

DORES SILENCIOSAS

**Uma reflexão sobre a
violência Doméstica**

Elza Pais

João Redondo



ICNAS



Rede de Serviços

Comunidade

CRI DE PSIQUIATRIA E SAÚDE MENTAL
CENTRO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO TRAUMA PSICOGÉNICO

COORDENAÇÃO

AGÊNCIA PARA A
PREVENÇÃO DO TRAUMA
E DA VIOLAÇÃO DOS
DIREITOS HUMANOS

CONSELHO
CIENTÍFICO



Unidade Violência Familiar

Gabinete de apoio a Vítimas
de TSH

Gabinete de Prevenção do
Assédio Moral

Gabinete de Apoio a Vítimas
de Sit. Traumáticas de Guerra
e Outras Sit. Traumáticas
Intencionais

Gabinete de Apoio a Vítimas
de Situações Traumáticas Não
intencionais
CPTTP

INVESTIGAÇÃO
/FORMAÇÃO

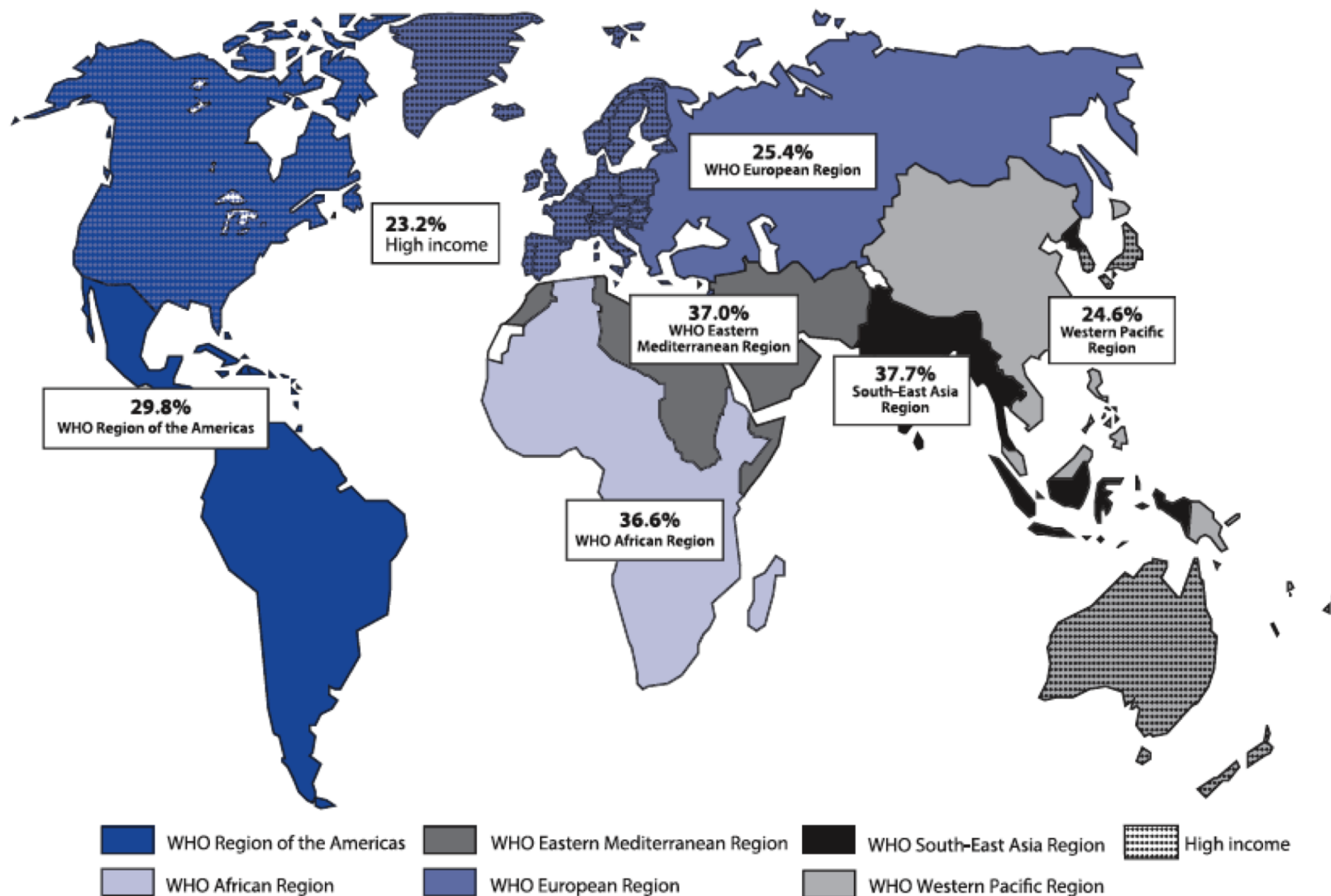
P
R
E
V
E
N
Ç
Â
O
P
R
I
M
Á
R
I
A

P
R
E
V
E
N
Ç
Â
O
S
E
C
U
N
D
Á
R
I
A

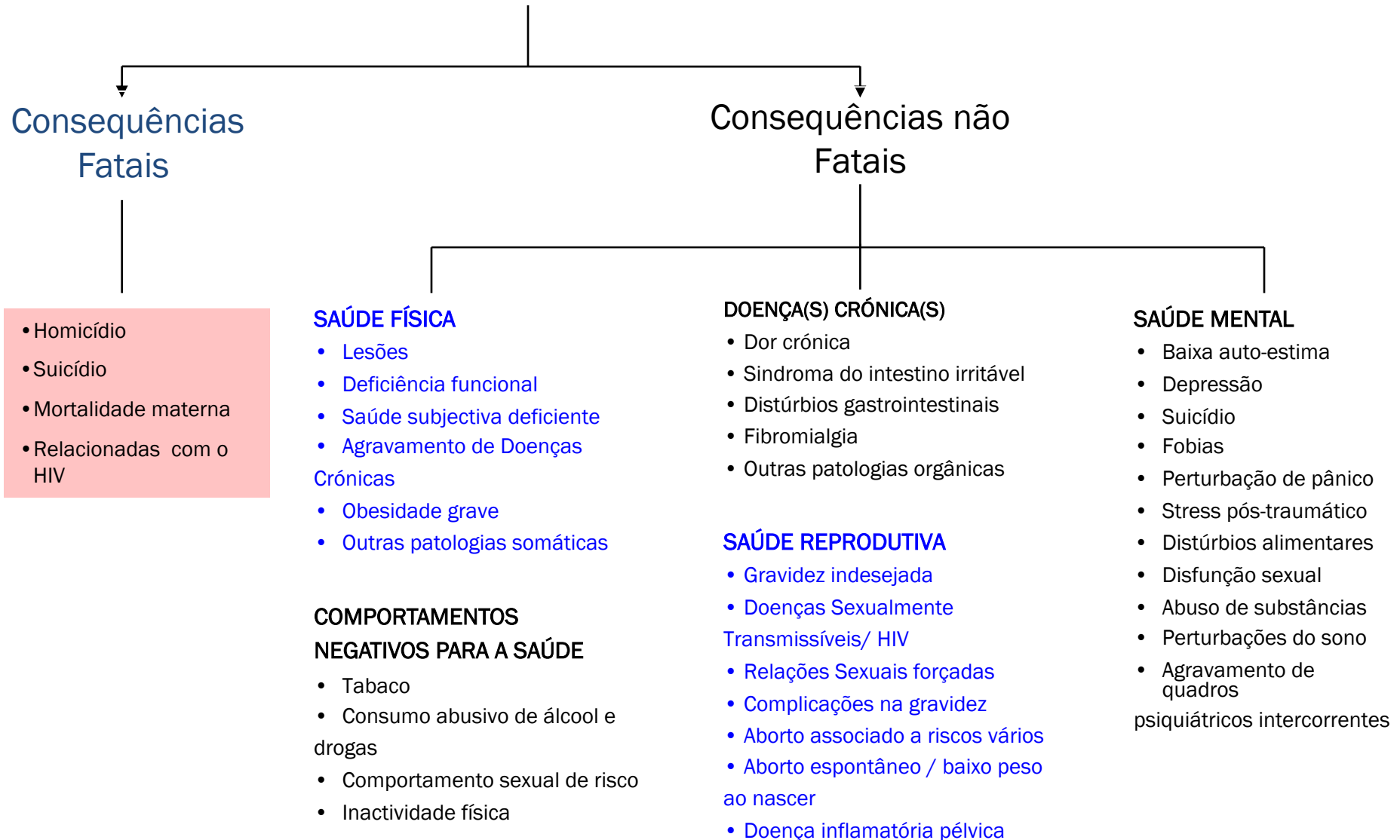
P
R
E
V
E
N
Ç
Â
O
T
E
R
C
I
Á
R
I
A

Unidade
Avançada de
Pesquisa e
Imagem do
Trauma
Psicológico
(Parceria ICNAS-
CPTTP)

