

Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco

Comissão de Acompanhamento
Relatório de Atividades 2019

2020



AÇÃO DE SAÚDE PARA CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO

Comissão de Acompanhamento

Relatório de Atividades 2019



Direção-Geral da Saúde

Dezembro de 2020

FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.
Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco
Comissão de Acompanhamento
Relatório de Atividades 2019
Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2019.

EDITOR

Direção-Geral da Saúde
Alameda D. Afonso Henriques, 45 1049-005 Lisboa
Tel.: 218 430 500
Fax: 218 430 530
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt
www.dgs.pt

Direção de Serviços de Prevenção da Doenças e Promoção da Saúde

Lisboa, dezembro, 2020.

SIGLAS e ACRÓNIMOS

- ACES** - Agrupamento de Centros de Saúde
- APF** - Associação para o Planeamento da Família
- ARS** - Administração Regional de Saúde
- ASCJR** - Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco
- ASGVCV** - Ação de Saúde sobre Género, Violência e Ciclo de Vida
- CH** - Centro Hospitalar
- CPCJ** - Comissão de Proteção de Crianças e Jovens
- CSP** - Cuidados de Saúde Primários
- DGS** - Direção-Geral da Saúde
- EME** - Equipa Multidisciplinar Especializada Tráfico de Seres Humanos
- EPVA** - Equipa de Prevenção da Violência no Adulto
- H** - Hospital
- NACJR** - Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco
- NHACJR** - Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco
- PNPVCV** - Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida
- RA** - Região Autónoma
- RCM** - Resolução de Conselho de Ministros
- SRS** - Serviço Regional de Saúde
- ULS** - Unidade Local de Saúde

Índice

NOTA INICIAL	7
1. Operacionalização Nacional e Regional da ASCJR	11
1.1. Atividade Nacional e Regional.....	11
2. Composição da Rede de Núcleos em 2019.....	14
3. Atividade da Rede de Núcleos em 2019.....	16
3.1. Literacia e Sensibilização	16
3.2. Boas Práticas e Capacitação de Profissionais.....	17
3.3. Casuística 2019	17
3.4. Articulação Intrasetorial.	25
3.5. Articulação Comunitária	26
3.6. Necessidades formativas.....	26
3.7. Potencialidades e constrangimentos.....	27
3.8. Medidas para um reforço positivo de desempenho	29
NOTAS FINAIS.....	31
ANEXO 1 – REGISTO DE ATIVIDADES	34
ANEXO 2 – LINKS DE NOTÍCIAS	42

NOTA INICIAL

Ao longo dos últimos anos, o Serviço Nacional de Saúde (SNS) tem realizado um percurso significativo e mais integrado em matéria de respostas ao fenómeno dos maus tratos a crianças e jovens e violência interpessoal, enquanto questão fundamental de Direitos Humanos e grave problema de Saúde Pública.

No decurso do [Despacho n.º 31292/2008, de 5 de dezembro](#), do Gabinete da Ministra da Saúde, que criou a Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco (ASCJR), mantém-se o foco do Serviço Nacional de Saúde na promoção de relacionamentos saudáveis e direitos das crianças, tendo em vista a prevenção dos maus tratos a crianças e jovens. Estes objetivos têm sido concretizados ao longo dos anos a partir de boas práticas desenvolvidas neste domínio e pela Rede Nacional de Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco e Núcleos Hospitalares de Apoio a Crianças em Jovens em Risco (Rede NACJR/NHACJR), a quem compete no âmbito das suas atribuições legais:

- Contribuir para a informação prestada à população e sensibilizar os/as profissionais do setor administrativo e técnico, dos diferentes serviços, para a problemática das crianças e jovens em risco;
- Difundir informação de carácter legal, normativo e técnico sobre o assunto;
- Incrementar a formação e preparação dos/as profissionais, na matéria;
- Recolher e organizar a informação casuística sobre as situações de maus tratos em crianças e jovens atendidos no centro de saúde, ou no hospital, conforme aplicável, em articulação com as estruturas de vigilância de saúde pública;
- Prestar apoio de consultadoria aos/às profissionais e equipas de saúde no que respeita à sinalização, acompanhamento ou encaminhamento dos casos;
- Gerir, a título excecional, as situações clínicas que, pelas características que apresentem, possam ser acompanhadas a nível do centro de saúde, ou do hospital, conforme aplicável, e que, pelo seu carácter de urgência em matéria de perigo, transcendam a capacidade de intervenção dos outros profissionais ou equipas da instituição;
- Fomentar o estabelecimento de mecanismos de cooperação intrainstitucional no domínio das crianças e jovens em risco, quer, no âmbito das equipas profissionais dos centros de saúde, quer a nível das diversas especialidades, serviços e departamentos dos hospitais com atendimento pediátrico;
- Estabelecer a colaboração com outros projetos e recursos comunitários que contribuem para a prevenção e acompanhamento das situações de crianças e jovens em risco, conforme preceituado na lei de proteção de crianças e jovens em perigo, com vista a reforçar o primeiro nível de intervenção nesta matéria e a incrementar a aplicação do princípio da subsidiariedade;
- Mobilizar a rede de recursos internos do centro de saúde e dinamizar a rede social, de modo a assegurar o acompanhamento dos casos;

- Assegurar a articulação funcional com os outros Núcleos criados na rede a nível de cuidados primários e a nível hospitalar, através, nomeadamente, da ação das Unidades Coordenadoras Funcionais (UCF), com as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) e com o Ministério Público junto dos Tribunais, de acordo com os preceitos legais e normativos em vigor.

A ASCJR encontra-se devidamente alinhada com medidas preconizadas, sobretudo, na [Convenção sobre os Direitos das Crianças](#) Organização das Nações Unidas (ONU) e [Convenção de Lanzarote - Convenção do Conselho da Europa para a Proteção das Crianças contra a Exploração Sexual e os Abusos Sexuais](#). A sua atuação é baseada no modelo INSPIRE - Sete estratégias para pôr fim à violência contra crianças, um pacote de medidas técnicas, baseadas na melhor evidência científica, dirigidas a prevenir e enfrentar a violência contra crianças e adolescentes, promovidas pela Organização Mundial de Saúde em parceria com outras instituições internacionais em matéria de promoção dos direitos das crianças. Os objetivos da Ação de Saúde procuram igualmente responder ao [Objetivos do Desenvolvimento Sustentável \(ODS\)](#) da ONU, nomeadamente:

- ODS 3.13 - *Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, para o alerta precoce, redução de riscos e gestão de riscos nacionais e globais de saúde;*
- ODS 5.1. - *Acabar com todas as formas de discriminação contra todas as mulheres e meninas, em toda parte;*
- ODS 5.2. - *Eliminar todas as formas de violência contra todas as mulheres e meninas nas esferas públicas e privadas, incluindo o tráfico e exploração sexual e de outros tipos;*
- ODS 5.3. - *Eliminar todas as práticas nocivas, como os casamentos prematuros, forçados e envolvendo crianças, bem como as mutilações genitais femininas;*
- ODS 5.9. - *Adotar e fortalecer políticas sólidas e legislação aplicável para a promoção da igualdade de género e o empoderamento de todas as mulheres e meninas, a todos os níveis;*
- ODS 10.3 - *Garantir a igualdade de oportunidades e reduzir as desigualdades de resultados, inclusive através da eliminação de leis, políticas e práticas discriminatórias e da promoção de legislação, políticas e ações adequadas a este respeito;*
- ODS 16.2 - *Acabar com abuso, exploração, tráfico e todas as formas de violência e tortura contra crianças.*

Seguem-se, a partir da ASCJR, também normativos nacionais nesta área, tanto em matéria penal como protetiva, nomeadamente da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, Lei nº 147/1999 de 1 de setembro, na sua atual redação, Lei nº 142/2015 de 8 de setembro, onde a Saúde, enquanto entidade com competência em matéria de infância e juventude, tem como principais atribuições “...promover ações de prevenção primária e secundária, nomeadamente, mediante a definição de planos de ação local para a infância e juventude, visando a promoção, defesa e concretização dos direitos da criança e do jovem”(nº 1 do art. 7º). Integra, assim, o Sistema Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens.

Trata-se, portanto, de área fundamental cuja atuação deve ser priorizada pelas várias unidades, serviços e instituições de saúde, nomeadamente ao nível dos Cuidados de Saúde Primários, onde se procura privilegiar a intervenção continuada pela proximidade com as famílias, com investimento particular nos primeiros anos de vida da criança.

O presente relatório de atividades sistematiza a intervenção a este nível, referente ao ano de 2019. Resulta da compilação de dados obtidos pelas coordenações regionais da ASCJR, nas cinco Administrações Regionais de Saúde, I.P. (ARS), junto das equipas NACJR/NHACJR, a quem compete, de acordo com o citado Despacho, a compilação casuística nesta matéria. Contempla ainda informação recolhida pelo Serviço Regional de Saúde dos Açores (SRS), a partir da sua rede de Núcleos igualmente constituída, a partir do [Despacho n.º 2085/2015, de 14 de setembro](#). Salienta-se que a dificuldade de recolha de informação casuística referente ao ano de 2019 pelas equipas e Regiões de Saúde, foi dificultada pelo contexto pandémico por COVID-19 com início no ano de 2020, período de elaboração dos respetivos relatórios referente ao ano transato.

Tendo em conta as suas atribuições, a referida rede de equipas tem continuado a sedimentar a intervenção tanto na vertente preventiva do fenómeno, através de atividades de sensibilização, formação, consultadoria, como na de deteção, acompanhamento e sinalização das ocorrências surgidas, sobretudo junto de restantes prestadores/as de cuidados de saúde. Muito embora alguma flutuação sobretudo no que respeita aos recursos humanos afetos, a rede tem vindo progressivamente a atingir maior estabilidade e reconhecimento dentro dos serviços e na articulação com parcerias locais e regionais, no âmbito do Sistema Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção de Crianças e Jovens.

Com mais de uma década de existência, neste ano de 2019, o modelo de atuação do SNS - Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco (ASCJR) foi inclusivamente reconhecido pela OMS-Região Europa, como um exemplo de [Boas Práticas](#) na promoção dos direitos e prevenção dos maus tratos em crianças e jovens.

No que respeita ao enquadramento normativo e legislativo no âmbito da prevenção dos maus-tratos e da violência no ciclo de vida, o ano de 2019 representou um ponto de viragem em Portugal, no que respeita à violência doméstica e violência contra as mulheres. Na sequência do elevado número de homicídios ocorrido em curto espaço de tempo em Portugal, com a [Resolução do Conselho de Ministros \(RCM\) n.º 52/2019, de 6 de março](#) foi criada uma Comissão Técnica Multidisciplinar para a melhoria da prevenção e combate à violência doméstica, composta por representantes das áreas da Cidadania e Igualdade, Administração Interna, Justiça, Educação, Segurança Social, Saúde, Procuradoria-Geral da República.

As recomendações emanadas para os vários setores por esta Comissão foram plasmadas na [Resolução de Conselho de Ministros n.º 139/2019, de 19 de agosto](#), que introduzem, entre outros aspetos na área da Saúde, a criação no âmbito da Direção-Geral da Saúde, do Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida (PNPVCV).

Neste seguimento, a formalização do referido Programa Nacional foi consubstanciada mediante [Despacho nº 9494/2019 de 21 de outubro](#), procurando robustecer a intervenção nestes domínios, com a integração da Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco e da [Ação de Saúde sobre Género, Violência e Ciclo de Vida](#). O Programa alarga ainda o espetro de atuação à violência dirigida a profissionais de saúde, numa perspetiva holística, integrada e sistémica. Não obstante a integração das Ações de Saúde no PNPVCV, tanto os normativos legais prévios assim como modelo de governação e estrutura funcional a nível da Rede de equipas NACJR, NHACJR e EPVA mantêm-se inalterados.

São objetivos do Programa Nacional:

- Garantir a deteção precoce de fatores de risco e de situações de violência interpessoal;
- Assegurar, perante situações de violência interpessoal, uma intervenção adequada, atempada e articulada;
- Promover a literacia sobre direitos humanos no âmbito das relações interpessoais e uma cultura de não-violência.

Com este novo enquadramento espera-se dar continuidade e reforçar o percurso realizado pelo SNS na matéria, enquanto compromisso de política pública que exige ser necessariamente sustentável. Assume-se, assim, um papel crucial da Saúde na promoção dos direitos humanos e mitigação de fatores de risco em todas as etapas do ciclo vital, num trabalho integrado com restantes entidades parceiras em matéria de igualdade, cidadania e prevenção da violência.

