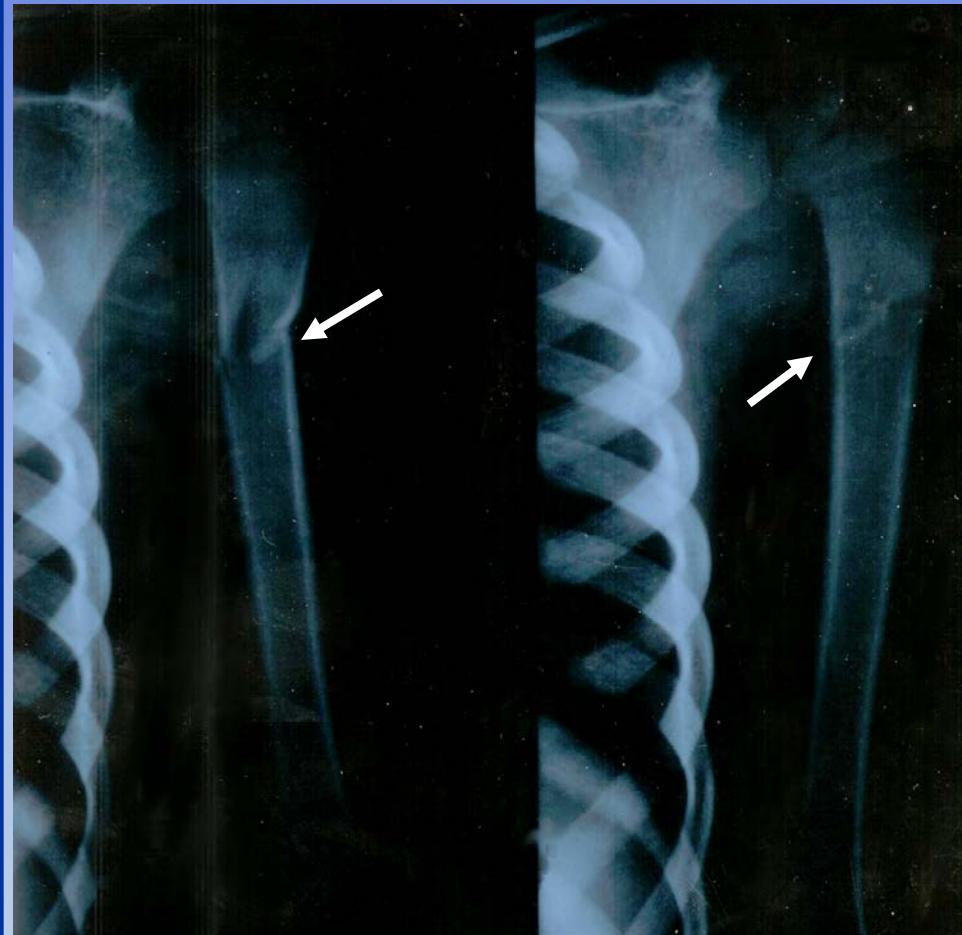