Violência por Parceiro Íntimo (VPI) PREVALÊNCIA



VPI: IMPACTO NA SAÚDE das Vítimas



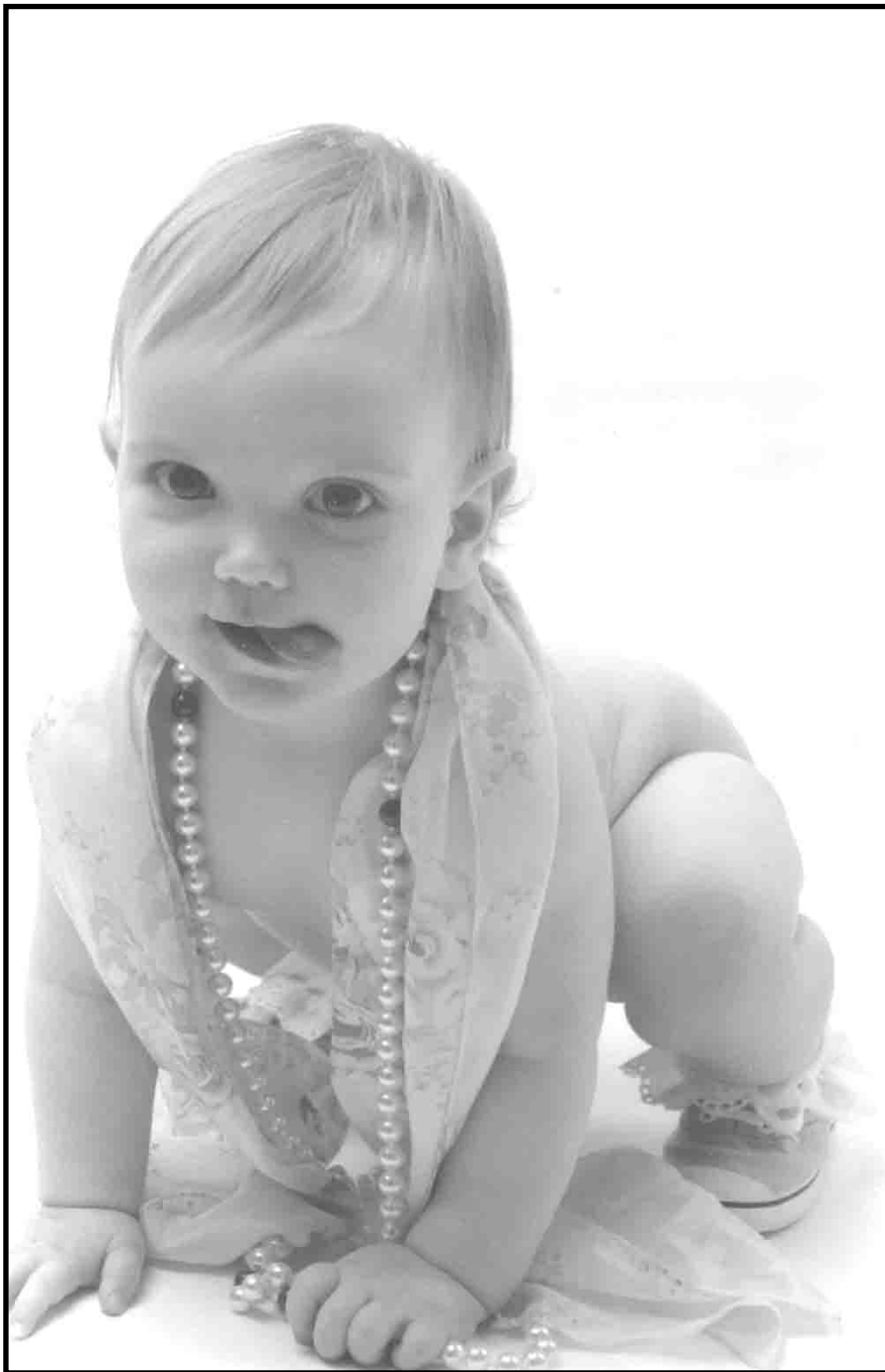
VPI

CUSTOS, PRODUTIVIDADE E QUALIDADE DE VIDA

1 em cada 5 dias de falta ao trabalho no mundo é causado pela violência sofrida

A cada 5 anos, a mulher vítima de violência **perde 1 ano de vida saudável**;

A violência por parceiro íntimo representa um **sério factor de incapacitação e da morte** de mulheres em idade produtiva



Os nossos cérebros são esculpidos pelas nossas primeiras experiências. Os maus-tratos são um cinzel que molda o cérebro para lidar com conflitos, mas a custo de profundas, feridas duradouras.”