1. OPERACIONALIZAÇÃO NACIONAL E REGIONAL DA ASCJR

1.1. ATIVIDADE NACIONAL E REGIONAL¹

No âmbito das coordenações nacional e regional, foram desenvolvidas em 2019 as seguintes atividades, tendo em vista as atribuições legais:

Operacionalização da ASCJR

- Interlocação entre comissão de acompanhamento e coordenações regionais da ASCJR, com realização de reuniões periódicas programadas ao longo de todo o ano;
- [Reforço da ASCJR/ASGVCV com a realização de reuniões nas cinco ARS](#), promovidas pela Sr.^a Secretária de Estado da Saúde, Dra. Raquel Duarte, com a participação da Coordenação Nacional e Regional, elementos dos Conselhos Diretivos das ARS, chefias institucionais das várias unidades e serviços de saúde e equipas, Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NACJR/NHACJR) e Equipas de Prevenção da Violência em Adultos (EPVA);
- Monitorização da Rede de Núcleos no que respeita ao seu mapeamento, constituição e composição, atualização de contactos institucionais, atividades assim como consultadoria técnica;
- Monitorização de dados realizada a nível regional e nacional, com base nos vários relatórios de atividade produzidos pelas equipas NACJR/NHACJR, incluindo casuística, atividades de literacia, formativas, articulação intra e intersetorial;
- Reforço da divulgação dos contactos desta Rede de Equipas, enquanto pontos de referência para articulação nos serviços de saúde e entidades da comunidade, nomeadamente representando a Saúde enquanto entidade com competência em matéria de infância e juventude, integrada no Sistema Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens²;
- Participação em diversas reuniões de articulação com entidades de outros setores para a prossecução dos objetivos da ASCJR;
- Representação do Ministério da Saúde através do PNPVCV no Conselho Nacional da Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção de Crianças e Jovens (Enfermeira Bárbara Menezes – Coordenadora-Adjunta do PNPVCV);

¹ Dados mais específicos, disponíveis nos Relatórios das Coordenações Regionais da ASCJR.

² [Lei n.º 142/2015, de 8 de setembro. Diário de República, n.º 175/2015, Série I.](#) Segunda alteração à Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, aprovada pela [Lei n.º 147/99](#), de 1 de setembro, na sua redação atual.

- A salientar, alteração de elemento de coordenação regional ARS Norte a partir de outubro de 2019, por pedido de mobilidade.

Boas Práticas

- Reforço da divulgação de referenciais técnicos de boas práticas no SNS;
- Reforço da divulgação do sistema de registo - Avaliação do Risco Familiar (ARF), no Módulo de Saúde Infantil e Juvenil do sistema informático SClínico dos Cuidados de Saúde Primários;
- Criação e disseminação de documentação normativa e legal³;

Atividades de Literacia

- Na área da informação aos cidadãos e a profissionais de saúde, desenvolvimento de materiais e produtos tendo em vista a sensibilização para a prevenção dos maus-tratos a crianças e jovens, incluindo para assinalar efemérides como Mês de Abril - Mês Internacional da Prevenção dos Maus Tratos na Infância, com divulgação de *banner* em redes sociais, dia 18 de novembro - Dia Europeu para a Proteção das Crianças contra a Exploração Sexual e o Abuso Sexual e o dia 20 novembro 2019 - Dia Internacional dos Direitos das Crianças, com a criação de destaques próprios na página DGS).

Formação

- Desenvolvimento de ações formativas pelas várias ARS, nomeadamente a nível da formação avançada aos NACJR/NHACJR com temáticas específicas de atuação em função de levantamento de necessidades e reforço da formação inicial para novos elementos/equipas (**Tabela 1**);
- Elaboração de três candidaturas a eixos de financiamento europeu: ARS Centro (POISE), ARS Alentejo (POISE) e ARS Algarve (EEGrants). Muito embora candidaturas institucionais foram concertadas as várias atividades num esforço estratégico coordenado entre a DGS e respetivas ARS.

³ [Circular Normativa SRS Açores nº 03, de 30 de agosto.](#)

Tabela 1 – Sistematização das Ações Formativas desenvolvidas pelas ARS

Designação	Nº Ações	Nº Horas Formação	Nº Total de Formandos/as	Entidade promotora	Entidade/ Formador/a
Tráfico de Seres Humanos	4	7h/ação 28h total	125	ARS LVT	Equipa Multidisciplinar Especializada na área do Tráfico de Seres Humanos de Lisboa - Associação para o Planeamento da Família
Abuso sexual de crianças e jovens: intervenção dos serviços de saúde	1	7h	35	ARS LVT	Coordenação Regional ASCJR ARSLVT
Aspetos Legais de Promoção e Proteção de Menores na Violência Conjugal	1	7h	25	ARS Alentejo	Instituto de Apoio à Criança Coordenação Nacional ASCJR-DGS
Violência nas Relações de Intimidade - Violência no Namoro	1	7h	25	ARS Alentejo	Coordenação Regional ASCJR ARS Alentejo
II Encontro Ação de Saúde na Prevenção da Violência Interpessoal no Alentejo	1	7h	120	ARS Alentejo ULS Litoral Alentejano	--
Formação Inicial NACJR/NHACJR ⁴	1	35h	15	SRS Açores	Coordenação Nacional ASCJR - DGS
Formação Avançada NACJR/NHACJR ⁵	1	35h	15	SRS Açores	Coordenação Nacional ASCJR - DGS
Maus Tratos e Violência	1	7h	25	ARS Centro	Coordenação Regional ASCJR ARS Centro
TOTAL	11	133h	385		

Representação em Eventos Científicos

- Participação da comissão de acompanhamento da ASCJR e coordenações regionais em sessões abertura/elaboração comunicações – **21 eventos**;

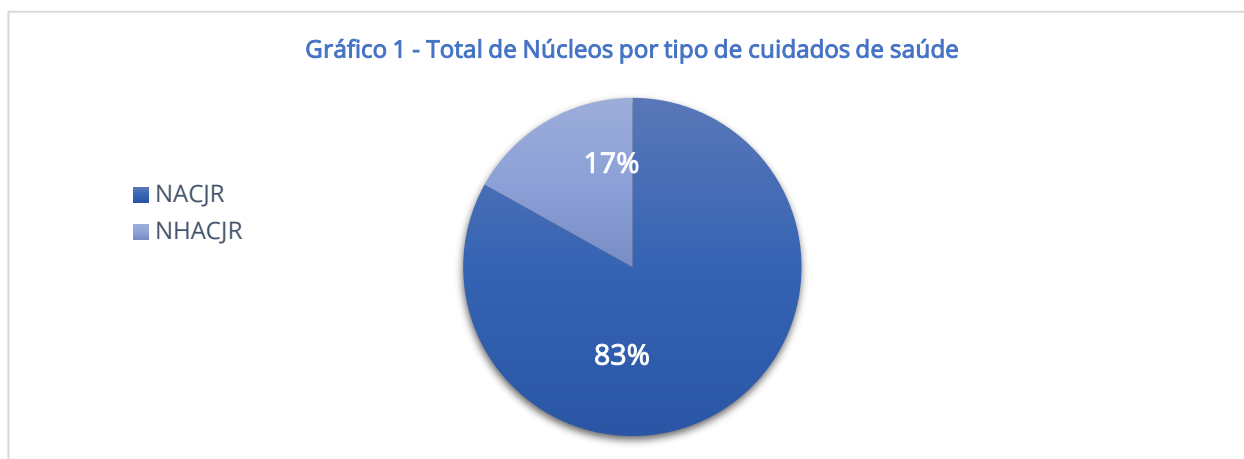
⁴ Temas: Violência no Ciclo de Vida, Maus-Tratos, Género e Saúde; Fenómeno dos Maus-Tratos em Crianças e Jovens; Sistema de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens; Enquadramento Jurídico; Intervenção da Saúde na Promoção e Proteção de Crianças e Jovens; Intervenção em situações específicas; Violência Doméstica e Familiar.

⁵ Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida; Violência Familiar; Atuação da Saúde; Intervenção com famílias; Avaliação de Competências Parentais; Intervenção com crianças vítimas de Abuso Sexual.

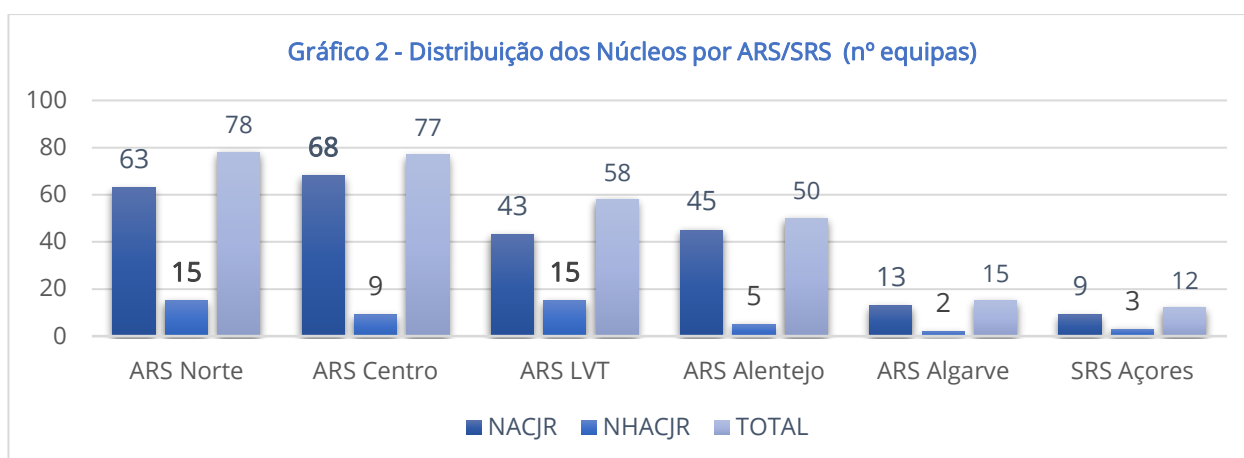
- Participação de elemento da comissão de apanhamento nacional da ASCJR no [9th European Regional Meeting of Health Focal Persons for Violence and Injury Prevention](#), organizado pela Organização Mundial de Saúde – Região Europa (OMS) com apresentação de poster sobre a ASCJR – Luxemburgo.

2. COMPOSIÇÃO DA REDE DE NÚCLEOS EM 2019

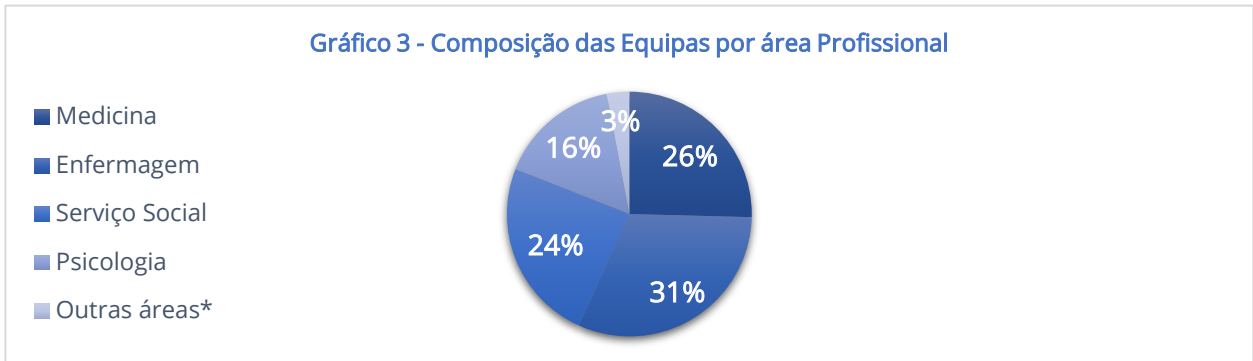
Em 2019, encontram-se em funcionamento nas cinco ARS e SRS Açores, um total de **290 Núcleos no Serviço Nacional de Saúde**, dando cobertura à generalidade do território de Portugal Continental e Região Autónoma dos Açores. Em relação ao nº de instituições de saúde, verifica-se, em termos de distribuição, que a maior parte das equipas encontram-se sedeadas ao nível dos Cuidados de Saúde Primários – 83%, de acordo com o **Gráfico 1**.



No que respeita à distribuição regional das equipas, esta assume a seguinte forma – **Gráfico 2**:



De acordo com os Gráficos 3 e 4, compõe os NACJR/NHACJR, um total de 972 profissionais de saúde, sendo a categoria de enfermagem a mais frequente (31%). Ainda quanto à sua constituição, a maior parte das ARS/SRSA refere que ainda existe necessidade de reforço da composição multidisciplinar das equipas, de forma a dar cumprimento ao preconizado no n.º 3.3. b) do Despacho n.º 31292/2008 de 5 de dezembro. Regista-se maior escassez de profissionais nas áreas de medicina e saúde mental. De registar, para além das áreas definidas em Despacho, algumas equipas apresentam elementos de outras áreas profissionais como jurídica, educação social, educação de infância, entre outras, uma mais-valia num trabalho que se requer pluridisciplinar.



À semelhança de anos anteriores, o n.º médio de horas afetas pelas equipas ainda não cumpre os critérios mínimos definidos na Orientação DGS n.º 12/2017, de 13 de julho⁶, criada na sequência do Despacho n.º 5656/20 de 28 de junho, acerca do tempo de exercício de atividade pelos elementos dos NACJR/NHACJR, atingindo uma média de 2,6h/semanais por profissional, independentemente do volume processual específico da equipa.

Observa-se de uma forma global, diversidade das equipas no que respeita à sua constituição, modelo organizativo e mecanismos de funcionamento, bem como logística e organização.

⁶ No que se refere à atribuição do horário semanal a cada equipa, para além do tempo destinado à reunião plenária da mesma, deve ser tido em consideração um mínimo de quatro horas de exercício de atividade a cada elemento que integra um NACJR, ou um NHACJR, em que a casuística não exceda o número de 100 processos trabalhados por ano.