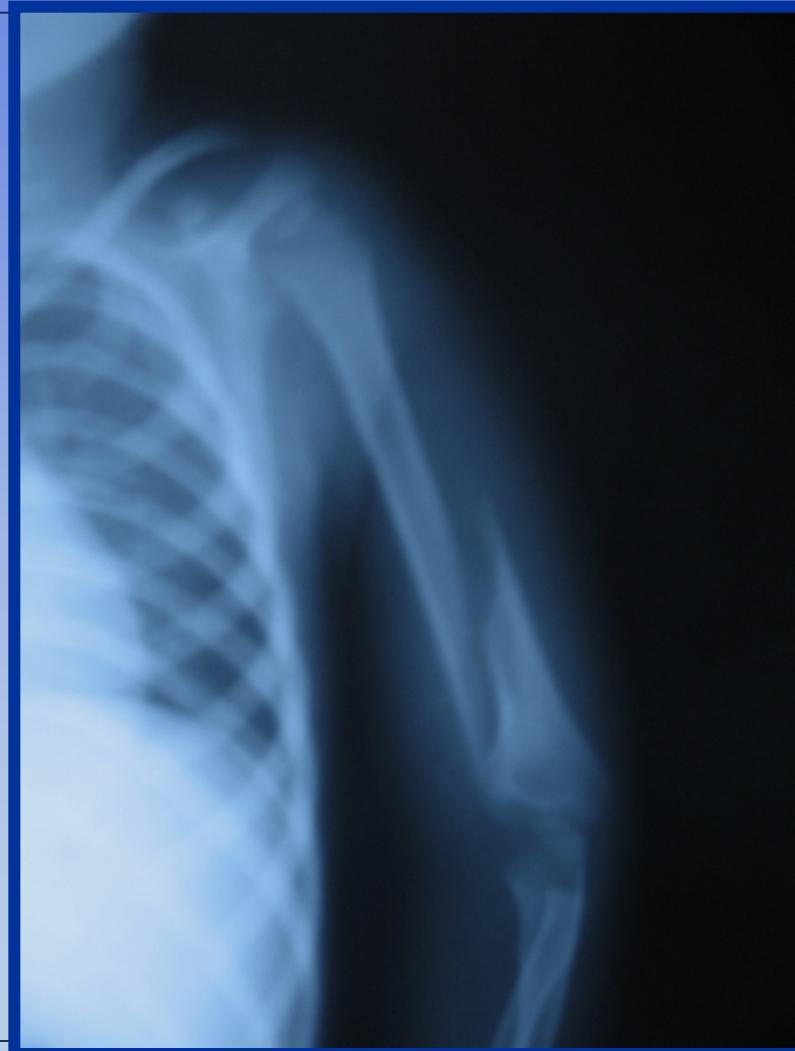