Teicher, 2000, p. 67

EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA

O Mais Poderoso Determinante de Saúde Pública

Abuso e Negligência da Criança

1. Abuso físico
2. Abuso Sexual
3. Abuso emocional
4. Negligência

Indicadores de Disfunção Familiar

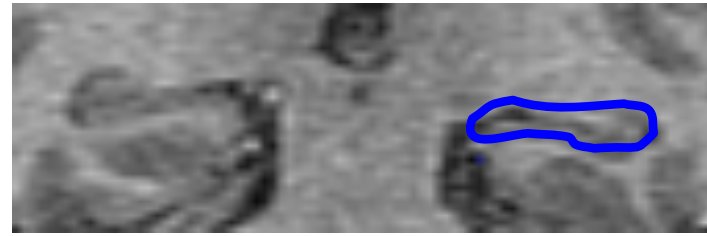
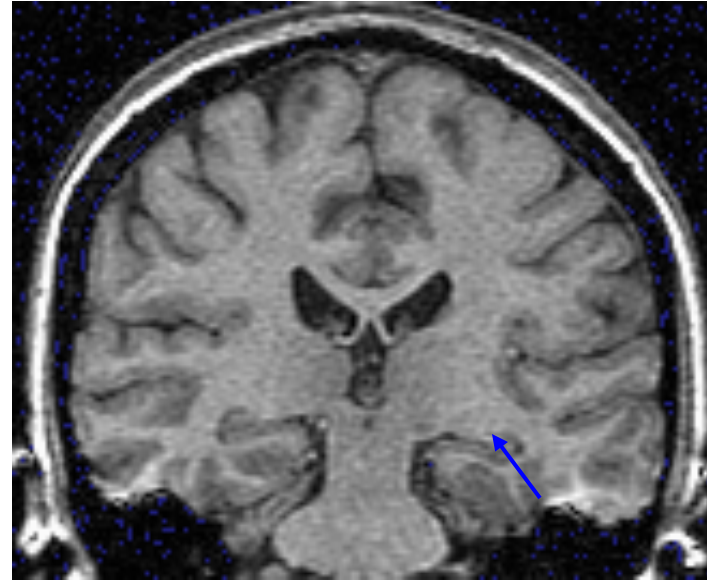
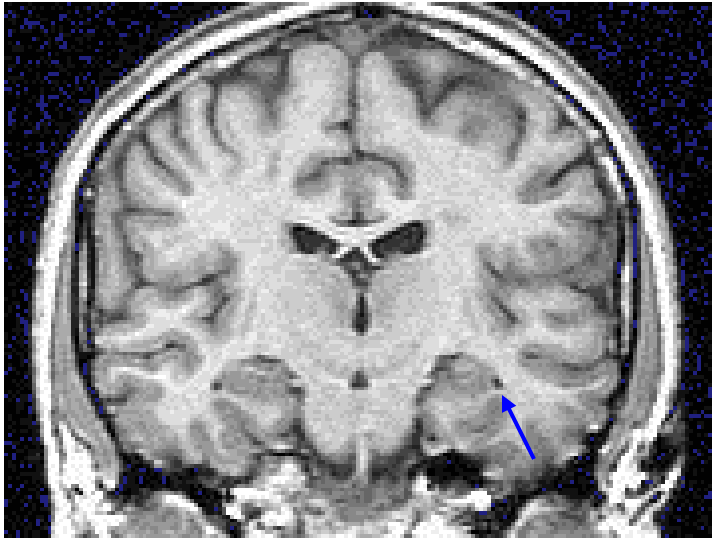
5. Doença mental ou (tentativa de) suicídio de algum elemento da família
6. Abuso de substâncias no ambiente familiar
- 7. Exposição a violência doméstica**
8. Divórcio ou separação parental
9. Prisão de um membro da família

ACEs Score: o número de categorias de experiências adversas da infância a que uma pessoa esteve exposta (0-18 A)

BRAIN EFFECTS BY CRITICAL PERIODS

CRITICAL TIME	BRAIN REGION	FUNCTION	AFFECTED BY
First 3 years	HIPPOCAMPUS	Emotional regulation	All maltreatment
Ages 3-5		Verbal memory Spatial memory With the AMYGDALA , Manages fear, panic, emotional understanding Regulates emotionally-appropriate responses Puts the brakes on outbursts & tantrums	
Infancy	CORPUS CALLOSUM	Cross-brain function	Neglect
Age 8-10		Language & math proficiency Social cues	
Age 7-9	RT TEMPORAL GYRUS	Spoken language	Emotional abuse
Prior to puberty	CEREBELLAR VERMIS	Center for mental health Navigation through space Track periphery	All maltreatment
First 2-3 yrs	CORTEX	Thinking and judgment	All maltreatment Witnessing Family Violence
Age 8-10		Vision Executive function	
Age 15-16		Long-term memory	

Redução do Volume do Hipocampo na PTSD



NORMAL

PTSD

Vivência Traumática & Epigenética

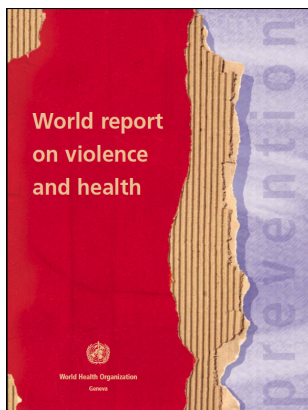
- **Situações traumáticas numa fase precoce da vida podem estar associadas a alterações biológicas ao nível do genoma**
 - sob a forma de alterações genéticas ao nível do eixo HPA e do sistema imunitário, como "marcas" epigenéticas.
 - Estas «marcas», envolvendo especificamente genes associados á regulação do stress e do sistema imunológico, poderão mediar a associação entre eventos adversos numa fase precoce da vida e o impacto negativo na saúde a longo prazo (Bick et al. 2012).
- **A adversidade precoce poderá alterar o funcionamento dos genes que herdamos no momento do nascimento.**
 - Em contraste com a estabilidade relativa das sequências de genes, **mecanismos epigenéticos** (ex.: a desactivação de certos genes), são, em certa medida, modificados por influências ambientais.

