

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
CMDCA CEDRAL / SP

“PROJETO ACOLHER II”



Juntos
pela vida

São José do Rio Preto – SP
2025-2026

PROJETO: “ACOLHER II”

Executor: Hospital da Criança e Maternidade de São José do Rio Preto

Valor do Projeto: R\$ 357.904,10

Prazo de Execução: 12 meses

São José do Rio Preto – SP
2025-2026

ÍNDICE

I) IDENTIFICAÇÃO.....	4
II) REPRESENTANTE LEGAL.....	5
III) VALOR GLOBAL PARA EXECUÇÃO DO OBJETO.....	5
IV) APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO.....	6
V) HISTÓRICO DE ATUAÇÃO E AÇÕES EXECUTADAS PELA INSTITUIÇÃO.....	7
VI) OBJETO.....	12
DIAGNÓSTICO DA REALIDADE QUE SERÁ O OBJETO DA PARCERIA.....	12
DESCRIÇÃO DA PROPOSTA.....	14
JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO.....	15
CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO.....	19
PRAZO DE EXECUÇÃO DO OBJETO.....	19
OBJETIVOS/METAS/INDICADORES.....	20
VII) FORMA DE EXECUÇÃO DAS AÇÕES PARA ALCANCE DAS METAS.....	20
VIII) EXECUÇÃO FÍSICA E FINANCEIRO.....	21
DEMONSTRATIVO DA PROJEÇÃO DAS DESPESAS.....	21
CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO.....	21
IX) VIGÊNCIA.....	23

PLANO DE TRABALHO

I) IDENTIFICAÇÃO

- **RAZAO SOCIAL:**

Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto - FUNFARME

- **CNPJ:** 60.003.761/0001-29
- **Endereço Completo:** Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5544. Vila São Pedro.
- **Município:** São José do Rio Preto – SP
- **Telefone:** (17) 3201-5033/5032
- **E-mail:** diretoria@hospitaldebase.com.br
- Inscrito no CEBAS sob Declaração de Tempestividade sob o Processo nº 25000.011023/2025-37
- **Imóvel:** (X) Próprio () Cedido () Alugado
- **Funcionamento:** 24 horas por dia e 7 dias por semana.
- **Previsão de usuários atendidos:** 13/mês
- **Capacidade de atendimento anual:**
 - Atendimentos/Ano: 47.683
 - Emergência/Ano: 57.136
 - Internações/Ano: 13.565
 - Cirurgias Pediátricas/Ano: 6.481
 - Exames Laboratoriais/Ano: 241.785
 - Exames de Imagem/Ano: 86.166
- **Conta bancária:** Banco do Brasil (001) Ag: 3371-5 C/C: 5974-9

II) REPRESENTANTE LEGAL

- Nome: Jorge Fares
- Cargo: Diretor Executivo
- RG: 6.872.515
- CPF: 973.842.168-34
- Endereço Residencial: Rua Caraj Cury, 241, Q P Tarraf. Jd Tarraf. CEP. 15091-530
- Município: São José do Rio Preto - SP
- Telefone: (17) 3201-5033/5032
- E-mail particular: diretoria.projetos@hospitaldebase.com.br
- Data da Ata: 26/04/2021
- Data do início do mandato: 2021
- Término do Mandado: 2025

III) VALOR GLOBAL PARA EXECUÇÃO DO OBJETO

R\$ 357.904,10 (Trezentos e cinquenta e sete mil, novecentos e quatro reais e dez centavos).

IV) APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

A Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto - Hospital de Base atua sob a forma de Organização da Sociedade Civil (OSC), com personalidade jurídica própria, sem fins lucrativos, apartidário, possui caráter humanitário e filantrópico.

Nossa missão é transformar a saúde regional por meio da integração de assistência, ensino e pesquisa, além, de atender plenamente a nossos diversos públicos, de forma integral e humanizada, fortalecendo os princípios éticos e o compromisso social para melhor qualidade de vida e desenvolvimento.

Atua na área da assistência integral, social, do ensino e da pesquisa, com ênfase na assistência integrada em saúde, com seu público alvo advindo, preferencialmente, de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). É considerado um dos mais importantes parceiros do sistema público de saúde no interior de São Paulo, atuando em todas as vertentes da medicina.

Um dos diferenciais do Hospital de Base de Rio Preto sua vasta área física, com mais de 18 mil metros quadrados, se configura em um dos maiores complexos hospitalares do Estado de São Paulo, que reúne também unidades especializadas, como o Hospital da Criança e Maternidade, o Ambulatório de Especialidades, o Instituto do Câncer, o Hemocentro de Rio Preto e o Instituto de Reabilitação Lucy Montoro. Neste complexo, diariamente circulam mais de 6.000 pessoas, entre médicos, funcionários, pacientes e seus acompanhantes.