Origem:A. Gonçalves,orto/OSID



OBRAS SOCIAIS
IRMÃ DULCE

Lesões múltiplas





OBRAS SOCIAIS
IRMÃ DULCE

Lesões múltiplas





Corpo estranho

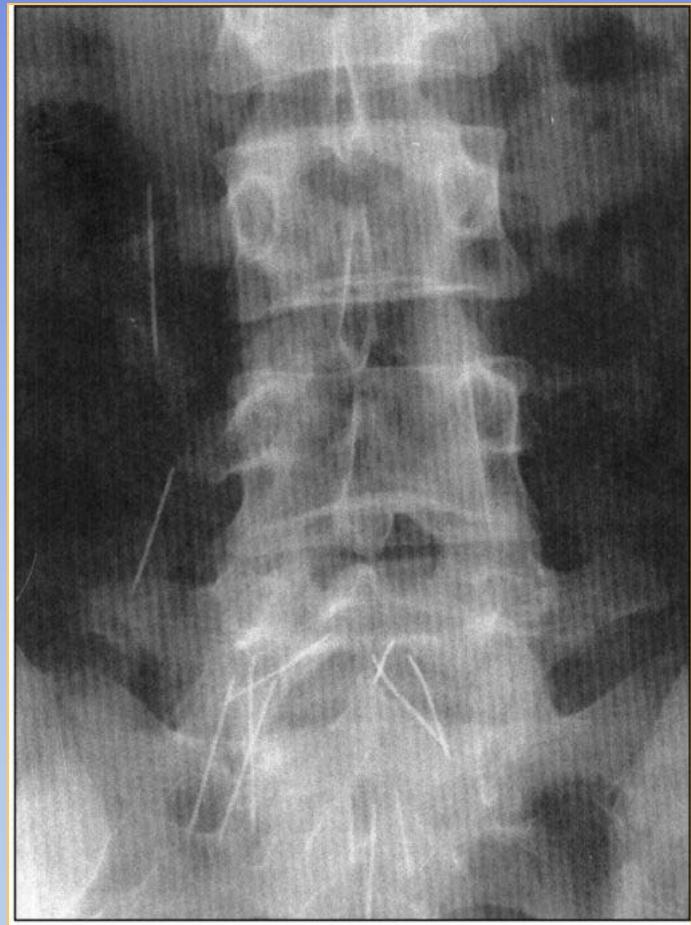
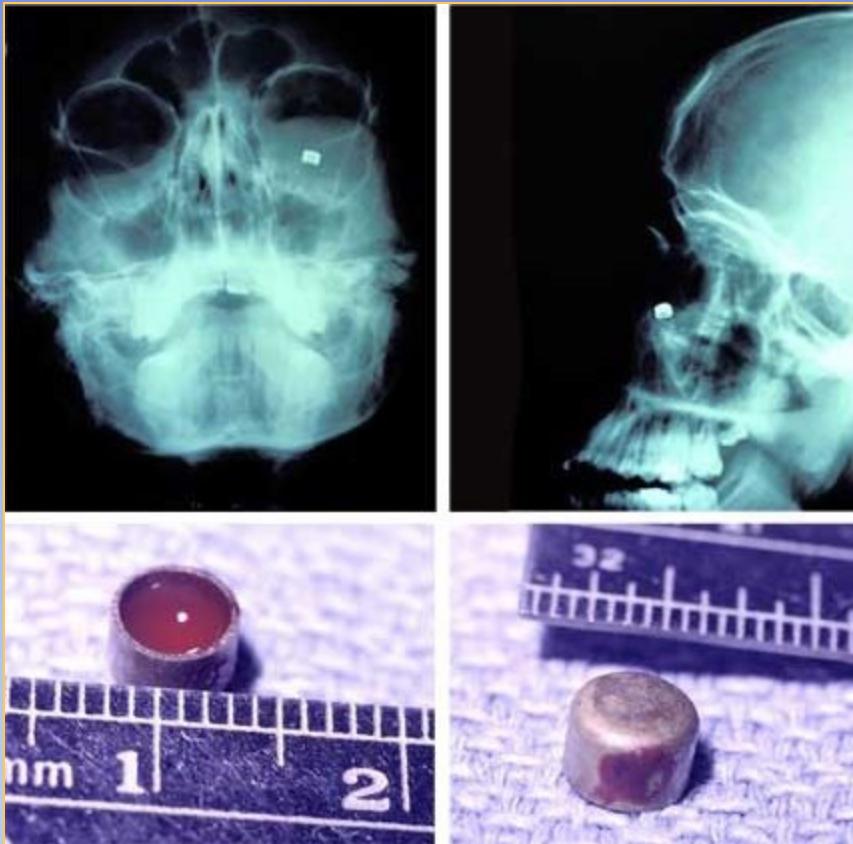
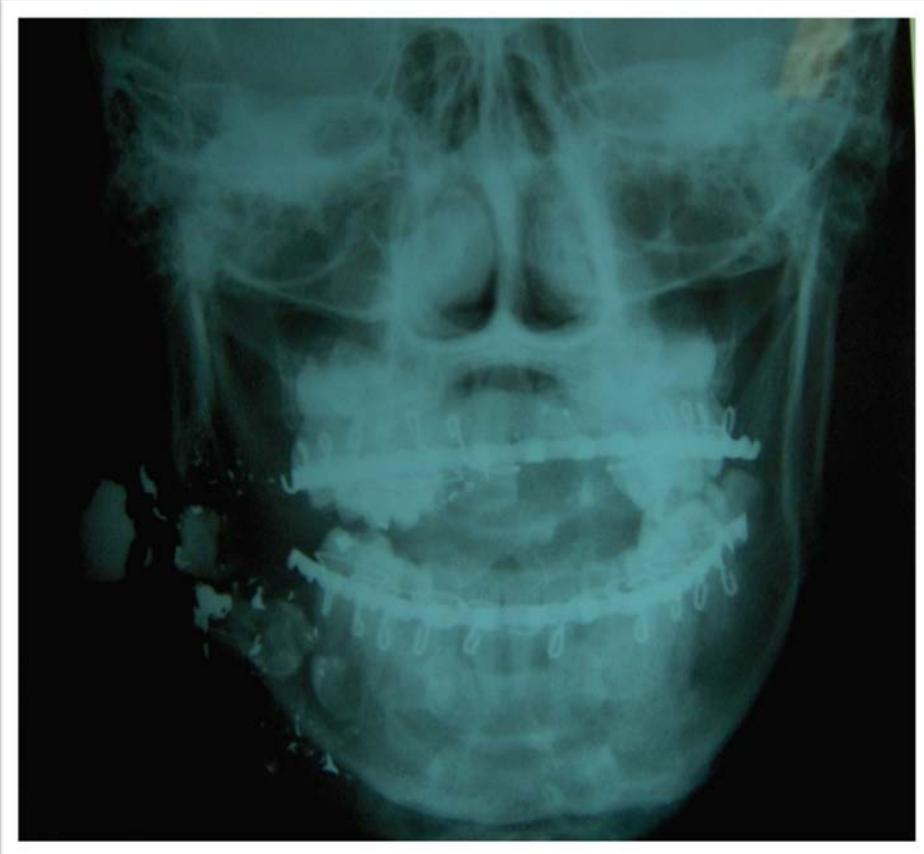
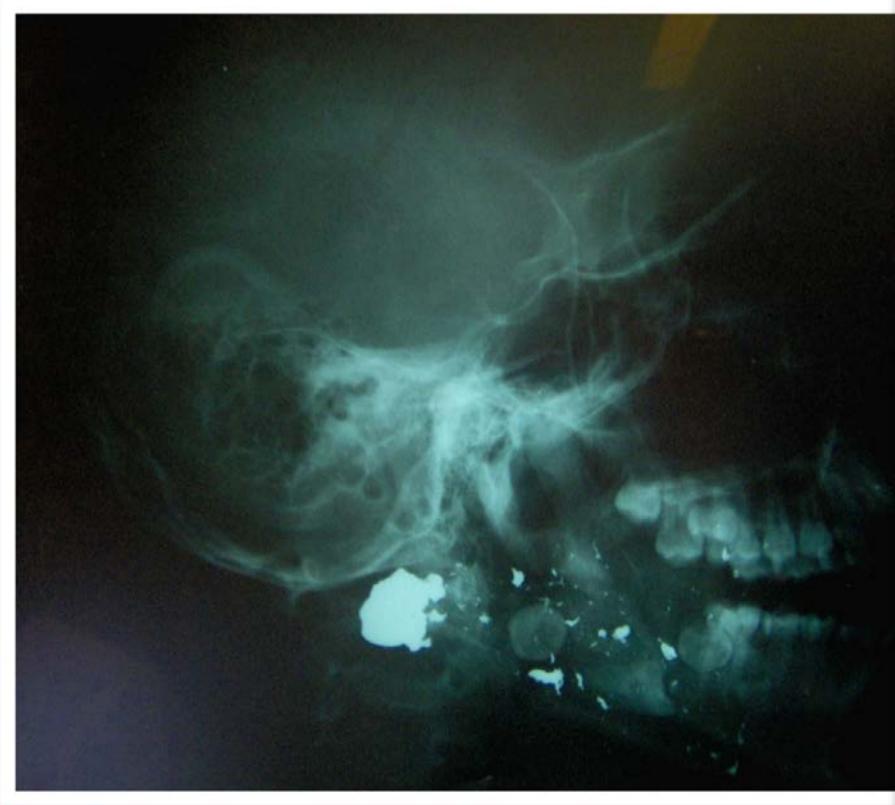