3. ATIVIDADE DA REDE DE NÚCLEOS EM 2019

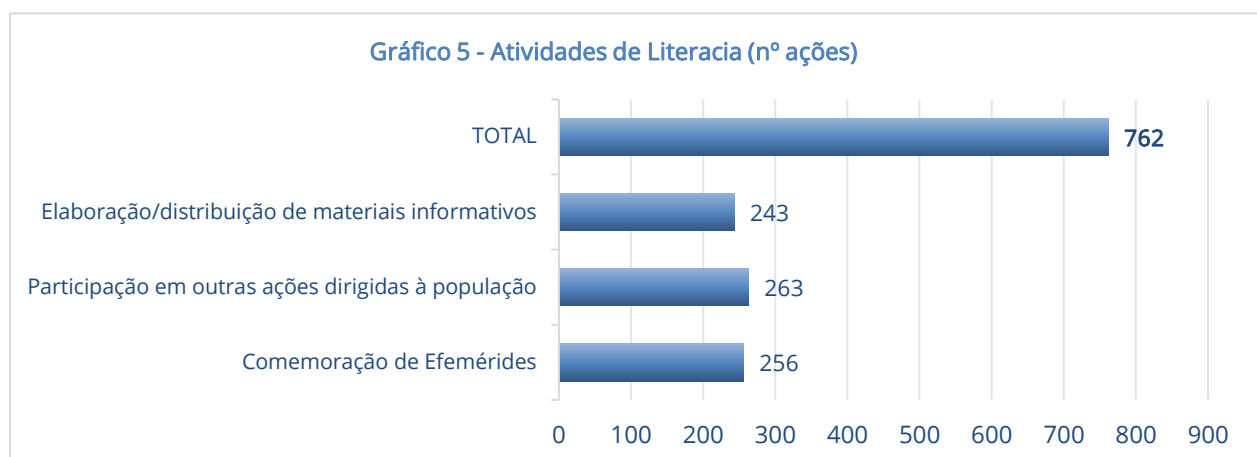
Tendo em conta a atribuição dos Núcleos disposta no n.º 3.5, alínea d), de uma forma genérica tem vindo a verificar-se um aumento na produção de relatórios de atividades pelas diversas equipas em todo o SNS. Muito embora, a fase pandémica, foi possível a recolha dessa informação referente ao ano transato, 2019, num esforço por parte das equipas como coordenações regionais que deve ser enaltecido, dadas as contingências.

3.1. LITERACIA E SENSIBILIZAÇÃO

Objetivo: Contribuir para a informação prestada à população

Conforme **Gráfico 5**, a **literacia e sensibilização** nomeadamente a nível dos serviços de saúde e comunidade assumem uma preponderância significativa na atividade das equipas. Em 2019, registou-se um total de **762 ações** neste âmbito, com especial destaque para a comemoração de efemérides, muitas desenvolvidas em articulação com rede de entidades parceiras, nomeadamente:

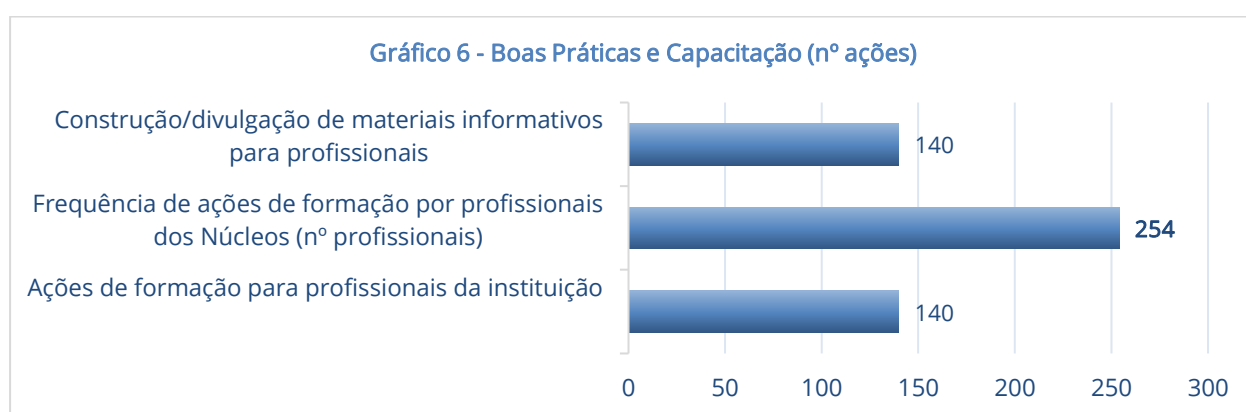
- **Mês de Abril** - Mês Internacional da Prevenção dos Maus Tratos na Infância
- **1 de junho** - Dia Mundial da Criança (ONU)
- **18 de novembro** - Dia Europeu para a Proteção das Crianças contra a Exploração Sexual e o Abuso Sexual (Conselho da Europa)
- **20 de novembro** - Dia Universal da Convenção dos Direitos da Criança (Unicef)



3.2. BOAS PRÁTICAS E CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS

Objetivo: Difundir informação de carácter legal, normativo e técnico e incrementar a formação e preparação dos/as profissionais

A capacitação de profissionais, nomeadamente de saúde, assume um aspeto particular nas funções das equipas como forma de disseminação de boas práticas nesta área, através da divulgação de protocolos de atuação assim como de informação legal, normativa e de sensibilização. A partir do **Gráfico 6** é possível observar detalhadamente as atividades desenvolvidas neste âmbito.



3.3. CASUÍSTICA 2019

Objetivo: Coletar e organizar a informação

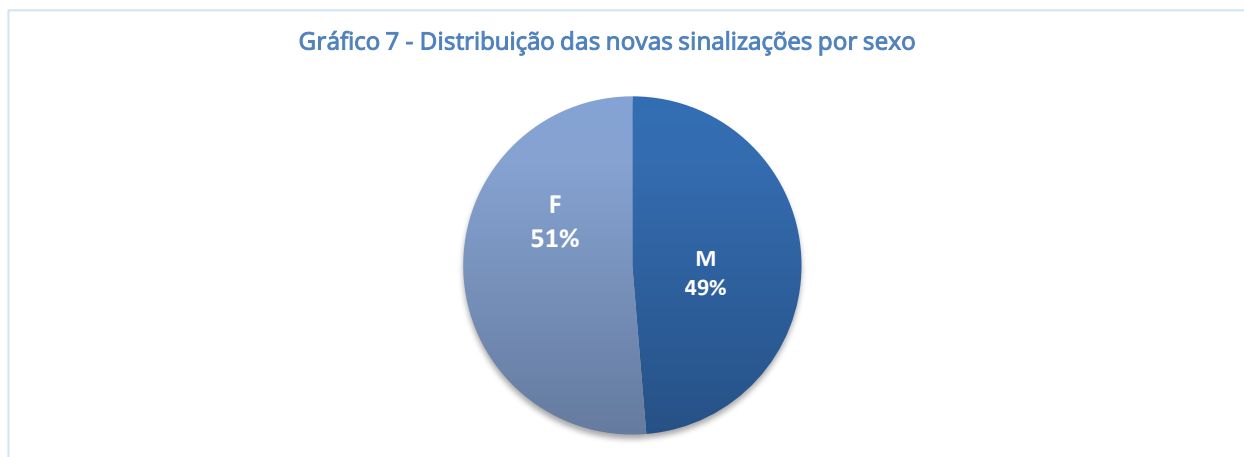
A recolha da casuística das equipas é realizada mediante folha padronizada a nível nacional, tendo sido criado um guia de apoio ao seu preenchimento, de forma a uniformizar conceitos e dados e evitar desconformidades que ainda persistem. Desta forma, tem sido levantada como necessidade, tanto pelas coordenações nacional e regional, o reforço da informação e formação neste domínio junto das equipas.

No ano de 2019, foram **sinalizadas à Rede de Núcleos um total de 8.280 situações de risco ou confirmação** de maus tratos a crianças e jovens, conforme **Tabela 2**.

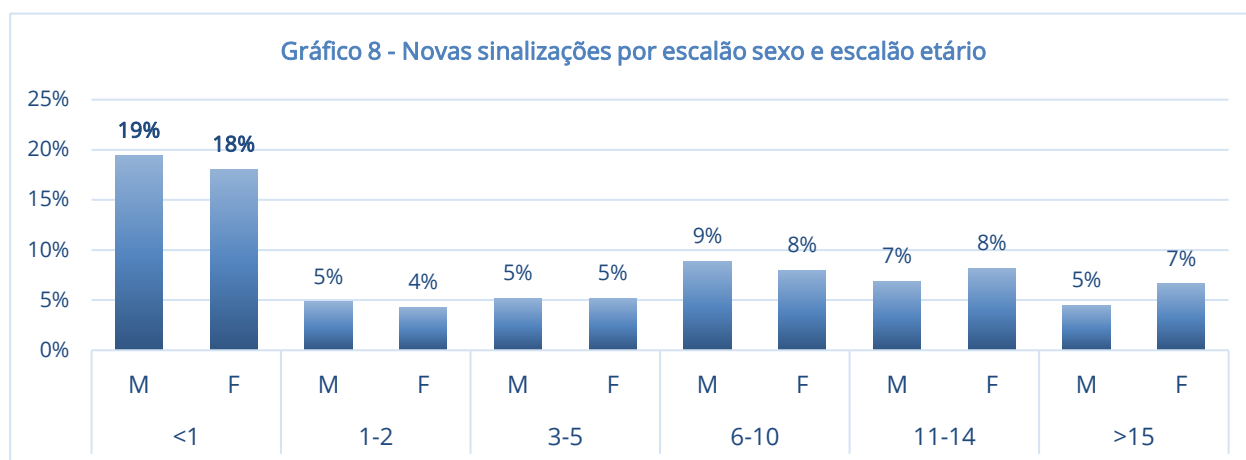
Tabela 2 – Distribuição das novas sinalizações por ARS/SRS e Sexo

	Masculino	Feminino	Total
ARS Norte	912	842	1754
ARS Centro	586	632	1218
ARS LVT	2131	2420	4551
ARS Alentejo	91	76	167
ARS Algarve	272	243	515
SRS Açores	39	36	75
Total	4031	4249	8280

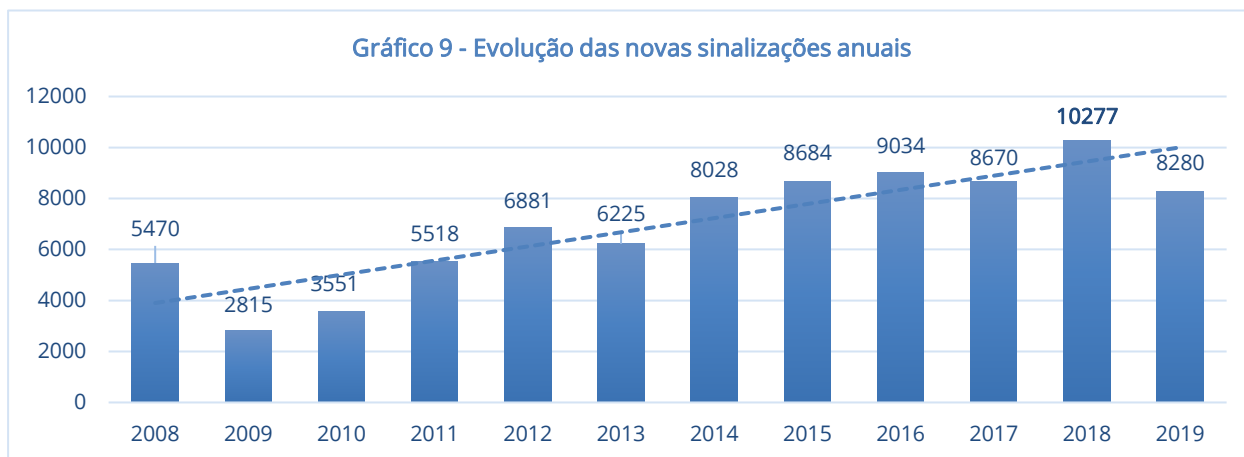
De uma forma genérica, a distribuição das novas sinalizações por sexo é equitativa, correspondendo a 51% para o sexo feminino e 49% do sexo masculino (**Gráfico 7**), situação que não se verifica no padrão de vitimação em pessoas adultas, mais frequente em mulheres de acordo com a literatura.



No que respeita ao escalão etário, ao longo dos anos tem-se vindo a verificar uma **predominância de sinalizações junto das faixas etárias mais precoces**, sendo que, em 2019, o nº de sinalizações na primeira infância (0-3 anos) perfaz quase metade do total de sinalizações - 46% (**Gráfico 8**). Este dado assume particular relevância pela deteção precoce de fatores de risco e conseqüente oportunidade de intervenção atempada em contextos de vigilância da gravidez e de saúde infantil, assim como da estreita articulação registada entre as equipas dos cuidados de saúde primários e as equipas hospitalares. É ainda sugestivo de maior sensibilidade dos/as profissionais de saúde para o impacto dos maus tratos nos primeiros anos de vida da criança, numa faixa etária crucial para o desenvolvimento e habitualmente fora de outros contextos institucionais, como equipamentos educativos, onde esta deteção possa ocorrer.



De realçar que desde a criação da rede de equipas no Serviço Nacional de Saúde, **entre janeiro de 2008 até dezembro de 2019** (incluindo a fase de projeto da ASCJR), **já foram sinalizadas num total acumulado mais de 83.433 situações** relacionadas com risco, perigo ou práticas consumadas de maus tratos a crianças e jovens (**Gráfico 9**), assumindo uma tendência crescente.