A tabela abaixo mostra, detalhadamente, números relevantes que ilustram a dimensão e a capacidade de atendimento do hospital:

<i>Hospital de Base/FUNFARME</i>	<i>2023</i>
<i>Atendimentos Gerais</i>	<i>1.200.000</i>
<i>Total de Internações</i>	<i>54.400</i>
<i>Cirurgias Oftalmológicas</i>	<i>2.687</i>
<i>Atendimento de Emergência/ano</i>	<i>132.800</i>
<i>Exames de imagem</i>	<i>3.100.000</i>
<i>Exames laboratoriais</i>	<i>2.800.000</i>
<i>Cirurgias (nº pacientes)</i>	<i>51.300</i>
FUNFARME	
<i>Funcionários (incluindo médicos)</i>	<i>8.288</i>
<i>Residentes</i>	<i>612</i>
<i>Aprimorandos e Estagiários de Medicina</i>	<i>128</i>
<i>Leitos</i>	<i>945</i>
<i>Leitos em UTI HB+HCM</i>	<i>227</i>
<i>Salas Cirúrgicas HB+HCM</i>	<i>38</i>
<i>Salas no Centro Obstétrico</i>	<i>4</i>
<i>Salas Cirúrgicas na Oftalmologia</i>	<i>1</i>

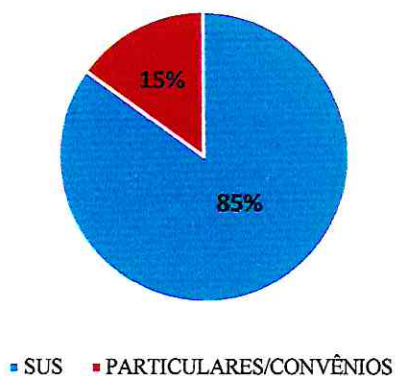
Fonte: Dados Institucionais

V) HISTÓRICO DE ATUAÇÃO E AÇÕES EXECUTADAS PELA INSTITUIÇÃO

Ao longo da metade do século XX, São José do Rio Preto foi se configurando em importante centro médico no Estado de São Paulo, reunindo grandes profissionais nas mais diversas especialidades. Em 1970, o Hospital de Base de Rio Preto alçou à condição de instituição de caráter filantrópico e hospital de ensino, porém se restringia a dois pavimentos, com ambulatório e apenas 30 leitos e uma sala de aula e uma sala para os professores.

O ano de 1979 foi muito importante na história do Hospital de Base, com a constituição da Fundação Faculdade Regional de Medicina (FUNFARME) e a consequente ampliação do Hospital, que passou a prestar serviços ao Sistema Público de Saúde. São mais de 50 anos de crescimento ininterrupto e a consolidação de um dos maiores hospitais do País.

A expansão e gradativa melhoria de seus serviços credenciaram o HB como referência nacional em várias especialidades, sendo o único hospital de fundação particular a atender majoritariamente pelo SUS – mais de 85% dos atendimentos. Os custos dessas operações são advindos dos contratos com o gestor público que repassa os valores através do cumprimento dos serviços prestados conforme estabelecidos na Contratualização. Os demais atendimentos são provenientes dos serviços prestados a pacientes particulares e planos de saúde, girando em torno de 15%.

Atendimentos - Complexo FUNFARME

Fonte: Dados Institucionais

No ano de 1994, a FUNFARME foi dividida, sendo que a Faculdade passou a ser autarquia estadual e o hospital se manteve como fundação filantrópica. A simbiose entre a FAMERP e seu hospital de ensino, no entanto, manteve-se forte e, a cada dia, é mais intensa. Nos anos 90, o Hospital de Base de Rio Preto iniciou uma fase de investimentos e crescimento que não parou mais e o levou a figurar entre os maiores e mais modernos centros médicos do Brasil.

Em 11 de outubro de 2013, foi inaugurado o Hospital da Criança e Maternidade, chamado carinhosamente “HCM”, que nasceu do sonho de alguns médicos, dos rio-pretenses e de toda região, que

desejavam um hospital dedicado às crianças e às mães, com alto nível de excelência. E, após a conclusão do processo seletivo dos novos funcionários e o término da mudança dos setores de Pediatria e Obstetrícia do HB para sua nova unidade infantil, iniciou suas atividades no dia 15 de novembro de 2013. Atualmente, conta com a maior e mais completa maternidade da região, com equipe multiprofissional especializada e qualificada para assistência integral e humanizada.

O HCM é um centro médico de referência para o atendimento de mais de 2 milhões de habitantes dos 102 municípios da Divisão Regional da Saúde de São José do Rio Preto, além de Araçatuba, Araraquara, Barretos e Presidente Prudente. O Hospital também atrai pessoas de todas as regiões do Brasil. Atende crianças, adolescentes, gestantes e puérperas, não havendo nenhuma discriminação por sexo, raça e quaisquer escolha pessoal.