Fig 1. Radiografia de coluna lombo-sacra mostrando a existência de agulhas em partes moles.



OBRAS SOCIAIS
IRMÃ DULCE

Corpo estranho



www.irmadulce.org.br



Lesão involuntária

Hemorragia retiniana -
0,06%

Lesão intracraniana- **14,1%**

Ferimento torácico e
abdominal -**4,5%**

Ferimentos mais graves -
6,3%

Adm.CTI -**26,9%**

Lesão provocada

Hemorragia retiniana -**27,8%**

Lesão intracraniana **42,2%**

Ferimento torácico e abdominal
- **12,5%**

Ferimentos mais graves- **22,6%**

Adm.CTI -**42,5%**

Child Abuse and Unintentional Injuries: A 10-Year retrospective Di Scala Arch Pediatr Adolesc Med. 2000 Jan;154(1):16-22



Shaken Baby Syndrome

Lesões oculares





Shaken Baby Syndrome

- Lactentes.
- Lesão intracraniana é freqüente:
(hemorragia subdural, hemorragias subaracnóideas ou intra
parenquimatosa)
- Os sintomas :aumento da pressão intracraniana.
- As fraturas: nos ossos occipital ou parietal,
lineares, bilaterais e cruzando a linha de sutura.
- A hemorragia retiniana é uma característica da Síndrome



OBRAS SOCIAIS
IRMÃ DULCE

Abuso sexual





Magnitude do problema

Resultados dos trabalhos internacionais realizados desde 1980 (OPAS/OMS/2005)

Taxa média de prevalência da violência sexual contra a criança:

- **20% nas meninas**
- **5 a 10 % nos meninos .**
- **A estimativa de punição dos agressores = 6%**



EPIDEMIOLOGIA

Com relação às denúncias sobre violência sexual, desde 2011, a média referente ao abuso corresponde a 75%. Veja abaixo uma distribuição das denúncias de violência sexual:

Ano	Total de denúncias de Violência Sexual	% de abuso	% de exploração
2011	10.699	75%	25%
2012	40.699	78%	22%
2013	35.691	75%	25%
2014	25.595	75%	25%

Desde 2011, os estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Bahia lideram o numero total de denúncias:



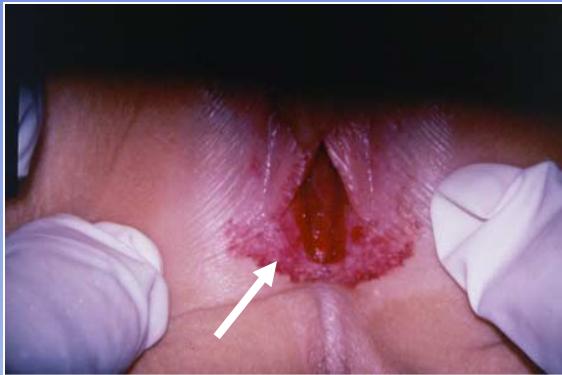
Características reconhecidas

- Idade precoce
- Risco de recorrência elevado para a vítima
- Recorrência do delito pelo agressor
- Agressor conhecido
- Sexo Feminino
- Conivência familiar (lei do silêncio)
- Abordagem inicial por aliciamento.





Sinais físicos



O sangramento com ruptura himenal é considerado quase um sinal patognomônico de abuso sexual na criança, uma vez que a ocorrência accidental é rara (Pokorny et al)



Freqüência dos sinais de Alerta abuso sexual

- Denúncia da família ou vítima 60%
- DST 40%
- Distúrbios de comportamento 40%
- Lesão anal / genital /oral 40%
- Marcas definidas em genitália,
mamas / ânus 40%



Abuso sexual – DSTs em pré-púberes

DST/Infecção genital	Evidência de abuso sexual	Ação recomendada
Gonorréia*	Diagnóstico	Comunicar
Sífilis *	Diagnóstico	Comunicar
AIDS*	Diagnóstico	Comunicar
Chamydia tracomatis*	Diagnóstico	Comunicar
Tricomonas vaginalis*	Suspeito	Comunicar*
Condiloma acuminato (anogenital)	Suspeito	Comunicar*
Herpes genital*	Suspeito	Comunicar*
Vaginite bacteriana	Inconclusivo	acompanhamento*



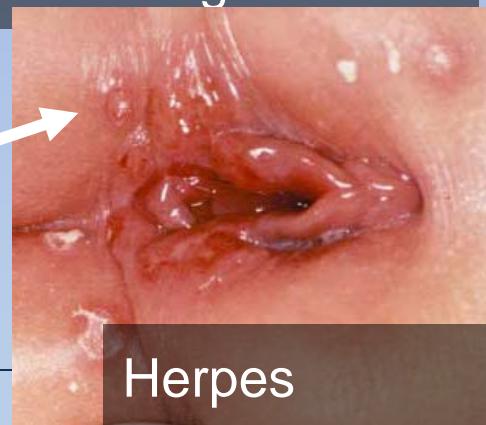
Exame



Condiloma lata



vulvovaginites



Herpes



alopecia

- Paciente masculino
- Hipotrofia de MIE
- Pé E com deformidade e ausência do 2º-3º- e 4º- pododactilos
- Usa prótese para deambulação