VIOLÊNCIA NO CONTEXTO DA INTIMIDADE:

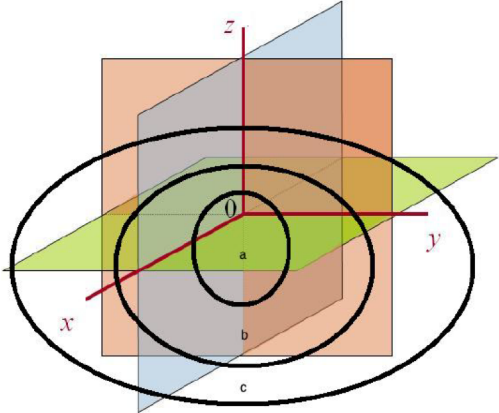
SÍNDROME CRÔNICA?

Numa perspectiva da SAÚDE a violência na intimidade poderá ser melhor compreendida se for entendida como uma SÍNDROME CRÔNICA associada não (exclusivamente) aos episódios de violência física, que dão “visibilidade” ao problema, mas ao abuso psicológico e emocional, estratégia adoptada pelo agressor para manter o controlo sobre a vítima.

Violência por parceiro íntimo: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA



VPI & MODELO ECOLÓGICO-SISTÊMICO



TRÊS DIMENSÕES

- Indivíduo,
- Meio físico
- Meio social

Cada uma das quais analisada

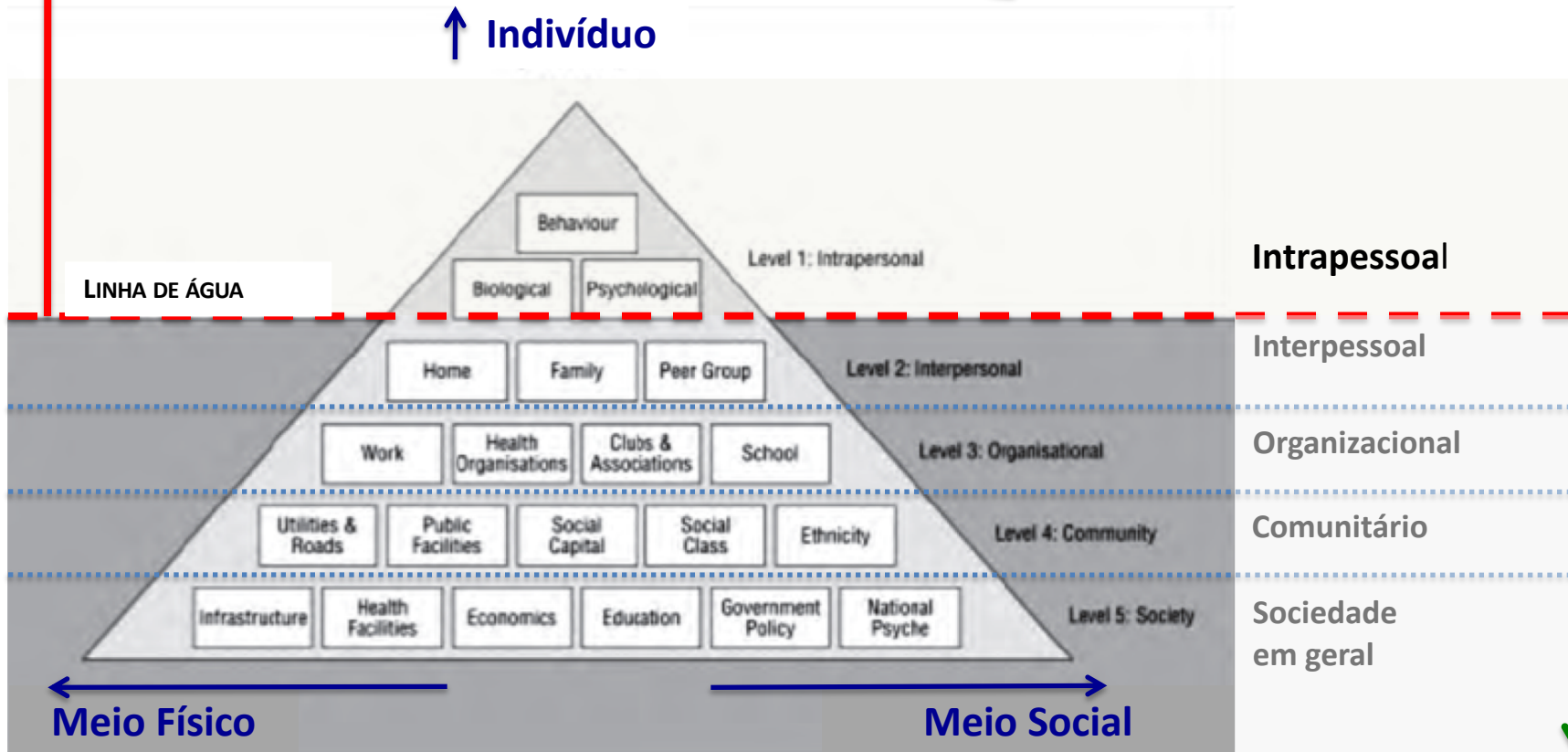
a CINCO NÍVEIS

- Intrapessoal
- Interpessoal
- Organizacional
- Comunitário
- Sociedade em geral