Possui equipe altamente qualificada para gestações de alto risco, UTI neonatal com profissionais especializados em neonatologia; UTI Adulto para a mãe caso necessário; especialistas clínicos e cirúrgicos para a mãe; laboratório 24 horas; equipe de obstetras treinadas para emergências e equipe de cirurgia cardíaca infantil. Aliados à equipe especializada, os mais modernos equipamentos e uma das melhores infraestruturas do país.

O HCM prioriza as ações de humanização de forma a proporcionar:

- Acolhimento com classificação de risco;
- Grupo de acolhimento e orientação com equipe multiprofissional aos pais ou responsáveis das crianças internadas na UTI Neonatal, Cardiológica e Pediátrica; grupo de voluntários;
- Grupos de entretenimento; informativo social sobre direitos da criança e adolescente fundamentados no Estatuto da Criança e Adolescente (ECA);
- Contadores de histórias;
- Brinquedoteca;
- Visita ampliada nas UTIs;
- Escuta qualificada por meio do Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC) e Fale Conosco (Site) para usuários, colaboradores e gestores;
- Assegura o direito de um acompanhante da escolha da parturiente durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, conforme Lei 11.108/2005;
- Posto de coleta de leite humano.

Os partos são humanizados, visando à forma mais natural e confortável para o nascimento do bebê. O Hospital possui uma unidade exclusiva para parto natural onde o parto é estimulado, pois o bebê escolhe o dia que quer nascer, evitando assim um agendamento com muita antecedência e diminuindo o risco de a criança nascer prematura, além disso, a recuperação materna é bem mais rápida. O HCM conta com métodos não farmacológicos para o alívio da dor como a realização de exercícios em bolas, cavalinho, banho terapêutico, massagens, camas PPP (pré-parto/parto/pós-parto) e banqueta para parto vertical.

No HCM é respeitado o direito da gestante de escolher a posição para o parto e visa também promover, proteger e apoiar o Aleitamento Materno através da mobilização dos serviços obstétricos e

pediátricos dos hospitais mediante a adoção dos "10 passos para o sucesso do Aleitamento Materno". Esta é uma prática que oferece muito mais saúde neste novo período da vida da criança. Pois, se sabe que o aleitamento materno é a maneira mais adequada de fornecer alimento para o bebê, o leite materno contém todas as substâncias necessárias para o seu crescimento e desenvolvimento. Além de proteção imunológica e fortalecimento do vínculo familiar, o leite materno também auxilia no desenvolvimento neurológico e psicológico da criança.

O HCM pratica com afinco e responsabilidade o que preconiza o Estatuto da Criança e Adolescente, no seu Art.11: "... *atendimento integral à saúde da criança e do adolescente por intermédio do SUS, garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde*". Tem sido forte aliado dos Gestores Federal, Estadual e Municipal de Saúde. Por isso possui área reservada para atendimento Pediátrico, com foco em Neonatal e Infantil. Tem se destacado entre as melhores Instituições de Saúde do Brasil, sendo reconhecida pela excelência e humanização no trabalho focado em cuidar dos seus pacientes.

A Pediatria do HCM é referência em diversas especialidades pediátricas, tendo foco no atendimento de complexidade nas áreas de neonatologia, ortopedia, cardiologia, cirurgia cardíaca pediátrica e neurologia, sendo todos os atendimentos realizados mediante o encaminhamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

A estrutura também comporta um serviço de emergência pediátrica 24 horas que recebe guia de encaminhamento das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) da região e dos 102 municípios pertencentes à Divisão Regional de Saúde de Rio Preto (DRS XV), e funciona todos os dias.

Atendimentos Pediatria	2024
<i>Internações Pediátricas</i>	<i>12.364</i>
<i>Emergencial</i>	33.732
<i>Centro Cirúrgico Pediátrico</i>	<i>7.862</i>
<i>Centro Cirúrgico Cardíaco</i>	<i>520 pacientes</i>

Fonte: Dados Institucionais

As Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica são grandes diferenciais, por oferecerem atendimento qualificado a adultos, crianças e recém-nascidos. Pode-se afirmar que o HCM possui uma estrutura completa, além de dispor de profissionais altamente capacitados para garantir mais conforto e segurança aos pacientes. O HCM possui três Centros Cirúrgicos que contam com 4 salas equipadas para a Pediatria Geral, 2 salas para Cirurgia Cardiovascular Pediátrica e 4 salas para a Obstetrícia, destinadas para partos e procedimentos obstétricos de alta complexidade.

O HCM conta com 45 leitos SUS dedicados à pediatria sendo 16 leitos dedicados para Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, com 416 internações no ano de 2022, com uma porcentagem de mais de 85% SUS.

O HCM dispõe de uma estrutura com 4 UTIs sendo:

- UTI Neonatal com 16 Leitos;
- UCI Neonatal com 19 leitos;
- UTI Cardiopediátrica com 30 leitos;
- UTI Pediátrica com 20 leitos;
- UTI Emergência Pediátrica com 10 leitos.