Paciente com **9 anos**, sexo masculino, portador de má formação de MID

- HIV Elisa 1 e 2 = reagente
- Western Blot – + para HIV 1
(Bandas = gp 160, gp 120, gp 41, p52, p 18, p 40, p 68, p 55)
- CD4 % - 2 cel
- CD8 % - 131 cel
- Carga Viral > 7.000.000 (método NASBA)
- Genitora - soro negativa



OBRAS SOCIAIS
IRMÃ DULCE





OBRAS SOCIAIS
IRMÃ DULCE





DSTs



- A transmissão vertical do HPV , *in utero* ou durante o parto, pode resultar em desenvolvimento de papilomas na laringe ou verrugas anogenitais (**HPV 6 e 11**), ambas tornarndo-se aparentes clinicamente somente meses ou anos mais tarde.

Verrugas anogenitais pelo **HPV 2 e 4** e podem ser transmitidas por via não sexual como uso de toalhas, e banheiros contaminados.



OBRAS SOCIAIS
IRMÃ DULCE

DSTs





Abuso sexual



Paciente de 13 anos de idade, com LES diagnosticado no
curso de gravidez pós abuso sexual intra familiar



Profilaxia DST

A quimioprofilaxia -independentemente da gravidade das lesões, sexo ou idade da vítima

Em adultos e Adolescentes com mais de 45 Kg:

Penicilina Benzatina IM (sífilis) + Azitromicina VO (Clamidiose)+ Ofloxacina VO (Gonorréia)+ Metronidazol VO (Trichomonas vaginalis)

Em Gestantes ,Crianças ou Adolescentes com menos de 45 Kg:

Penicilina Benzatina IM + Azitromicina VO + Ceftriaxona IM + Metronidazol VO (7 dias em crianças e dose única em gestante)



Profilaxia HIV

A possibilidade -0,8 e 2,7%.

A profilaxia com anti retrovirais deve ser iniciada até **72 horas da violência** mantidos sem interrupção por **4 semanas**.

PÓS-VIOLENCIA SEXUAL – CRIANÇAS E ADOLESCENTES		
3 DROGAS	POSOLOGIA	APRESENTAÇÃO
	AZT: 360mg/M2/dose 2x/dia (dose máxima 600mg/dia)	Capsula 100mg; Solução oral 10mg/ml (frasco de 240ml)
	3TC: 4mg/kg/dose 2x/dia ou 8mg/kg/dose única (dose máxima 300mg/dia)	(1 comprimido= 150mg e 1ml= 10mg)
- AZT + 3TC + IDV/r	Ou AZT + 3TC: 1 comprimido 2x/dia	Em associação: comprimido de AZT 300mg + 3TC 150mg
- AZT + 3TC + LPV/r	IDV: 500mg/ M2 3x/dia	Capsula 400mg
- AZT + 3TC + NFV 1	RTV: 400mg/ M2 2x/dia (dose máxima de 600mg 2x/dia)	Capsula 100mg; Solução oral 80mg/ml (frasco de 240ml)
	LPV/r: 230/57,5mg/ M2 2x/dia	Capsula 133,3/33,3mg; Solução oral 80mg/ml (frasco de 160ml)
	NFV: 60mg/kg 2x/dia ou 30mg/kg 3x/dia (dose máxima 750mg 3x/dia)	(1 comprimido=250mg e pó para suspensão 1 medida=50mg)

Efavirenz: O efavirenz não deve ser utilizado em adolescentes do sexo feminino devido ao potencial teratogênico deste fármaco.