Um outro aspeto a salientar diz respeito ao **elevado nº de casos transitados de anos anteriores**, que atingiram um total de **6.006 situações em 2019** (**Gráfico 10**). Conforme **Tabela 3** que detalha esta distribuição regional, o nº de casos transitados do ano anterior é superior ao nº de arquivados no ano, fruto da necessidade de intervenção e vigilância continuada junto das famílias. Este dado vem reforçar a importância destas equipas nos contextos de saúde, terem atribuição horária formal compatível com o volume processual e necessidades dos próprios contextos comunitários de intervenção. Analisando as novas sinalizações e casos transitados, **o nº de casos acompanhados no ano pelas várias equipas atingem um total de 14.286 (volume processual)**.

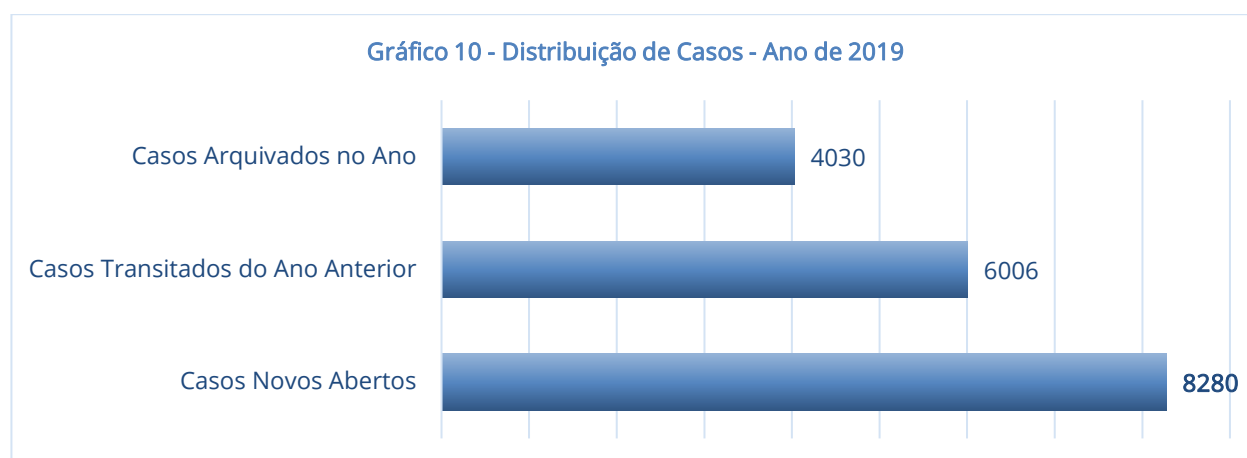
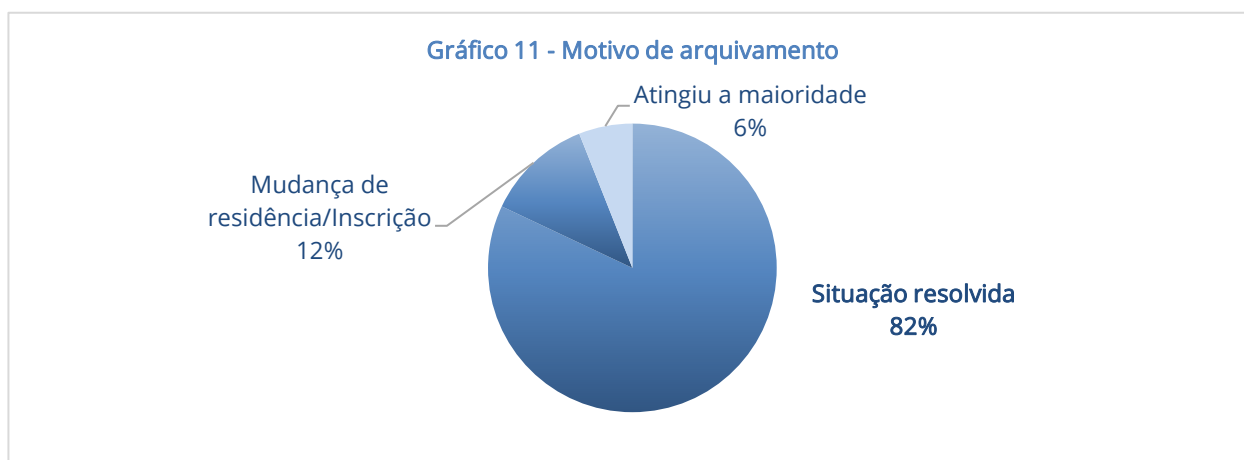


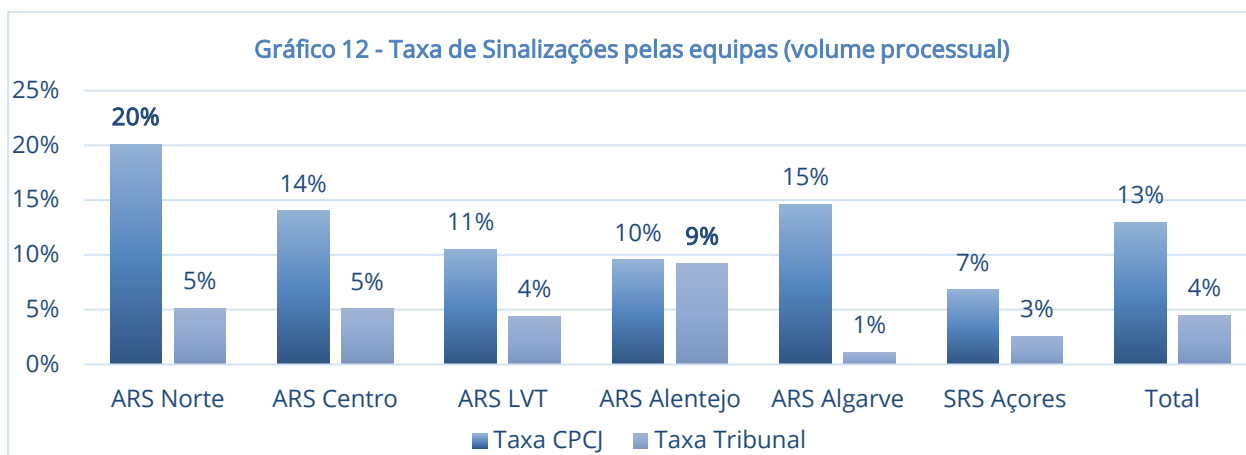
Tabela 3 – Casos Transitados e Arquivados 2019 por ARS/SRS

	Casos Transitados do ano anterior	Casos Arquivados no Ano
ARS Norte	1044	995
ARS Centro	292	338
ARS LVT	4132	2340
ARS Alentejo	115	74
ARS Algarve	381	271
SRS Açores	42	12
Total	6006	4030

Foi possível apurar ainda que, na maioria das situações – **82%**, o principal motivo do arquivamento das situações acompanhadas foi maioritariamente por resolução da situação de risco (Gráfico 11).



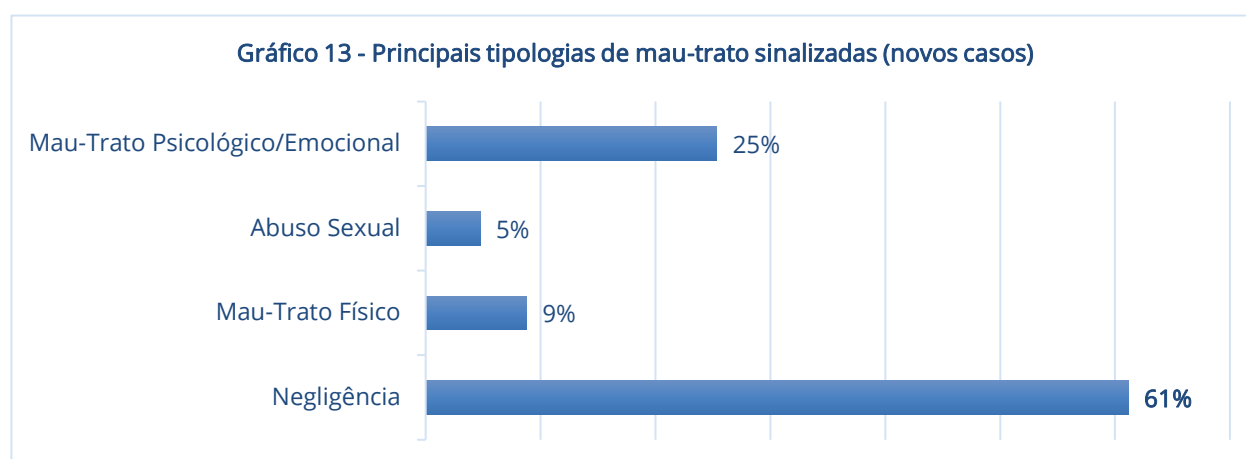
No âmbito dos arts. 7º e 8º da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, na sua atual redação [Lei nº 142/2015 de 8 de setembro](#), compete às entidades com competência em matéria de infância e juventude, onde se inscrevem os NACJR/NHACJR, enquanto entidades de primeira linha, a intervenção em situações de risco e perigo, sinalizando às Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) sempre que não seja possível remover a situação de perigo que a criança se encontra ou ao Tribunal, no pressuposto da redação do artigo nº 11, da mesma Lei. Conforme **Gráfico 12**, foram sinalizadas às CPCJ um total de 1858 situações e ao Tribunal de Família e Menores, um total de 641 casos, correspondente a 12,9% e 4,5% respetivamente do nº total de casos acompanhados no ano (volume processual).

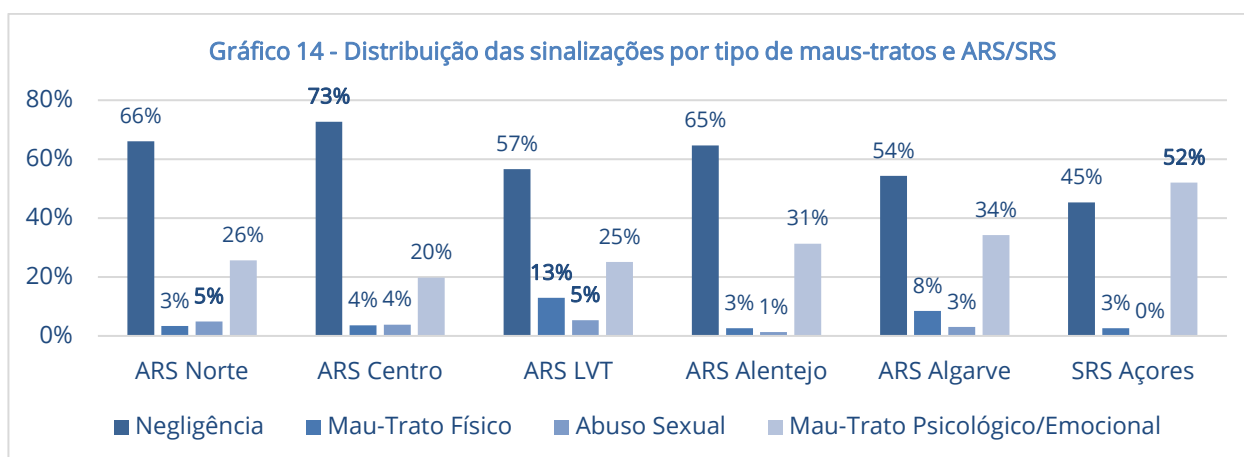


As diversas tipologias de maus-tratos seguem conceptualização definida na documentação técnica da ASCJR, e na casuística apresentada referem-se ao tipo de mau-trato classificado como mais grave, independentemente da coocorrência de outras práticas igualmente abusivas.

Em 2019, à semelhança de anos anteriores, a **“Negligência”** constituiu o tipo de mau trato mais **prevalente**, correspondendo a cerca de 61% das sinalizações, embora com tendência ligeiramente decrescente ao longo dos últimos anos (67% em 2016, 62% em 2017 e 60% em 2018). Do total de crianças sinalizadas por negligência, **75% foram identificadas como uma negligência passiva**, ou seja, *“resultante de incompetência ou incapacidade dos pais ou outros responsáveis, para assegurar as necessidades básicas de higiene, alimentação, afeto, educação e saúde, indispensáveis para o crescimento e desenvolvimento adequado”* (DGS, 2011).

O **“Mau-Trato Psicológico/Emocional”** formou a 2ª tipologia mais frequente, com um valor percentual de 25%, registando um aumento quando comparado com ano transato – 20% (**Gráficos 13 e 14**).





No que se refere à distribuição das sinalizações por sexo nas várias ARS, variável que só recentemente começou a ser analisada, os dados encontram-se descrito na **Tabela 4**.

No que respeita a “Negligência”, o tipo de mau trato mais frequente, e analisando variabilidades entre sexos e regiões: preponderância do sexo masculino nas ARS Norte, ARS Algarve e SRS Açores; na ARS LVT verificou-se simetria total na distribuição; e na ARS Centro e ARS Alentejo, mais elevada no sexo feminino. A ARS Centro é a região que regista maior prevalência deste tipo abuso.

Quanto a “Mau Trato Físico”, com muito menor prevalência, regista, maior preponderância no sexo masculino em todas as regiões, à exceção na ARS Norte e SRS Açores. É na ARS LVT que são reportadas mais situações de mau-trato físico.