Como hospital de referência para São José do Rio Preto e região, o Hospital de Base recebe frequentemente vítimas de violência. Desde outubro de 1988, funciona junto ao Hospital o CRAMI (Centro Regional de Atenção aos Maus Tratos na Infância de Rio Preto), cujo objetivo é tratar, prevenir e fornecer acompanhamento psicossocial para crianças, adolescentes e famílias vítimas de violência doméstica.

Em 2001, uma equipe interdisciplinar foi formada no Hospital para atender especificamente vítimas de abuso sexual, sendo este trabalho denominado Projeto Acolher. Esta equipe fornece atendimento de emergência para profilaxia de gravidez e DST/AIDS, e acompanhamento posterior para controle e prevenção das consequências físicas, psicológicas e sociais da violência.

Parcerias

a. Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS)

O Complexo FUNFARME atua como Hospital escola em parceria com Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, para residência Médica. Atualmente, possuiu 65 programas de Residência Médica com 593 médicos residentes, além de 126 aprimorandos e aperfeiçoandos em diversos Programas. Dentre os Programas de Residência estão Especialidades Clínicas, Cirúrgicas e Áreas de Atuação como: Cardiologia Pediátrica; Cirurgia Dermatológica; Cirurgia do Aparelho Digestivo; Cirurgia do Trauma; Cirurgia Pediátrica; Medicina Fetal; Medicina Intensiva Pediátrica; Neonatologia; Neurofisiologia Clínica; Neurologia Pediátrica; Neurorradiologia; Pneumologia Pediátrica; Psiquiatria da Infância e Adolescência; Transplante de Medula Óssea; Ginecologia e Obstetrícia dentre outros.

- b. Grupos e pessoas físicas responsáveis por eventos em prol do Hospital de Base.
- c. Doações diretas de alimentos e recursos financeiros, através do setor de Captação de Recursos do Hospital de Base.
- d. Grupos empresariais responsáveis pelo apoio financeiro em eventos como Jantar de Gala.
- e. Fundos Municipais, como Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e Fundo Municipal dos Direitos do Idoso.
- f. Empresas com aporte financeiro via Editais.
- g. Trabalho Voluntário:

Associação de Voluntários do Hospital de Base (AVOHB), criada em 13 de julho de 1993, atualmente, possui 160 voluntários e desenvolve um papel muito importante no cenário hospitalar, fornecendo auxílio aos pacientes e seus familiares.

Associação Cristã Projeto Vida – Projeto Ide: há 6 anos distribuem todas as manhãs de 6ª feira pães, leite, chá e café para pacientes e acompanhantes, sendo distribuídos cerca de 400 pães.

Atos e Palhaços: há 5 anos, o grupo leva diversão a pacientes, acompanhantes e corpo clínico e também incentivam os futuros médicos, enfermeiros e demais profissionais que atuam no ambiente hospitalar a adotarem uma ética da alegria em suas práticas profissionais.

Eis me aqui: Formado por 54 alunos da FAMERP, o trabalho voluntário do grupo não se limita apenas a alegrar pacientes com canções, piadas e encenações teatrais. Eles tentam, também, amenizar o clima do hospital e confortar os acompanhantes e colaboradores.

Músico Drabzinski: leva música e alegria por onde passa.

Musicoterapia: grupo de musicoterapeutas é formado por oito voluntários e visita uma ala diferente a cada mês, com o intuito de alegrar os pacientes e colaboradores do Hospital.

Operação Alegria: grupo formado por 160 voluntários e com um visual bem colorido e um sorriso largo em cada rosto, encantam as crianças com a contação de histórias, que são muitas vezes encenadas por fantoches bem divertidos.

Sementes da Alegria: grupo formado por 40 voluntários, tem o objetivo de melhorar o ambiente hospitalar e estimular na criança a alegria. Eles se vestem de palhaços e colocam jalecos para parodiarem a profissão do médico.

Só por Deus: há 9 anos, grupo composto por 20 voluntários distribui leite, pão, chá e banana, todas as manhãs de quinta para pacientes e acompanhantes.

ONG Doamor: Ong de São Paulo que desde 2020 faz doações de fantasias para as crianças, lenços para as mulheres, mascaras, caixas de bombom na Páscoa, etc.

Projetos Correlatos

O reconhecimento dos serviços oferecidos pelo HCM por parte da sociedade tem sido manifestado de várias formas, incluindo uma série de premiações, como o título de campeão em números de transplantes e o título de instituição "Amiga da Criança", da Fundação ABRINQ, honraria idealizada pela Organização Mundial da Saúde e pelo UNICEF e reconhecida pelo Ministério da Saúde.