$M^f = peso(kg) \times 4 + 7$ Peso em kg = idade + 8
 $peso(kg) + 90$



Profilaxia Hepatite B + Gravidez

	Abortamento previsto em lei- feito pelo SUS.
Se for desejo da paciente	Anticoncepção de emergência até o 5º- dia da ocorrência

Hepatite B	
Vacinação Completa	Vacinação incompleta ou não vacinado
X	Vacinar + IGHAB(14º- dia)

1º- Escolha -0,75 mg levonorgestrel

2º- Escolha – método Yuzpe – etinil-estradiol + levonorgestrel



Profilaxia Tétano

Recomendações para a profilaxia do tétano

HISTÓRIA DE VACINAÇÃO CONTRA TÉTANO	FERIMENTO LIMPO OU SUPERFICIAL		OUTROS TIPOS DE FERIMENTO	
	VACINA	SAT ou IGHAT*	VACINA	SAT ou IGHAT*
Incerta ou menos de 3 doses	sim	não	sim	sim
3 doses ou mais; última dose há menos de 5 anos	não	não	não	não
3 doses ou mais; última dose entre 5 a 10 anos	não	não	sim	não
3 doses ou mais; última dose há mais de 10 anos	sim	não	sim	não

*5.000 unidades de SAT (soro anti-tetânico), via IM, após realização do teste de sensibilidade; aos alérgicos ao SAT, indicar imunoglobulina humana em dose única de 250 unidades.



Sinais físicos

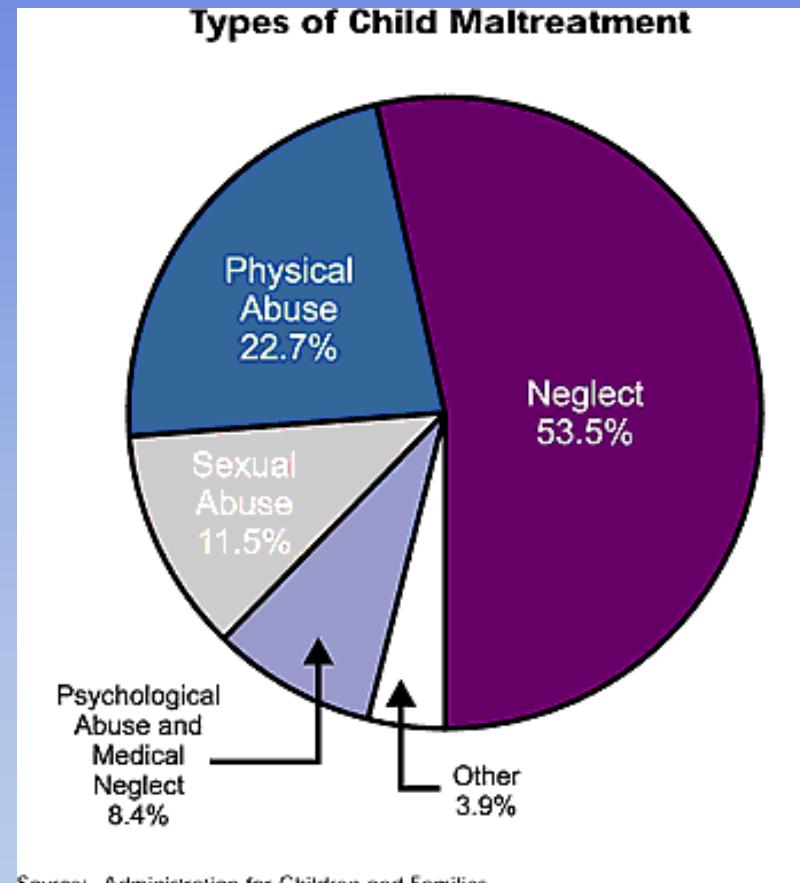


Estupro, fonte IML/BA



Maus Tratos Psicológico

- São tão cotidianos, que podem parecer normais.
- Disfarçada como educação (tornar dócil e obediente)
- Conflitos familiares, que indiretamente afeta a criança.
- A rejeição, consciente ou inconscientemente
- Os sinais clínicos são inespecíficos, desde labilidade emocional, dificuldades escolares, a tentativa de suicídio.





Síndrome de Münchausen por procuração

Ato de provocar ou simular sinais ou sintomas de doenças.

Caracterizando-se pela busca insistente do diagnóstico, submetendo a criança a exames e internações repetidas



**Uma fantasia que acabou
com todas as fantasias**



Situações Especiais

A síndrome de alienação parental (SAP)

Psiquiatra norte-americano

Richard Gardner: “distúrbio infantil que acometeria crianças e adolescentes envolvidos em processo de divórcio ou batalha pela custódia”.