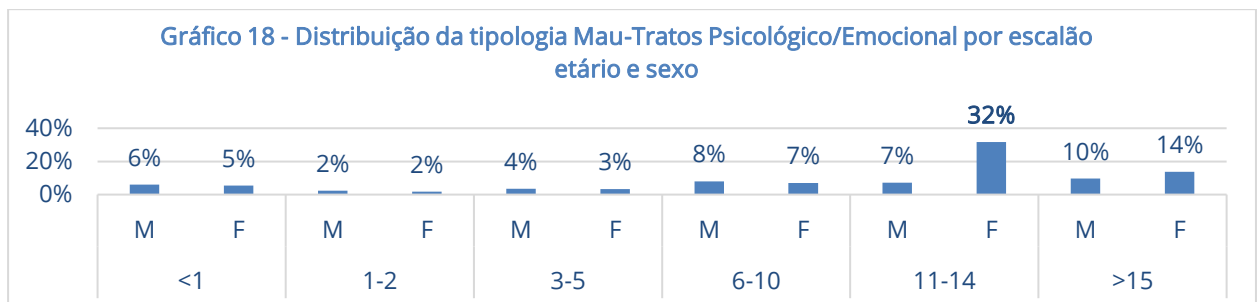
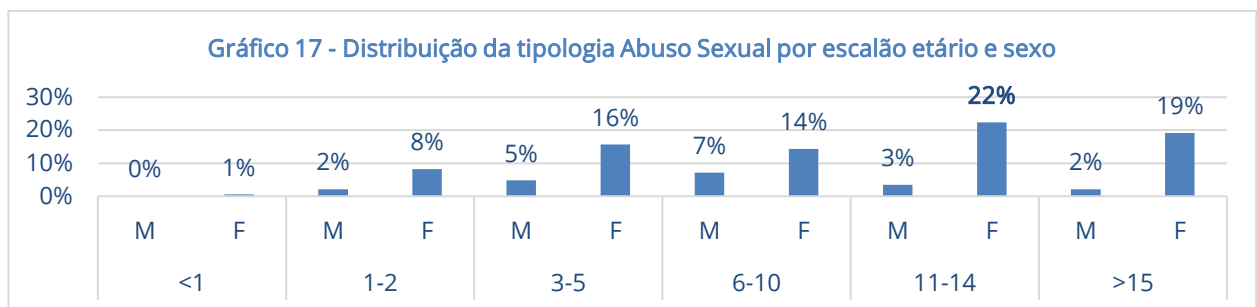
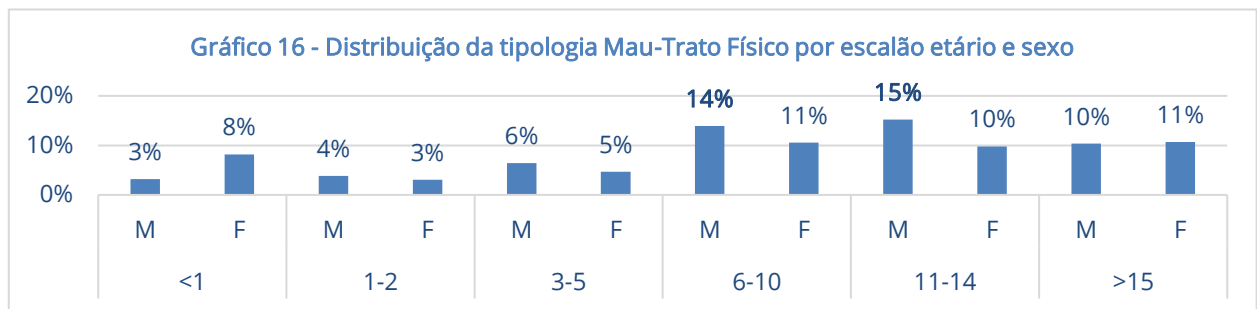
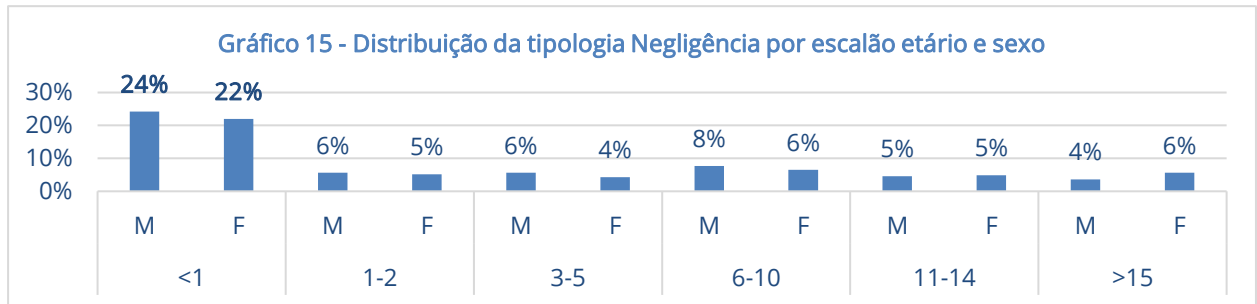
No que se refere às situações de “Abuso Sexual”, foi possível verificar maior assimetria nos valores encontrados, sempre com predominância de ocorrências no sexo feminino, à exceção da ARS Alentejo e SRS Açores (sem registos), onde se verifica simetria de dados. Este dado sugere tratar-se de um fenómeno com maiores contornos de género, com maior impacto sobre meninas e raparigas.

A propósito das situações classificadas como “Mau Trato Psicológico”, é de salientar o facto de na ARS Alentejo e na ARS Algarve se ter verificado a maior discrepância entre sexos: em ambas com preponderância de casos no sexo masculino, à semelhança de anos anteriores. De salientar que este tipo de mau-trato é mais reportado no SRS Açores.

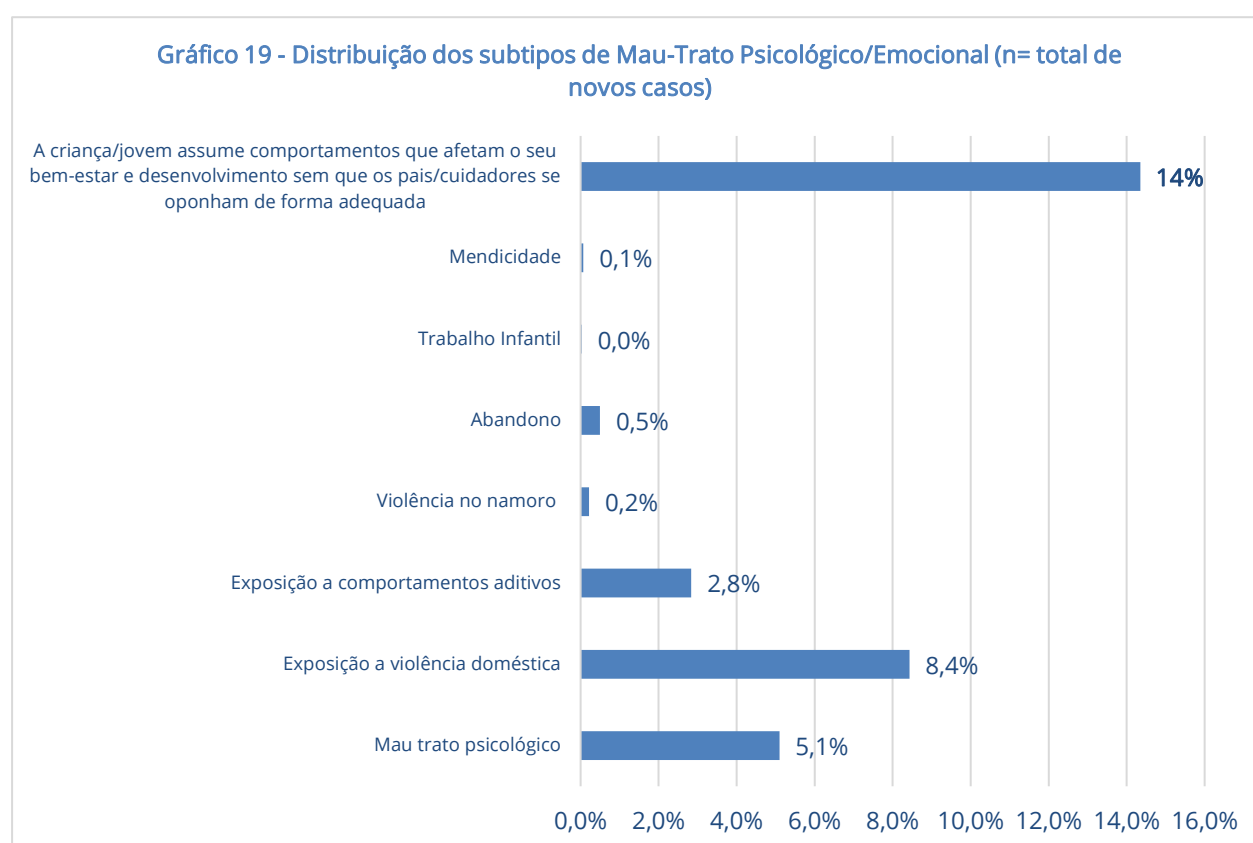
Tabela 4 - Distribuição das Sinalizações por Tipo de Mau Trato, ARS/SRS e Sexo

Instituição	Negligência		Mau Trato Físico		Abuso Sexual		Mau Trato Psicológico		Total	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
ARS Norte	36%	30%	1%	2%	1%	4%	12%	14%	51%	49%
ARS Centro	35%	37%	3%	1%	1%	3%	9%	10%	48%	52%
ARS LVT	28%	28%	7%	6%	1%	4%	12%	13%	48%	5%
ARS Alentejo	29%	35%	3%	0%	1%	1%	21%	11%	53%	47%
ARS Algarve	31%	23%	5%	4%	1%	2%	20%	14%	57%	43%
SRS Açores	24%	21%	1%	1%	0%	0%	25%	27%	51%	49%

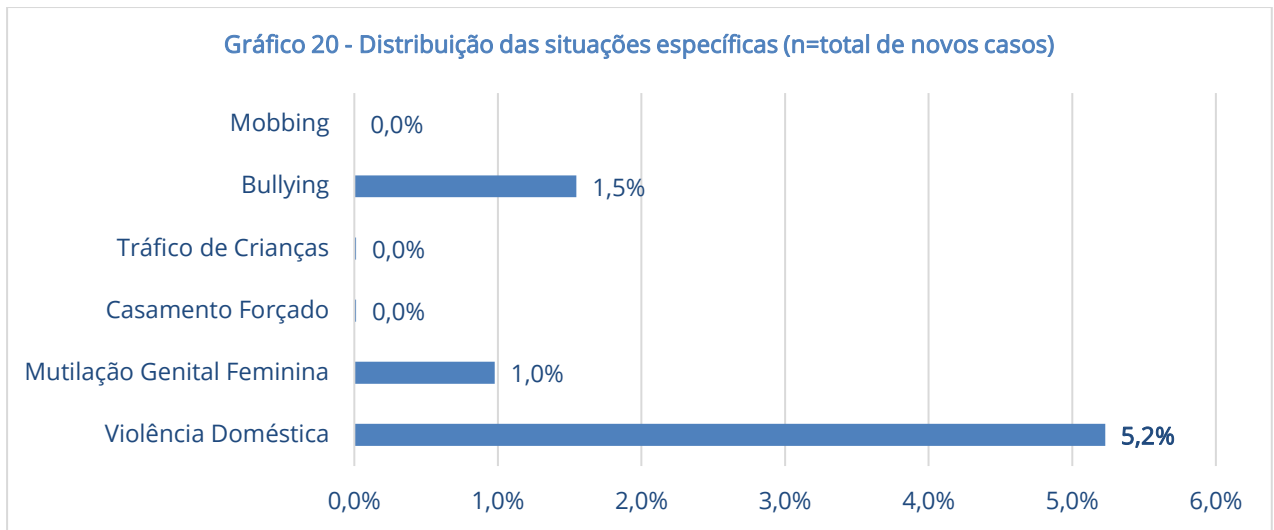
Os gráficos seguintes especificam a distribuição das tipologias de maus-tratos em função do escalão etário e sexo (**Gráficos 15-18**). A salientar: diferenças significativas quanto a “Negligência” no primeiro ano de vida, com maior preponderância, embora ligeira, no sexo masculino; “Mau-Trato Físico” com maior registo em escalões etários maiores, nomeadamente dos 6-10 e 11-14 anos, e sexo masculino; “Abuso Sexual”, numa tendência crescente em função de maior idade das crianças e registado predominantemente no sexo feminino, apontando claramente para um tipo de prática associada a questões de género; “Mau-Trato Psicológico/Emocional” com registo mais frequente na adolescência (faixa etária 11-14 anos) e significativamente maior no sexo feminino.



No que respeita à categoria “Mau-Trato Psicológico/Emocional”, salienta-se que quase metade das situações reportadas nesta categoria dizem respeito às situações à alínea g), nº 2 do artigo 3º da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (**Gráfico 19**). Numa análise mais detalhada dentro da categoria, verifica-se que ocorre maioritariamente no sexo feminino (79%) e na faixa etária dos 11-14 anos (65%). Quanto à 2ª categoria mais prevalente, “Exposição a Violência Doméstica”, ou seja, situações em que a criança, igualmente vítima, convive com situações de violência na família ou violência nas relações de intimidade entre elementos do agregado, a distribuição por sexo é quase simétrica, registando-se mais frequente na faixa etária dos 6-10 anos. Importará reforçar a necessidade de maior literacia junto dos/as profissionais no sentido de clarificação do conceito, uma vez que se acredita que estes dados se encontram subnotificados, pois correspondem apenas a 8,4% das situações de “Mau-Trato Psicológico/Emocional”. Salienta-se ainda que 41% das situações de exposição a comportamentos aditivos, ocorre em faixas etárias mais precoces (<1 e 1-2 anos), com todo o impacto que possa representar sobre o desenvolvimento infantil.