- 2007 – 2011 - Certificado Associação dos Amigos da Criança com Câncer ou Cardiopatia – AMICC.
- 2008 - Prêmio Destaque. 3º Lugar - Transplante de Coração, Transplante de Córnea e Captação de Órgãos.
- 2010 – Certificado *Save the Children*. Fundação ABRINQ pelo compromisso com a defesa dos direitos das crianças e adolescentes do Brasil.
- 2011 – Certificado Melhores Hospitais do Estado. 1º Lugar na Categoria: Hospitais que realizam Partos e o Prêmio as Melhores Empresas para Estagiar. Olhos no Futuro, Reconhecimento no Presente.
- 2011 – 2012 – Prêmio COREN-SP Gestão com Qualidade.
- 2014 – Certificado Melhores Hospitais do Estado. 1º Lugar na Categoria: Parto Humanizado.
- 2015 – Referências da Saúde. Gestão de Pessoas e Gestão Administrativa e Financeiro.



- 2016 – Prêmio Excelência da Saúde: Boas Práticas e Compliance e o Prêmio Amigo do Meio Ambiente.
- 2018 – Prêmio Melhores ONGS e Certificado de Hospital Acreditado ONA.
- 2019 – Selo Doar
- 2020 – Certificado de Hospital Acreditado ONA.
- 2021 – Selo de Certificação Ouro – AIQ.
- 2021 – Certificado de Excelência da Children's HeartLink.
- 2022 – Prêmio Melhores ONGs
- 2023 - HB de Rio Preto figura no ranking das 1.000 maiores empresas do Brasil
- 2024 - Oncologia do HCM é referência nacional-Instituto Ronald McDonald; Selo Doar; Certificado de Hospital Acreditado ONA III.
- 2025 – Certificado de Excelência da Children's HeartLink.

VI) OBJETO

- Eixo de Atuação: Proteção Integral à Primeira Infância, primando pelo princípio da vida e saúde em condições de igualdade e justiça social.
- Responsável Técnico pelo Serviço na Unidade: Antonio Soares Souza
- Formação Profissional: Medicina
- Cargo/função: Diretor Administrativo do Hospital da Criança e Maternidade - HCM

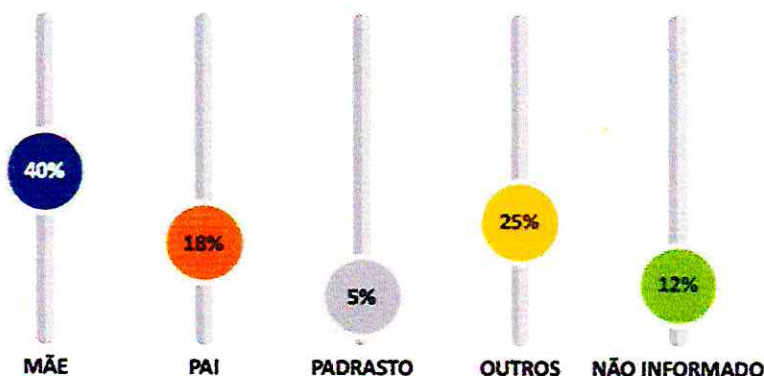
DIAGNÓSTICO DA REALIDADE QUE SERÁ O OBJETO DA PARCERIA

A infância e a adolescência são fases essenciais para a formação emocional, mental e física. O ser humano nasce completamente dependente de outro ser para sobreviver, são vulneráveis e desprovidos de mecanismos para se autoprotger. A família deve ser o primeiro núcleo de amor e proteção. No entanto, a infância é negligenciada para muitas crianças e adolescentes e o resultado disso é o alto índice de violência infantojuvenil.

Em algum lugar, neste momento, recém-nascidos, crianças, adolescentes e jovens estão sendo vítimas de abandono, violência física, psicológica e/ou sexual. O Brasil é um dos países com maior risco de violência infantil e o quinto que mais mata criança e adolescente, de acordo com a Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF, 2021).

Um levantamento realizado a partir de informações do Disque 100, um dos canais da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH), ligada ao Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) identificou que em todo o ano de 2021, 153,4 mil denúncias de violações de direitos de crianças e adolescentes foram registradas em todo o país. Em cerca de 66% dos casos, a agressão ocorre dentro de casa (79.872). Segundo os dados, a mãe é a principal violadora (51.293 denúncias), seguido pelo pai (20.296) e pelo padrasto ou madrasta (8.269). A característica peculiar de propensão à violência, relação de proximidade entre vítima e suspeito. Observa-se que o vínculo envolvendo Mãe, Pai, Padrasto conforme demonstrado na figura abaixo

Relação declarada na denúncia entre vítima e suspeito



Fonte: https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/disque-100/relatorio-2019_disque-100.pdf

A violência consiste no uso de força, do poder de privilégios para dominar, submeter e provocar danos a outros. As violências e os acidentes são as maiores causas das mortes de crianças, adolescentes e jovens de 1 a 19 anos, no Brasil. Entre as chamadas causas externas, as agressões são as que mais matam crianças e adolescentes, a partir dos 10 anos. O suicídio, violência contra si mesmo, tornou-se a terceira maior causa das mortes de adolescentes e jovens entre 15 e 25 anos.