FACTORES de RISCO

↑ Indivíduo

LINHA DE ÁGUA



Intrapessoal

Interpessoal

Organizacional

Comunitário

Sociedade em geral

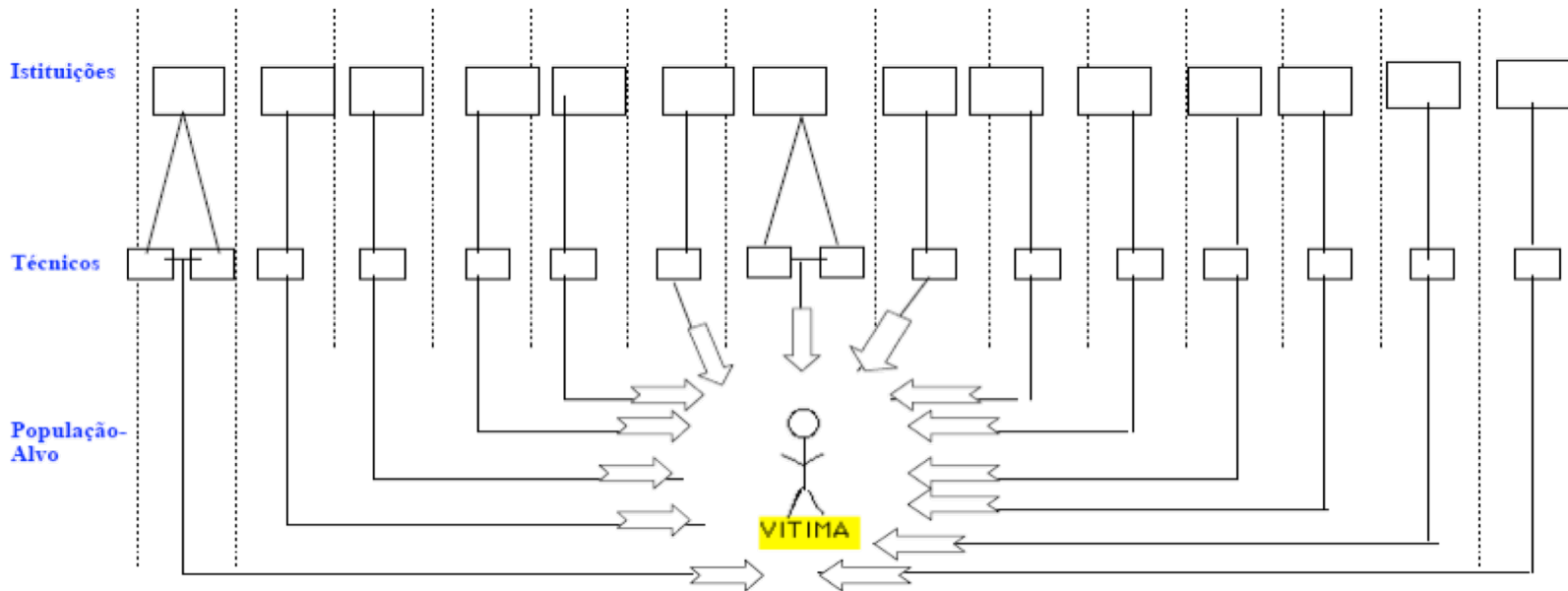
FACTORES PROTECTORES

← Meio Físico

→ Meio Social

Intervenção em SILO

disFUNCIONALIDADE(s) associada(s) á INTERVENÇÃO

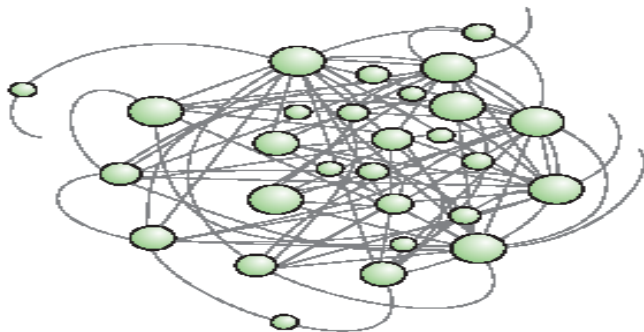
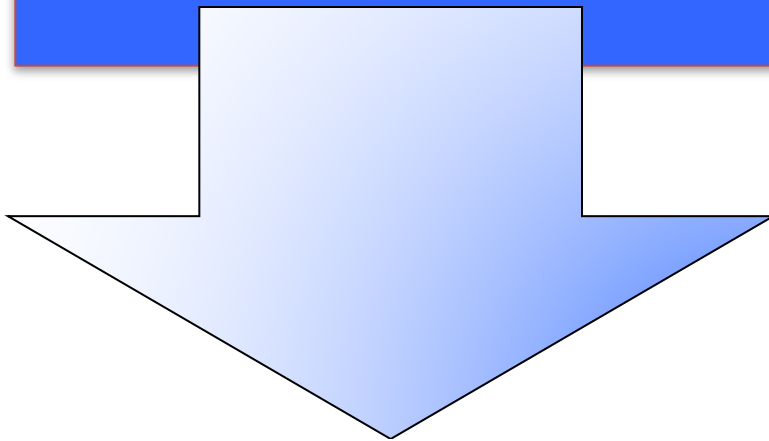
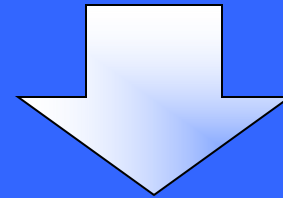


- Fragmentação dos Cuidados (*intervenção em SILO*)
- Áreas sem resposta por falta de planeamento
- Pouca conexão entre serviços
- Rigidez quanto às normas, regras, critérios e desenvolvimento de programas e intervenções
- Divergências / Sobreposição de objectivos e intervenções

- Centralização das decisões, informações e recursos
- Reforço da verticalidade / hierarquias e poderes decisórios
- Financiamento e avaliação isolados
- Fragilização do/a Utente — SUJEITO do conjunto de intervenções

VIOLÊNCIA & TRABALHO EM REDE

*Todos somos co-responsáveis
e participantes na mudança*



No trabalho em rede é importante que

- **TODOS SAIBAM DE TUDO**, *todos recebam as mesmas informações que circulam na rede...*
- **TODOS TENHAM IGUAL RESPONSABILIDADE** *de fazer o que acham que devem fazer frente a determinadas informações que lhes chegam.*
- *livre fluxo de informações é condição para se*
ASSEGURAR A TRANSPARÊNCIA.

Administração Regional de Saúde do Centro, IP

Dr. Fernando Gomes (Médico de Família)

Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social do Distrito de Coimbra

Dr^a. Emília Santos (Assistente Social); Dr^a Ana Carvalho (Assistente Social)

Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra - CHUC

- CRI de Psiquiatria- Unidaddde Violência Familiar (CPTTP)

Dr. João Redondo (Psiquiatra)

- Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência

Dr^a. José Garrido (Pedopsiquiatra); Dr^a. Anabela Fazendeiro (Psicóloga)

- Serviço de Urgência A & B

Dr^a. Maria João Frade (Neurocirurgiã); Dr^a Isabel Fonseca (Internista)

Delegação do Centro do Instituto Nacional de Medicina Legal, IP

Dr^a. Rosário Lemos (Médica Legista)

Departamento de Investigação e Acção Penal - Coimbra

Dr^a. Paula Garcia (Procuradora da República)

Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Univ. de Coimbra

Prof. Doutora Madalena Alarcão (Psicóloga); Prof. Doutor Rui Paixão (Psicólogo)

Fundação Bissaya Barreto

Dr^a. Fátima Mota (Assistente Social)

Gabinete de Apoio à Vítima de Coimbra – APAV

Dr^a. Natália Cardoso (Jurista)

Guarda Nacional Republicana - Coimbra

Ten. Coronel Henrique Armindo; 2^o Sargento Anabela Mendes

Instituto Nacional de Emergência Médica

Dr^a. Sara Rosado (Psicóloga); Dr^a. Filipa Pereira (Psicóloga); Dr^a Margarida Mota (Psicóloga)

Polícia de Segurança Pública de Coimbra

Subintendente António Monteiro; Chefe Manuel Jesus



GRUPO VIOLÊNCIA

*Informação, Investigação,
Intervenção*

www.violencia.online.pt

2002

ACORDOS DE COOPERAÇÃO COM:

- Escola Superior de Educação de Coimbra
- M & A Digital
- Sociedade Portuguesa para o Estudo da Saúde Mental

REDE ESCOLA CONTRA A VIOLÊNCIA

<http://grupoviolencaeescola.blogspot.com>

2007



Agrupamento de Escolas de Coimbra Centro

Agrupamento de Escolas de Coimbra Oeste

Agrupamento de Escolas de Coimbra Sul

Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Coimbra

Escola Secundária Avelar Brotero

Escola Secundária com 3º Ciclo D. Dinis

Fundação Bissaya - Barreto

Instituto Politécnico de Coimbra - Escola Superior de Educação de Coimbra

Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência - Hospital Geral, CHUC

Unidade de Violência Familiar, CPTTP - CRI de Psiquiatria e S. Mental, CHUC

CENTRO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO TRAUMA PSICOGÉNICO

AGÊNCIA PARA A PREVENÇÃO DO TRAUMA E DA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

Rede criada formalmente em 2014

INTEGRAM O CONSELHO CIENTÍFICO:

Agrupamento de Escolas de Coimbra Centro; Administração Regional de Saúde do Centro, IP; Associação Portuguesa de Apoio à Vítima; Associação para o Planeamento da Família; Autoridade Nacional de Protecção Civil; Caritas Diocesana de Coimbra; Câmara Municipal de Coimbra; Centro Distrital de Coimbra ISS, IP; Comando Territorial de Coimbra da GNR; Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género; Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Coimbra; Conselho Distrital de Coimbra da Ordem dos Advogados; Cruz Vermelha Portuguesa; Direcção Geral Estabelecimentos Escolares; Equipa de Intervenção Social Ergue-te; Escola Secundária Jaime Cortesão; Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra; Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra; Fundação Bissaya Barreto; Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP; Amnistia Internacional Portugal, Coimbra; Ordem dos Psicólogos Portugueses; Programa Nacional Saúde Mental, Direcção Geral de Saúde; Polícia de Segurança Pública, Coimbra; Saúde em Português; Secção Regional do Centro da Ordem dos Médicos; Serviço de Estrangeiros e Fronteiras; Ordem dos Enfermeiros; Sociedade Portuguesa para o Estudo da Saúde Mental.

Violência por Parceiro Íntimo (VPI) e SERVIÇOS DE SAÚDE

- **Não identificar a VPI poderá implicar**
 - a continuação da violência
 - a escalada da violência
 - a possibilidade da morte da vítima

Violência por Parceiro Íntimo e Serviços de Saúde

Os Profissionais que trabalham nos **SERVIÇOS de SAÚDE** estão estrategicamente posicionados para sinalizar, avaliar o risco, e encaminhar/intervir mais precocemente os casos de violência no contexto familiar (OMS, 2002)

“As mulheres vítimas têm maior probabilidade de recorrerem a Hospitais e Centros de Saúde, quando comparadas com as não vítimas”.

(Saúde e Violência contra as Mulheres, Direção Geral de Saúde, 2005. Manuel Lisboa, Luísa Vicente, Zélia Barroso)

“Colocar questões (*screening*), *relativamente à violência doméstica*, pelo menos uma vez por ano, a todas as mulheres que recorrem aos Cuidados de Saúde Primários”

(Abbott et al, JAMA 273:163, 1995)

VPI: PENSAR A PREVENÇÃO

- **VIOLÊNCIA FAMILIAR / POR PARCEIRO ÍNTIMO**
 - Um problema de saúde pública, que importa “ler” e compreender numa perspectiva ecológica
 - Como prevenir? Que respostas para vítimas? E Agressores? Que experiências piloto estão a decorrer? Como validá-las? E disseminá-las? Contam com que apoio?....
- **SCREENING VPI: OS SERVIÇOS DE SAÚDE “PORTA DE ENTRADA NA REDE”**
 - A) CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS**
 - Capacitação dos profissionais
 - Definição de indicador(es)
 - Contratualização
 - B) OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE**
 - Psiquiatria e Saúde Mental, Obstetrícia Serv. Urgência, ...?
- **TRABALHO EM REDE**
 - Multidisciplinar / multisectoria. Como o implementar?
- **TELEMEDICINA (SPMS)**
 - Cuidados de Saúde Primários
- **TELESAÚDE**
 - Estratégia dirigida às vítimas de VPI emigradas (Experiência piloto)
- **OBSERVATÓRIO DA SAÚDE DIRIGIDO Á VPI (SPMS)**



- Se a nossa sociedade quer **investir num futuro mais próspero**, temos que nos certificar que todas as CRIANÇAS têm a oportunidade de se desenvolver de forma saudável intelectualmente, socialmente e emocionalmente.