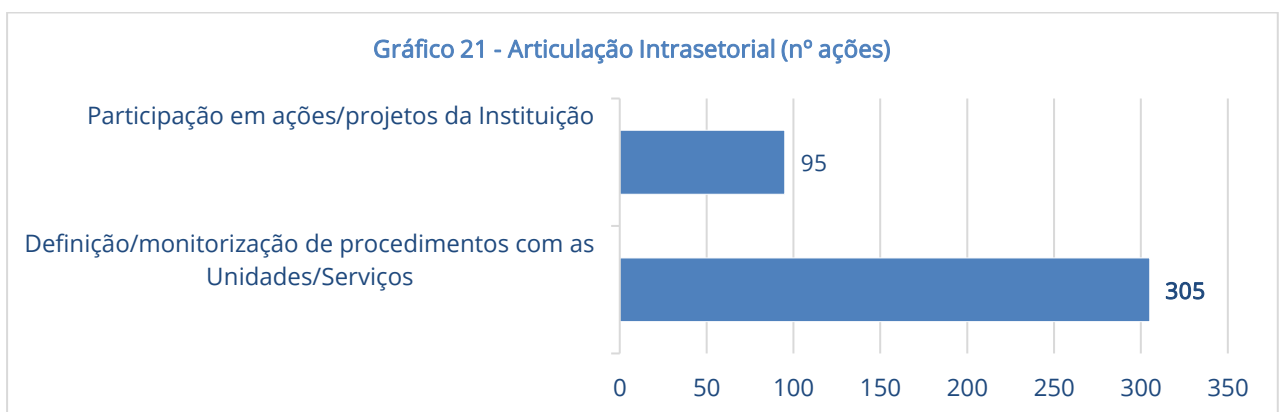
O **Gráfico 20**, permite analisar situações específicas, isto é, coexistência de outras práticas abusivas, independentemente da classificação genérica do tipo de maus-tratos efetuada. Neste campo, verifica-se maior predominância para **situações de violência doméstica**, que ocorre em 6% das situações. No entanto, tal como referido anteriormente, este dado deve ser **alvo de especial reflexão, dada a sua frequência no quadro do nº total de novos casos, podendo ser revelador de subnotificação associada a problemas de registo/conceptualização, tendo em conta o seu enquadramento legal (Art. 152º Código Penal)**.



3.4. ARTICULAÇÃO INTRASETORIAL

Objetivo: Fomentar o estabelecimento de mecanismos de cooperação/colaboração com as diversas equipas de saúde/departamentos, serviços da instituição

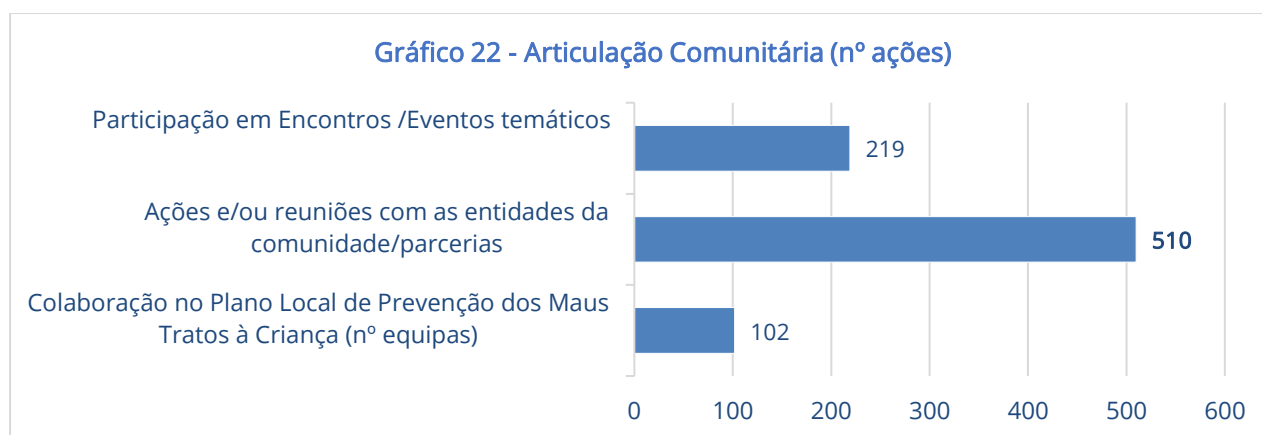
De acordo com o **gráfico 21**, no que respeita à **articulação interna**, as equipas dinamizaram um total de **95 ações com participação em atividades e/ou projetos da instituição** que integram e **305 atividades de divulgação de boas práticas**. Estas atividades são particularmente relevantes enquanto oportunidades de sensibilização e formação de demais profissionais de saúde para as boas práticas de promoção dos direitos das crianças e jovens e prevenção dos maus-tratos.



3.5. ARTICULAÇÃO COMUNITÁRIA

Objetivo: Colaborar com outros projetos e recursos comunitários

O trabalho em parceria assume um carácter substancial naquelas que são as funções dos NACJR/NHACJR, encontrando-se sistematizado no **Gráfico 22** a expressão da intervenção em rede realizada pelas equipas. Enquanto parte do Sistema de Promoção dos Direitos e Proteção de Crianças e Jovens, ao longo dos anos tem sido possível registar um aumento da atividade destas equipas, cada vez mais centradas na prevenção e em articulação com a comunidade local, nomeadamente com outras entidades com competência em matéria de infância e juventude (instituições educativas, de apoio social, forças de segurança, entre outras), Organizações Não Governamentais, CPCJ, entidades da Rede Nacional de Apoio a Vítimas de Violência Doméstica, Ministério Público e Tribunais.



3.6. NECESSIDADES FORMATIVAS

A formação tem sido apontada com uma necessidade premente em todos os relatórios das equipas, com especial para os seguintes temas no ano de 2019:

- Reciclagem geral da formação base/inicial NACJR/NHACJR
- Atualização sobre deteção de situações de risco/sinais de alerta de mau-trato
- Metodologia de intervenção em crianças e jovens em risco
- Sensibilização de profissionais de saúde para a sinalização aos NACJR/NHACJR
- Competências, organização e funcionamento dos NACJR/NHACJR
- Sistemas de informação/ bases de dados / aplicação em Excel
- Registos em SClínico - Avaliação do Risco Familiar
- Intervenção em situações de crianças expostas a violência doméstica e comportamentos aditivos

- Impacto dos maus-tratos na saúde mental infantojuvenil
- Parentalidade positiva e paternidade cuidadora
- Desenvolvimento de competências socioemocionais em crianças e jovens
- Estratégias de intervenção com famílias problemáticas relacionadas com o alcoolismo
- Abordagem na Gravidez na adolescência
- Projetos de vida e entrada na vida adulta
- Violência de crianças e jovens perpetrada contra pessoas adultas
- Particularidades culturais de comunidades migrantes
- Deficiência em crianças e jovens enquanto situação de especial vulnerabilidade
- Benefícios de atestado multiusos para crianças e jovens
- Supervisão de casos práticos
- Procedimentos de articulação entre Núcleos com CPCJ, promovida por coordenações nacional (DGS) e regional (ARS)
- Intervenção em rede
- Intervenção com pessoas agressoras
- Avaliação forense
- Aspetos éticos e legais e de proteção de dados
- Formação de formadores/as

3.7. POTENCIALIDADES E CONSTRANGIMENTOS

De uma forma geral, as potencialidades e constrangimentos relativos à atividade dos Núcleos em 2019, não divergem dos elencados ao longo dos últimos anos em relatórios anteriores:

Potencialidades

- Coesão, empenho e motivação da equipa
- Atualização de procedimentos e regulamento interno da equipa
- Pluridisciplinaridade dos elementos constituintes dos Núcleos
- Crescente interesse de profissionais de saúde não afetos aos Núcleos na área da prevenção dos maus-tratos em crianças e jovens

- Capacitação e sensibilização de profissionais de saúde e de outras áreas
- Valorização do trabalho
- Trabalho de complementaridade com Equipas/Unidades/Serviços da instituição (ex. Equipas de Prevenção da Violência em Adultos, Saúde Escolar, Saúde Materna)
- Relevância das reuniões entre Cuidados de Saúde Primários e Hospital de referência
- Proximidade das entidades de parceria numa intervenção com a rede local (ex. Rede Local de Intervenção Social, Equipas do Rendimento Social de Inserção, Agrupamentos de Escolas, associações da comunidade)
- Facilitação da articulação com CPCJ
- Formação específica dos NACJR/NHACJR com presença conjunta em formações das coordenações nacional (DGS) e regionais (ARS/SRS)

Constrangimentos

- Instabilidade na composição das equipas
- Afetação horária inexistente ou insuficiente
- Multiplicidade de programas e projetos na atividade assistencial direta e indireta dos elementos dos NACJR/NHACJR tem sido um fator referido de forma transversal pelas diversas equipas como um obstáculo à intervenção e operacionalização do trabalho
- Extensão geográfica referente à área de atuação da equipa
- Dificuldades associadas à realização de reuniões de equipas pela dificuldade de conjugar funções e horários entre profissionais
- Ausência de instalações próprias para o desempenho de funções com condições de conforto/segurança/confidencialidade/arquivo
- Necessidade de disponibilização de viatura para a atividade da equipa
- Défice nas sinalizações de casos às equipas
- Défice de recetividade das Unidades Funcionais a novos projetos/áreas
- Necessidade de maior e melhor articulação entre equipas NACJR/NHACJR/EPVA
- Dificuldade de acesso à formação
- Necessidade de formação de novos elementos, atentos à questão factual da mobilidade dos profissionais nas equipas
- Necessidade de supervisão técnicas às equipas

- Necessidade de adequação dos sistemas informáticos de forma a espelhar intervenção das equipas, articulação de cuidados e integração de programas de saúde em sintonia como contributo para o bem-estar da saúde das crianças e jovens
- Necessidade de materiais de divulgação, numa estratégia de comunicação comum
- Dificuldades associadas à adesão das famílias à intervenção
- Dificuldades associadas à devida valorização da problemática por profissionais de saúde

3.8. MEDIDAS PARA UM REFORÇO POSITIVO DO DESEMPENHO

Tendo em conta as potencialidades e dificuldades descritas, são identificadas as seguintes medidas para um reforço positivo do desempenho:

- Atualizar do mapeamento e constituição das equipas
- Criar/atualizar de contatos institucionais dos NACJR/NHACJR e disponibilização nos sites das ARS/SRS Açores (sem prejuízo de divulgação nos sites das instituições onde as equipas se inserem)
- Publicar das iniciativas de formação/sensibilização desenvolvida pelas diversas equipas
- Promover a reflexão sobre a reorganização dos Núcleos em especial nas ULS e nos ACES com mais do que uma equipa e que não observem a constituição mínima indicada no seu enquadramento legal
- Desenvolver oportunidades de análise, discussão e posterior reflexão sobre os contributos enviados pelas diversas equipas decorrentes das reuniões entre a coordenação regional e os Núcleos assim como relatórios recebidos
- Atualizar a ficha de avaliação, incluindo a casuística, em vigor, ponderando a sua informatização no sentido de facilitar o seu envio, preenchimento e análise;
- Reforçar consultadoria/supervisão técnica às equipas
- Criação de linha de apoio específica para os/as profissionais nesta área
- Promover informação, sensibilização e formação, dos profissionais de saúde relativo aos maus tratos e módulo de saúde infantil e juvenil
- Fomentar a descentralização das ações de formação
- Integrar na formação pré-graduada o tema Avaliação de Risco Familiar na vigilância de saúde infantil e respetivo registo SClínico

- Dotar o sistema de informação com capacidade para permitir a referência, monitorização, casuística dos casos e a avaliação das atividades desenvolvidas, de modo a facilitar a recolha de informação uniforme
- Promover o Plano Individual de Apoio à Família, uniformizado para todos os Núcleos
- Promover a melhoria da ficha de Avaliação de Risco Familiar no Módulo do Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil, no SClínico
- Promover a referência das situações de risco obrigatória, com a criação de indicadores de contratualização específicos nesta área
- Priorizar atividades de prevenção primária
- Divulgar às equipas de saúde procedimentos em casos de suspeita de abuso sexual e/ou maus tratos em crianças e adultos, em colaboração com o Ministério Público e o Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses
- Dar continuidade a reuniões presenciais entre coordenação regional e equipas
- Melhorar a articulação entre Núcleos dos Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Hospitalares
- Melhorar a articulação entre Núcleos e EPVA
- Identificar interlocutores/as nas diferentes Unidades Funcionais e serviços
- Promover reuniões/ internas com profissionais das unidades funcionais/serviços e saúde
- Promover a articulação, reuniões e encontros com o objetivo da partilha de experiência e uniformização de procedimentos
- Promover reuniões/sinergias com parceiros da comunidade
- Promover ações de formação/sensibilização na comunidade pelas entidades com competência em matéria de infância e juventude
- Criar grupo de trabalho para discussão de alternativas inovadoras de acompanhamento familiar
- Constituir equipa coordenadora regional da ASCJR

NOTAS FINAIS

Agradecendo todo o esforço e empenho das equipas e coordenações regionais no desenvolvimento das suas atividades e respetiva sistematização, especialmente dificultada pela crise pandémica por COVID-19, reforça-se que 2019 foi um ano marcado pela prossecução de um trabalho de há vários anos, a partir da Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco (ASCJR).