Segundo os dados da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO, 2019) a violência mais atendida nas unidades de saúde, contra crianças e adolescentes de 0 a 13 anos, é o estupro, que ocorre na própria casa da vítima em 58% dos casos. Entre os jovens, aqueles com 10 a 19 anos, a violência sexual é igualmente a mais sofrida, na maioria dos casos contra meninas. Os agressores são na maior parte os próprios pais, padrastos, familiares, namorados ou pessoas conhecidas das vítimas.

Dados mundiais se assemelham: 90% das adolescentes de diversas nacionalidades, vítimas de violência sexual, denunciam que o autor da primeira violação era alguém próximo ou conhecido. Infelizmente, apenas 1% delas procura ajuda profissional após o estupro pelo medo da rejeição social e familiar, e pelas ameaças que sofrem do agressor.

Desde o início da pandemia provocada pelo novo Coronavírus, as medidas de distanciamento social, incluindo o fechamento de escolas, foram adotadas por 177 países e afetaram 73% de toda a população estudantil mundial, fazendo com que a maior parte dos jovens permanecessem praticamente o tempo todo em suas casas. Confinadas em casa grande parte do tempo, sem acesso à escola e isoladas de redes de apoio protetoras, como amigos, professores ou familiares, esses jovens ficaram mais vulneráveis a uma série de violências que acontecem no ambiente doméstico.

Porém, a pandemia não trouxe mais violência, ela apenas potencializou e tornou visível uma realidade que, na maioria das vezes, ficava oculta no ambiente da casa. A crise sanitária colocou mais pessoas juntas por um tempo maior e em condições mais desgastantes. Esse cenário complexo gera um ambiente mais hostil e quem está exposto a ele são as crianças, adolescentes e membros mais vulneráveis da família.

Reverter esse quadro é transformar esse cenário e fortalecer bases essenciais à vida humana, como educação de qualidade para todos, implementação do diálogo entre as pessoas do núcleo familiar e proteção para os vulneráveis. Enquanto não tratarmos a infância e a adolescência com respeito e proteção não podemos vislumbrar a diminuição dessa situação no Brasil.

Para diminuir esse quadro dramático e covarde são necessárias implementações de medidas multidisciplinares. E isso deve acontecer na medida da gravidade da agressão, mas para que também recebam assistência psicológica. Além disso, é essencial promover tratamentos para as vítimas, bem como campanhas de conscientização para seus pais e parentes a fim de que auxiliem e denunciem os agressores.

DESCRIÇÃO DA PROPOSTA

Todos os dias temos a impressão que uma tragédia acontece com alguma criança. E não é só impressão, os números apontam para um aumento de um quadro que sempre existiu, mas que era e ainda é pouco divulgado. Desde os tempos mais antigos, as crianças e os adolescentes eram educados com castigos físicos muito severos e até torturas. Essas práticas, extremamente rigorosas e desumanas, se justificavam no discurso social e religioso como uma forma de amor.

Porém, a violência cometida contra crianças e adolescentes é injustificada, crônica, contagiosa e epidêmica no Brasil e acontece em todas as classes sociais, culturais, raciais e crenças religiosas e precisa ser cada vez mais discutida pela nossa sociedade.

As crianças morrem, com frequência, em decorrência da violência doméstica, perpetrada por um agressor conhecido. O mesmo vale para a violência sexual contra elas, cometida dentro de casa, por pessoas próximas. A violência infantil pode ser caracterizada por diversas modalidades de comportamentos e/ou omissões que variam desde a negligência e abandono do menor; passando pelas violências física, psicológica e sexual; podendo tomar formas ainda mais graves como a tortura, o tráfico de crianças e adolescentes, o aliciamento e a exploração sexual, o trabalho escravo, entre outros.

E, apesar da retomada das atividades, o isolamento imposto pela COVID-19 tornou nossas crianças e nossos os jovens ainda mais vulneráveis às violações, como maus tratos, exclusão social, cyberbullying; exploração e abusos sexuais. É o que denunciam as entidades ligadas à defesa de direitos humanos, como o Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF).

Um levantamento da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) mostrou que os médicos do país notificam em média 196 casos suspeitos de violência física contra crianças e adolescentes por dia. A pesquisa, divulgada em 2024, foi feita com base nos dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Sinan), do Ministério da Saúde. Na Região de São José do Rio Preto, onde Cedral está localizado, os números de violência infantojuvenil são assustadores.

Em Rio Preto, apenas até abril de 2024, foram registrados 59 casos. Em 2023, foram 256 casos. De acordo com os dados da Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde através do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), foram registradas 787 notificações de violência sexual contra crianças e

adolescentes, contudo muitos agressores não são denunciados. Estima-se que de cada dez casos, apenas um chega a ser denunciado. Essas estimativas são ainda mais preocupantes.