A expressão *síndrome da alienação parental* (SAP) foi cunhada por Richard Gardner, Professor do Departamento de Psiquiatria Infantil da Faculdade de Columbia, em Nova York, EUA, em 1985



Efeitos adversos dos MT

Risco aumentado :saúde física, mental ,social,acadêmica
produtividade econômica

Saúde física

- *Situações potencialmente fatais na idade adulta com AVC, hipertensão, doenças vasculares, câncer, diabetes*
- Dor crônica
- Enxaqueca crônica
- Sintomas gastrointestinais

Currie, J., and Widom, C. S. (2010). Long-term consequences of child abuse and neglect on adult economic well-being. *Child Maltreat.* 15, 111–120.



Conseqüências

Saúde mental

- Depressão
- Transtorno do estresse pós-traumático
- Transtorno de personalidade
- Ansiedade, agressividade, irritabilidade, suicídio, delinqüência, dificuldades de socialização e influencia negativamente o curso do transtorno depressivo já existente.

Understanding the Behavioral and Emotional Consequences of Child Abuse, John Stirling Jr, MD, Lisa Amaya-Jackson, MD, Pediatrics Vol. 122 No. 3 September 1, 2008, 667-673



OBRAS SOCIAIS

IRMÃ DULCE

Impacto no desenvolvimento neurobiológico

Alterações funcionais :

- O sistema neuronal nas crianças, é mais vulnerável aos efeitos negativos do meio ambiente
- O estresse precipita respostas adaptativas nos sistemas neuroendócrino e autonômico.
- A exposição prolongada ao abuso pode afetar a química do cérebro levando a um desequilíbrio hormonal do eixo hipotálamo-hipófise –adrenal

Gunnar MR, Donzella B. Social regulation of the cortisol levels in early human development. Psychoneuroendocrinology.2002;27 (1–2):199– 220.



Evidências

- Estudos longitudinais do nível de cortisol em paciente que sofreram abuso.
- sugerindo que o estresse determina um perfil distinto do eixo HPA no grupo que sofreram estresse crônico decorrente a MT.

Lupien, S. J., De Leon, M., De Santi, S., Convit, A., Tarshish, C., Nair, N. P. V., Thakur, M., McEwen, B. S., Hauger, R. L., and Meaney, M. J. (1998). Cortisol levels during human aging predict hippocampal atrophy and memory deficits. *Nat. Neurosci.* 1, 69–73.



Impacto no desenvolvimento neurobiológico

Alterações estruturais- Ressonância Nuclear Magnética Funcional (RNMf)

■ possíveis diferenças estruturais e funcionais

■ especialmente no corpo caloso e hipocampo ,além da hiperatividade da amígdala e ativação atípicas de regiões frontal

■ a exposição precoce e prolongada a privações emocionais, podem levar ao desenvolvimento atípico do circuito límbico

Mehta, M. A., Golembo, N. I., Nosarti, C., Colvert, E., Mota, A., Williams, S. C. R., Rutter, M., and Sonuga-Barke, E. J. S. (2009). Amygdala, hippocampal and corpus callosum size following severe early institutional deprivation: the English and Romanian Adoptees Study Pilot. *J. Child. Psychol. Psychiatry* 50, 943–951.



Impacto no desenvolvimento neurobiológico

Resiliência -é o processo de adaptação
diante da adversidade ou trauma.

■ Fatores relacionados: QI e a resiliência

Fergusson DM, Lynskey MT. Adolescent resiliency to family adversity. *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*. 1996;37:281–92.



Epigenética- possibilidade do abuso infantil e o estresse precoce, criar uma memória dos eventos

Sullivan, P. F., Neale, M. C., and Kendler, K. S. (2000). Genetic epidemiology of major depression: review and meta-analysis. *Am. J. Psychiatry* 157, 1552–1562



Prognóstico

Idade
Início, duração , freqüência
Relação entre a criança e o abusador
Resposta da família à revelação
Resposta institucional
Disponibilidade e qualidade da intervenção terapêutica





Busca-se novos padrões culturais, que possam assegurar um desenvolvimento infantil saudável e prover um futuro melhor do que o presente.