Com a criação do Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida, garante-se a continuidade e reforça-se a estrutura, modelo organizativo e linhas orientadoras da intervenção da ASCJR, enquanto boa prática reconhecida internacionalmente, com investimento em maior atividade preventiva, através de ações de sensibilização e literacia em proximidade dirigidas à população, em atividade formativa, assegurando maior capacitação de profissionais de saúde, bem como na consolidação do trabalho das equipas enquanto pontos focais especializados na matéria dentro dos serviços e na articulação comunitária.

Os dados sistematizados no presente relatório espelham o papel determinante do SNS na promoção dos direitos das crianças e jovens e prevenção de (re)ocorrência de situações de risco e perigo, dado o contacto privilegiado que ocupa na vigilância da saúde das crianças e famílias. É assumida a sua função, enquanto entidade com competência em matéria de infância e juventude, tendo em conta o atual enquadramento legal específico, Lei nº 147/1999 de 1 de setembro, na sua atual redação, Lei nº 142/2015 de 8 de setembro – Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo.

A existência no SNS de uma rede especializada de Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco e Núcleos Hospitalares de Apoio a Crianças e Jovens em Risco, de suporte técnico às restantes equipas de saúde, tem-se revelado uma mais-valia ao permitir não só rentabilizar recursos dentro e fora da saúde, mas sobretudo prevenir situações de revitimação e intervenções de cariz reparador. Tendo uma grande parte dos NACJR/NHACJR intervenção de base concelhia, tem igualmente permitido pautar a intervenção por uma maior proximidade com as famílias e melhor conhecimento da rede de recursos locais, desde equipamentos socioeducativos, instituições de apoio social, associações desportivas, entre outras, reforçando fatores protetores e prevenindo/mitigando situações de maus-trato.

No que respeita à casuística apresentada, ao longo dos anos tem-se assistido a uma tendência de aumento gradual do nº de sinalizações aos diversos Núcleos, que se acredita poder estar relacionada com maior sensibilização de profissionais de saúde e comunidade para o fenómeno e respetivo impacto na saúde, assim como o próprio reconhecimento do papel dos Núcleos dentro dos Serviços de Saúde e dos parceiros que compõem o Sistema Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção de Crianças e Jovens.

O registo da atividade compilada pelos Núcleos revela que uma grande parte das situações é mantida em intervenção pela Saúde em primeiro nível em colaboração com outros parceiros, apenas sendo referenciadas as situações de perigo para as CPCJ e Tribunais em casos estritamente necessários – correspondente a 17% dos casos. Cumprem-se, assim, os princípios orientadores da intervenção, nomeadamente o princípio da Subsidiariedade, plasmados na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo.

Outro aspeto a salientar diz respeito à crescente mudança de paradigma na Saúde, com apropriação de modelos de intervenção cada vez mais orientados para fatores de ordem biopsicossocial sob uma perspetiva holística, de que é exemplo o trabalho junto das famílias na área da parentalidade e igualdade de género, em registo desinstitucionalizado, através de ações diversas de sensibilização a nível comunitário.

Muito embora o papel fundamental da Rede Nacional de Núcleos, os dados revelam igualmente lacunas identificadas em anteriores relatórios, pelo que importará continuar a sensibilizar as diversas instituições e serviços de saúde para a importância da intervenção da Saúde nesta área. De igual forma, **assume-se como crucial a melhoria dos sistemas de registo e informação, nomeadamente o acesso à banda de dados da Avaliação do Risco Familiar, no Módulo do Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil em SClínico dos Cuidados de Saúde Primários e do formulário digital da Notícia de Nascimento, disponibilizado no Registo de Saúde Eletrónico.**

Em todos os relatórios regionais sem exceção, é mencionada a importância da estabilidade na estrutura das equipas e o assegurar da afetação horária suficiente para o bom desenvolvimento da atividade, como condição crucial para a continuidade da implementação e consolidação da rede de equipas. De fato, a **exequibilidade da ASCJR e cumprimento do seu desígnio, conforme Despacho da sua criação nº 31292/2008 de 5 dezembro, depende sobretudo que os Núcleos tenham composição multidisciplinar e os/as profissionais que os integram formalizado horário compatível com o volume processual trabalhado, permitindo a intervenção, formação, participação em reuniões de equipa e cooperação externa adequadas, nos termos da legislação em vigor.** As dificuldades enfrentadas pelas equipas no que respeita às condições reais de exercício das suas funções, interferem na capacidade de planear adequadamente o seu funcionamento regular assim como os tão necessários momentos de reflexão e partilha em conjunto em reuniões de equipa, imprescindíveis num trabalho sensível e exigente também do ponto de vista da saúde mental dos/as profissionais envolvidos/as.

Desta forma, dá-se especial destaque para a necessidade de se assegurar o preconizado no Despacho nº 5656/2017, de 28 de junho, primando pela:

- Estabilidade na composição multidisciplinar dos Núcleos;
- Disponibilização de tempo efetivo de serviço nas equipas;
- Garantia de recursos humanos e técnicos de forma a permitir um verdadeiro trabalho de base comunitária;
- Salvaguarda da autonomia técnica e funcional dos NACJR e dos NHACJR;

- Realização sistemática da avaliação do risco familiar nas consultas de vigilância no âmbito do Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil e o seu registo no item «Avaliação do Risco Familiar», no módulo de saúde infantil e juvenil, do sistema de informação de apoio à prática clínica;
- Promoção de boas práticas tendo em conta os [referenciais técnicos](#) existentes para a Saúde;
- Boa articulação com a intervenção no domínio dos adultos, a partir da Ação de Saúde sobre Género, Violência e Ciclo de Vida (ASGVCV);
- Sinalização de todas as situações identificadas pelas equipas de saúde como de risco de maus tratos a crianças e jovens ou violência entre adultos com crianças no agregado familiar, ao respetivo Núcleo, para efeitos de monitorização estatística e epidemiológica;
- Garantia de representação do Ministério da Saúde nas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens na sua modalidade restrita, atendendo aos recursos disponíveis, para além da sua organização na qualidade de entidade com competência em matéria de infância e juventude, nos termos da Lei.

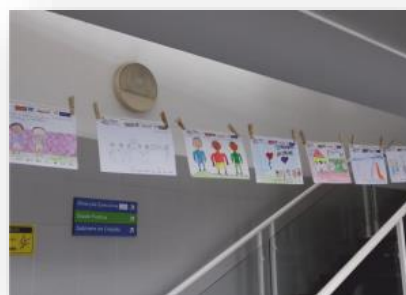
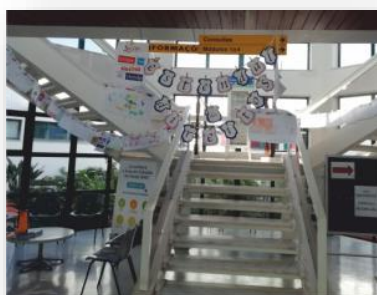
Apesar das dificuldades encontradas no seu dia-a-dia de trabalho, enaltece-se a resiliência das equipas e a sua criatividade na procura soluções em conjunto com rede de parceiros que melhor respondam às necessidades reais das crianças e famílias, numa ótica preventiva e em idade cada vez mais precoces, mesmo antes até da ocorrência de maus-tratos.

Especificamente no que respeita às coordenações nacional e regional do PNPVCV, sobressai a necessidade de continuidade e reforço do suporte técnico e institucional do trabalho nesta área aos diferentes níveis, assim como a mencionada melhoria da informatização da informação referente à atividade das equipas, para a concretização o mais plena possível dos objetivos determinados.

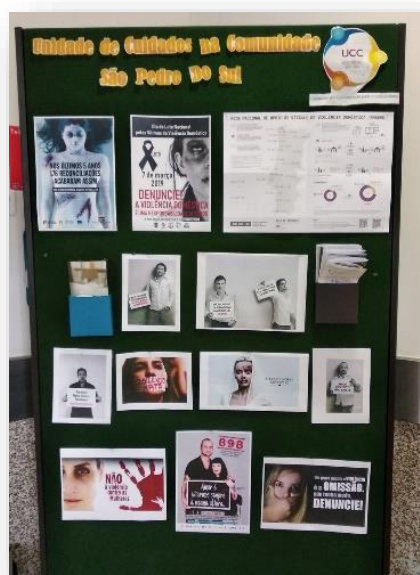
Em termo de conclusão, a garantia de que a promoção dos direitos das crianças e jovens e prevenção dos maus-tratos, a base para uma sociedade saudável a vários níveis, deve ser priorizada e intensificada, a partir de uma visão integradora com outros setores, para a obtenção de ganhos em Saúde integrais a curto, médio e longo prazo.

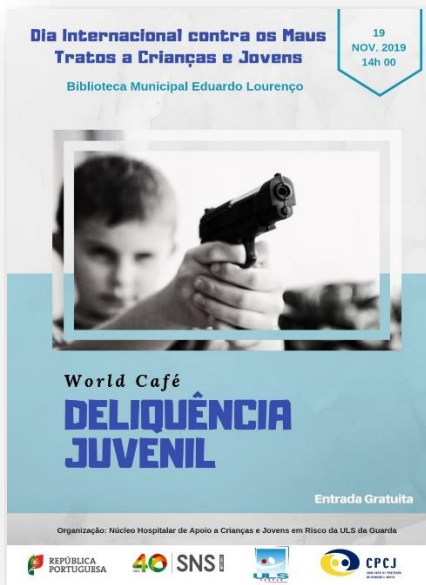
A Comissão de Acompanhamento da ASCJR

ANEXO 1 - REGISTO DE ATIVIDADES⁷



⁷ Registo de algumas das principais atividades selecionadas, dinamizadas pelos Núcleos nas várias ARS.









9ª CAMPANHA DE PREVENÇÃO
de maus tratos a crianças e jovens

Silêncio??? Não!!!

WORKSHOPS 08 Abril 10h-17h | IPDJ Leiria
O Abuso sexual
Maus tratos a idosos
Mindup e Mindfulness em crianças e jovens
Link: <https://surveys.uc.pt/index.php/485898?lang=pt>

SEMINÁRIO 09 Abril 08h30-18h | Teatro José Lúcio da Silva
O Arco Íris das emoções
Link: <https://surveys.uc.pt/index.php/545521?lang=pt>

PEDDY PAPPER 24 Abril 14h | Largo Paulo VI
Promoção dos direitos humanos
Link: <https://surveys.uc.pt/index.php/545521?lang=pt>

TERTÚLIA 08 Maio 14h | IPDJ Leiria
Violência no namoro

ORGANIZAÇÃO:

APÓIOS:

9ª CAMPANHA DE PREVENÇÃO
de maus tratos a crianças e jovens

Silêncio??? Não!!!

PEDDY PAPPER
08 Maio 14h | Largo Paulo VI

Inscrição gratuita mas obrigatória em:
Link: <https://surveys.uc.pt/index.php/545521?lang=pt>

ORGANIZAÇÃO:

APÓIOS:





MÊS DA PREVENÇÃO DOS MAUS TRATOS INFANTIS

O Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco Lisboa Colinas do ACES Lisboa Central vem por este meio convidar os profissionais do ACES Lisboa Central e os seus parceiros a participar no

Walk With a Doc da-USF Baixa, no dia 24 de abril, às 18.00--19.30

De forma a assinalar este mês, o NACJR Lisboa Colinas irá promover uma breve conversa sobre:

"O papel dos avós na educação das crianças" dirigida à comunidade.

Venha caminhar connosco!...

12 DE JUNHO 17H30

USF ALMIRANTE
(Rua Luís Filipe Machado nº8, Lisboa - ao lado da Igreja dos Anjos)

PROGRAMA:

1º Tema " Filhos da Violência - exposição das crianças a violência doméstica"

2º Caminhada de 1 hora pelas ruas
Não necessita de inscrição, basta aparecer com calçado confortável para caminhar



2º ENCONTRO DO NHACJR DO HFF
24 de maio de 2019

ADOLESCÊNCIA: RISCO SOCIAL E SAÚDE MENTAL

9:00h Início dos trabalhos

9:10h Conferência: O CÉREBRO DO ADOLESCENTE
Catarina Luís, Neuropediatra

9:40h Mesa redonda: QUANDO O ADOLESCENTE É VÍTIMA
 ✓ Violência no namoro – Orador a confirmar
 ✓ Tentativa de suicídio: do 1º alerta a escalada de autoagressão – Paula Vilariça, Pedopsiquiatra
 ✓ Adolescência, ciberespaço e abuso de natureza sexual – Manuel Magriço, Procurador da República (a confirmar)

11:10h Pausa para café

11:30h Mesa redonda: QUANDO O ADOLESCENTE É O AGRESSOR
 ✓ A idade e a justiça – Gonçalo Pires, Juiz de Direito
 ✓ Psicopatologia e violência – Catarina Pereira, Pedopsiquiatra

13:00h Encerramento e almoço livre

Workshop (14.00 – 18.00h; 25 inscrições)
Entrevista com o adolescente
Equipa do NHACJR-HFF

Formação gratuita mediante inscrição: ufe@hff.min-saude.pt

Convenção sobre os Direitos da Criança - 30 anos -

As crianças são verdadeiros agentes de mudança e clamam pelos seus direitos!

O Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco Odiveelas-Pontinha associa-se às comemorações nacionais e internacionais dos 30 anos da Convenção dos Direitos da Criança.

E você, o que fará?
Inspire-se e faça a diferença!
Pelos direitos e pelo bem-estar de todas as crianças!

#ForEveryChild, todos os direitos.

#ForEveryChild, o direito a ser ouvido/a.

#ForEveryChild, o direito à proteção.

Para que todas as crianças possam ser ouvidas e para que possam ter um papel mais ativo nas decisões que lhe dizem respeito!

Juntos, vamos dar voz às crianças!

Novembro 2019

Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco Odiveelas-Pontinha
nacjr.odiveelas@ars4vlt.min-saude.pt

CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DE LISBOA CENTRAL

MÊS DA PREVENÇÃO DOS MAUS TRATOS "OS FILHOS DA NET"

ÁREA DE GESTÃO DA FORMAÇÃO

Fundamentação
A Internet, que faz parte da vida de todos os jovens, veio colocar novos questões também no domínio dos maus tratos e da medicina da adição, a que os profissionais têm de estar atentos e saber onde obter respostas adequadas e eficazes.

Objectivos

- Conhecer a acção da Polícia Judiciária na prevenção e identificação dos maus tratos, através da Internet;
- Ficar a par de programas de intervenção em curso em dependências on line;
- Conhecer um projecto de promoção do uso saudável das novas tecnologias.

Destinatários
Médicos, Enfermeiros, Assistentes Sociais, Educadores, Professores, nomeadamente que tenham contacto directo profissional com Internet.

Conteúdos Programáticos

09h00 Recepção dos Participantes e Abertura.
09h30 "Os Jovens e a Internet - Visão da Polícia Judiciária"
Inspeção-Chefe Carla Costa
Moderadora: Dra. Leonor Sassetti
10h45 - Intervalo

11.15 - Mesa Redonda
Abordagem das Dependências de Ecrã
Moderadora: Dra. Paula Vitorija
Geração Cordão: avaliação e intervenção individual e familiar nas dependências on-line
Ivone Patrão, ISPA - Instituto Universitário
DICA - Dependência da Internet e comportamento alimentar: um estudo com adolescentes portugueses.
Filipa Pinheiro, William James Center for Research e ISPA - Instituto Universitário
Comunidade Educativa On-line: da experiência a um novo desafio
Pedro Aires Fernandes, Câmara Municipal de Odivelas

Modalidades de Inscrição
A inscrição é feita por telefone, para qualquer um dos Pólos Hospitalares, devendo o interessado indicar os seguintes elementos: nome completo, número mecânico/código, categoria profissional e colocação (Pólo Hospitalar e Unidade Funcional/ Especialidade).
Os candidatos serão admitidos por ordem de chegada na inscrição até ao esgotar a capacidade da sala.

Datas, Horário, Duração e Local de Realização
21 de Abril de 2019, das 09h00 às 13h00.
04 horas de duração.
Sala de Conferências - RDE.

1/4

IV Encontro do NHACJR do CHMT

Velhos Temas, Novos Tempos

Audatório da Unidade de Tomar
18 de janeiro de 2019

09h00 - Abertura do Secretariado
09h15 - Sessão de Abertura
09h30 - Mesa redonda: **Intermédio Protegido - Risco para as Crianças e Jovens**
Célia Santos | Consulta de Psiquiatria CHMT
Flomena Saúde | Procuradora da República do Tribunal de Família e Menores de Abrantes
Paula Morais | Diretora da Unidade de Desenvolvimento Social, Centro Distrital da Segurança Social de Santarém
Helena Borges | Diretora do Núcleo de Infância e Juventude, Centro Distrital da Segurança Social de Santarém

11h00 - Intervalo para Café
11h30 - **Abuso Sexual**
César Santos | Gabinete Médico-Legal
12h15 - Debate
13h00 - Almoço livre
14h30 - **Gravidez em Jovens Vulneráveis**
Ivone Cayador | Serviço Ginecologia e Obstetria, CHMT
15h15 - **Novas Intoxicações - Facilidade e Acessibilidade**
Cláudia Rodrigues | Serviço de Pediatria, CHMT
16h00 - Debate
Encerramento dos trabalhos

Inscrições: http://www.chmt.pt/4_Encontro_NHACJR.html

REPUBLICA PORTUGUESA SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE CHMT

REPUBLICA PORTUGUESA ars4live

Violência e Maus-Tratos em Crianças e Jovens

Sessão de Mass-Training

10 ABRIL 2019 9h-17h

Formação Profissionais de Saúde ACES ET

Organização: NACJR VEX

Parceiros: NACJR Arruão - NACJR Alenquer - NACJR Azambuja - NACJR Benavente

Apoio: Câmara Municipal de Vila Franca de Xira

Localização: Museu do Neo-Realismo | Vila Franca de Xira

Inscrições: agor_vf@ars4live.min-saude.pt

MEMÓRIA DESCRITIVA DO PRODUTO PEDAGÓGICO

CURSO: Violência e Maus-Tratos em Crianças e Jovens

DATA e HORÁRIO DE REALIZAÇÃO: 10 abril de 2019, das 9h às 17h

DURAÇÃO: 7 horas

LOCAL DE REALIZAÇÃO: Museu do Neo-Realismo | Vila Franca de Xira - Rua Alves Redol nº43 2600-099 | 38°57'19.71"N 8°29'18.15"W

DESTINATÁRIOS: Enfermeiros(as), médicos(as), psicólogos(as), técnicos(as) de Serviço Social.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO:
Profissionais de saúde do ACES ET.

- NACJR A EPVA: todos os elementos
- UCIP A USIP: 1 médico + 1 enfermeiro
- UCC: 2 enfermeiros
- URAP: número de profissionais possível de forma a assegurar os serviços

Página 1 de 4

1ª PALESTRA DO NACJR DE PALMELA

ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA E JUVENTUDE

Palestrante: Dra Alexandra Anciães
Psicóloga Especialista em Psicologia Clínica e da Saúde e Psicologia da Justiça
Perita Forense na Delegação Sul do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP.

10 de Outubro de 2019, 14:00
Biblioteca Municipal de Palmela

Inscrições: <https://bit.ly/2lzSuk3>

REPUBLICA PORTUGUESA SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE ars4live

HOSPITAL BEATRIZ ÂNGELO

Para além do que os olhos podem ver

Não fique indiferente

Sinalize!

NHACJR@hbeatrizangelo.pt

Contra os abusos

Destaque

Centro Hospitalar Barreiro Montijo EPE SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

NUCLEO HOSPITALAR DE APOIO A CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO

Intervir no risco a nível hospitalar

Ana Celeste Agostinho, Catarina Nolasco, Cristina Figueiras, Mário Rosmaninho, M.ª João Campanto, Susana Corral, Susana Matias Dias

16 de Janeiro 2019

Anexo 2 - LINKS DE NOTÍCIAS

- **IV Encontro do Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco**
Fonte: SNS 21-01-2019
- **Guias para Grávidas e para Pais – Janela Aberta à família**
Fonte: ARS Alentejo 29-01-2019
- **Voar mais alto...e sem violência em Nisa**
Fonte: ARS Alentejo 30-01-2019
- **Projeto “Um Conto de Afetos”**
Fonte: ARS Alentejo 04-02-2019
- **ULSLA recebe formação sobre Prevenção e combate à Violência**
Fonte: ARS Alentejo 15-02-2019
- **Curso sobre tráfico de seres humanos com grande recetividade dos profissionais**
Fonte: ARSLVT 20-02-2019
- **ARS Alentejo assina protocolos para a Territorialização da Rede Nacional de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica**
Fonte: ARS Alentejo 27-02-2019
- **Formação - Violência nas relações de Intimidade, Violência no Namoro - Beja - 8 março**
Fonte: ARS Alentejo 08-03-2019
- **Reuniões da Ação de Saúde sobre Género, Violência e Ciclo de Vida**
Fonte: Portal do Governo 27-03-2019
- **Violência interpessoal em debate na Região**
Fonte: ARSLVT 27-03-2019
- **Violência interpessoal em debate na Região Alentejo**
Fonte: ARS Alentejo 29-03-2019
- **Encontro de Abertura do Mês da Prevenção dos Maus Tratos na Infância**
Fonte: DGS 01-04-2019
- **Algarve integrado na Rede Nacional de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica**
Fonte: ARS Algarve 05-04-2019
- **Crianças e Idosos de Aguiar comemoram o Dia Mundial da Saúde com uma Gincana Intergeracional**
Fonte: ARS Alentejo 07-04-2019
- **Estuário do Tejo forma profissionais sobre violência e maus-tratos a menores**
Fonte: ARSLVT 11-04-2019
- **Caminhada sensibiliza para os Maus Tratos na Infância**
Fonte: ARS Alentejo 27-04-2019
- **Comemoração do mês da prevenção dos maus tratos na Infância**
Fonte: ARS Alentejo 30-04-2019

- **Avis alerta para maus-tratos na infância**
Fonte: ARS Alentejo 30-04-2019
- **CHUCB promove ações para assinalar o mês da prevenção dos maus tratos na infância e adolescência**
Fonte: SNS 30-04-2019
- **Ação MOVEFEST No Aerobics No Party acontece em Elvas com a colaboração da UCC**
Fonte: ARS Alentejo 05-05-2019
- **UCC Vila Viçosa dinamiza atividade para alunos do 8º ano do Agrupamento de Escolas de Vila Viçosa em parceria com o CRI**
Fonte: ARS Alentejo 06-05-2019
- **A importância das Equipas de Prevenção da Violência em Adultos em debate em reunião de trabalho com a Secretária de Estado da Saúde**
Fonte: ARS Algarve 07-05-2019
- **Reunião de trabalho de Profissionais de saúde das Equipas de Prevenção da Violência em Adultos**
Fonte: CIG 08-05-2019
- **Campanha do Laço Azul previne Maus Tratos na Infância**
Fonte: ARS Alentejo 15-05-2019
- **Exposição Sorrisos Felizes no Centro de Saúde de Sines**
Fonte: ARS Alentejo 15-05-2019
- **Um chá (que foi limonada) em Monforte**
Fonte: ARS Alentejo 28-05-2019
- **Aos Primeiros Socorros vamos brincar, como posso ajudar**
Fonte: ARS Alentejo 01-06-2019
- **Arco-Íris em Monforte**
Fonte: ARS Alentejo 03-06-2019
- **Direitos das Crianças - Índice KidsRights coloca Portugal em 2º lugar**
Fonte: DGS 13-06-2019
- **Hospital da Brincadeira em Ponte Sor**
Fonte: ARS Alentejo 05-06-2019
- **Direitos das Crianças - Índice KidsRights coloca Portugal em 2º lugar**
Fonte: ARS Alentejo 13-06-2019
- **Educação emocional em Ponte de Sor**
Fonte: ARS Alentejo 04-10-2019
- **Igualdade e não-discriminação em Monforte**
Fonte: ARS Alentejo 17-10-2019

- **Prevenção Violência no Ciclo de Vida - Programa nacional visa reforçar mecanismos de intervenção na saúde**
Fonte: SNS 21-10-2019
- **UCC e UCSP de Gavião comemoram o Dia Internacional para a Erradicação da Pobreza e o Dia Municipal para a Igualdade**
Fonte: ARS Alentejo 22-10-2019
- **UCC Ammaya participa na promoção da Cidadania**
Fonte: ARS Alentejo 22-10-2019
- **CRI do Norte Alentejano participa na sensibilização de temáticas ligadas à igualdade de género, exclusão social e pobreza**
Fonte: ARS Alentejo 24-10-2019
- **20 novembro 2019 - Dia Internacional dos Direitos das Crianças**
Fonte: DGS 20-11-2019
- **ULSBA assinala os 30 anos da Convenção sobre os Direitos da Criança**
Fonte: ARS Alentejo 20-11-2019
- **30 anos da Convenção dos Direitos da Criança**
Fonte: ARS Algarve 20-11-2019
- **ULS Guarda | Delinquência juvenil - Profissionais da área da infância e juventude debatem tema**
Fonte: SNS 20-11-2019
- **II. Encontro ação de saúde na prevenção da violência interpessoal a importância do trabalho em rede - 21 novembro**
Fonte: ARS Alentejo 21-11-2019
- **O CRI Norte Alentejano colabora com a CPCJ de Fronteira no Seminário Comportamentos Aditivos na Adolescência - 21 novembro**
Fonte: ARS Alentejo 21-11-2019
- **Secretário de Estado da Saúde enaltece papel do SNS no combate à violência doméstica**
Fonte: SNS 25-11-2019
- **Saúde | Proteção crianças e jovens - OMS elogia modelo nacional que já sinalizou 70 mil crianças, desde 2009**
Fonte: SNS 29-11-2019
- **Santiago do Cacém assinala aniversário da Convenção Universal dos Direitos Humanos e Direitos das crianças**
Fonte: ARS Alentejo 10-12-2019
- **Academia ARSLVT promove 11 ações de formação no 2º semestre de 2019**
Fonte: ARSLVT 20-12-2019



Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 Lisboa – Portugal
Tel.: +351 218 430 500
Fax: +351 218 430 530
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt
www.dgs.pt