Assim, prevendo aumento nos casos de violência infantojuvenil em nossa região e pensando no enfrentamento dessas sequelas pós-pandemia, o Complexo FUNFARME-HB, implantou o Projeto Acolher II que tem como proposta o atendimento desse público fragilizado, atendendo não somente vítimas de violência sexual, mas também crianças e adolescentes vítimas de negligência, abandono, violência física e/ou psicológica, e as que se encontram em adoecimento emocional em virtude de terem os seus direitos violados.

Por isso, o Projeto Acolher II tem atuado no enfrentamento das situações de violência (suspeita ou confirmada), ampliando o atendimento interdisciplinar, interrompendo a situação de violência, buscando a quebra desse ciclo, que passa de geração em geração e minimizando o impacto para estes pacientes que estão em fase de desenvolvimento.

As ações inovadoras do Projeto são voltadas para quem sofre, quem presencia, quem comete a violência (quando possível), priorizando a assistência à criança e ao adolescente e sua família, oferecendo encaminhamento para a intervenção intersetorial de competência: órgãos de proteção, responsabilização e atendimento psicológico. E a conscientização da população sobre a necessidade de se denunciar qualquer tipo de violência infantojuvenil.

JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO:

Os maus tratos infantis não são recentes, pois são inúmeras as civilizações antigas que consideravam os castigos e a punição física de crianças uma forma de educação. Os primeiros relatos foram feitos em 1946 quando o então radiologista pediátrico John Caffey fez uma associação de sangramento craniano (hematoma subdural) e fraturas de ossos longos de crianças com abuso infantil. Posteriormente a síndrome da criança espancada foi reconhecida pela academia americana de pediatria em 1961 e de lá até os dias de hoje a comunidade médica foi se tornando familiarizada com os achados específicos de agressão à criança e o papel da equipe multidisciplinar foi se tornando cada vez maior na intervenção destes casos.

Dados do Programa de Atenção à Criança e ao Adolescente Vítimas de Violência (FIA/RJ) traçaram o perfil daqueles que mais sofrem com agressões e abusos. No estudo foi possível identificar que em 58% dos casos, as crianças estão na faixa etária de 0 a 6 anos. O principal tipo de violência é o abuso sexual (49,3%), seguido pela psicológica (24,4%), física (15,6%) e negligência (10,7%). A pesquisa mostra ainda que crianças entre 7 e 11 anos representam 30% das vítimas. Além disso, os adolescentes que sofrem violência correspondem a 12%. Segundo a análise, a preferência dos autores por mais jovens pode ser explicada pelo fato de serem mais vulneráveis. O levantamento revelou também que as meninas são as que mais sofrem agressão. Elas representam 62% das vítimas, enquanto meninos são 37,7%.

Os números são alarmantes, a cada uma hora pelo menos quatro crianças ou adolescentes são vítimas de violência no Brasil. São diversos os cenários: uma criança pequena isolada em casa com um pai que já a abusou várias vezes; adolescentes passando muito tempo na internet com maior possibilidade de exposição

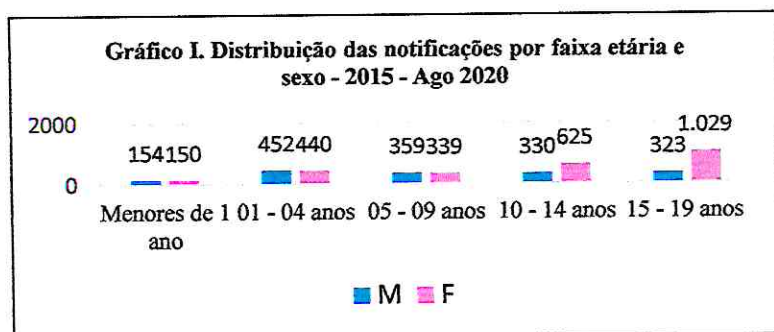
a material pornográfico; meninas sendo aliciadas na internet por estranhos que as seduzem para fotos íntimas e mensagens sexuais.

No interior de São Paulo, a realidade não é diferente de outras cidades brasileiras. A região de São José do Rio Preto também apresenta centenas de casos de violência infantojuvenil. Os números em 2020, de acordo com Painel de Monitoramento 2021, foram altíssimos conforme os dados do CRAMI – Centro Regional de Atenção aos Maus Tratos na Infância, 1.184 crianças e adolescentes foram vítimas de violência ou abuso. Sobre os tipos de violência a que foram submetidos crianças e adolescentes em 2020, os dados mostram: 239 tentativas de suicídio; seguido por negligência e abandono 211; violência física com 167 casos; sexual 137 e outras violências 97, ao todo foram 851 casos. No ano de 2022, até o mês de abril, foram 290 registros.

A violação de direitos de crianças e adolescentes é um grave problema de saúde pública e pode afetar tanto o gênero feminino, que são as maiores vítimas da violência infantojuvenil, quanto o masculino.

Segundo o Relatório da Vigilância Interpessoal e Autoprovocada da Secretaria Municipal de Saúde, no período de 2015 a agosto 2020, as jovens na faixa etária de 10 a 19 anos são as maiores vítimas de todos os tipos de violência, que podem ser violência física, psicológica, sexual, negligência e abandono e tentativa de suicídio.

O número de crianças e adolescentes internados após tentar cometer suicídio tem crescido a cada ano em Rio Preto, conforme apontam dados da Secretaria Municipal de Saúde. Entre 2015 e 2019, a quantidade de casos de violência autoprovocada atendidos pelo setor de emergência subiu 309% em pacientes em idade entre 10 e 19 anos. Em 2020, 239 jovens foram vítimas agressão autoprovocada.



Fonte: <https://public.tableau.com/profile/secretaria.municipal.de.sa.de8655#!/vizhome/Violencia/VIOLENCIA>

O Complexo FUNFARME-HB, desde 2001, luta constantemente para oferecer um atendimento especializado e qualidade de vida para crianças e adolescentes vítimas de violência, e através do Projeto Acolher realiza o atendimento integral à saúde de pessoas em situação de violência sexual, assegurando ações de atendimento, proteção, prevenção as novas situações e medidas para possibilitar a responsabilização dos autores da agressão.

O atendimento das vítimas de violência sexual é realizado por equipe especializada e multiprofissional. O Projeto Acolher fornece atendimento de emergência para profilaxia de gravidez,

infecções sexualmente transmissíveis e AIDS. Posteriormente, a vítima é acompanhada ambulatorialmente para controle e prevenção das consequências físicas, psicológicas e sociais da violência.

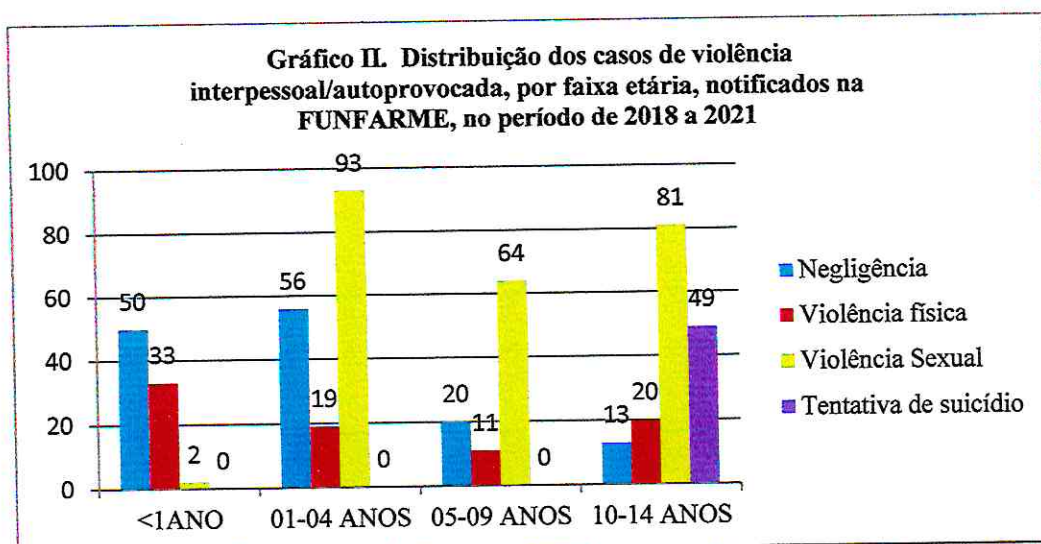
Em 2018, a Instituição implantou o Projeto Acolher II que surgiu da necessidade urgente de se ampliar o atendimento para os outros tipos de violência infantojuvenil, tendo em vista que muitas crianças e adolescentes estão silenciados e sozinhos, tendo suas essências destruídas dia após dia por agressões e abusos. O Projeto visa atender não somente vítimas de violência sexual, mas também crianças e adolescentes vítimas de negligência, abandono, violência física, psicológica, e as que se encontram em adoecimento emocional em virtude de terem os seus direitos violados. A tabela abaixo apresenta a distribuição dos casos de violência interpessoal/autoprovocada, segundo sexo e faixa etária, notificados pela FUNFARME no período de 2018 a dezembro de 2021.

Distribuição dos casos de violência interpessoal/autoprovocada, por faixa etária, notificados na FUNFARME, no período de 2018 a 2021

Faixa etária	Negligência	Violência física	Violência Sexual	Tentativa de suicídio
<1ANO	50	33	2	0
01-04 ANOS	56	19	93	0
05-09 ANOS	20	11	64	0
10-14 ANOS	13	20	81	49
TOTAL	139	83	240	49

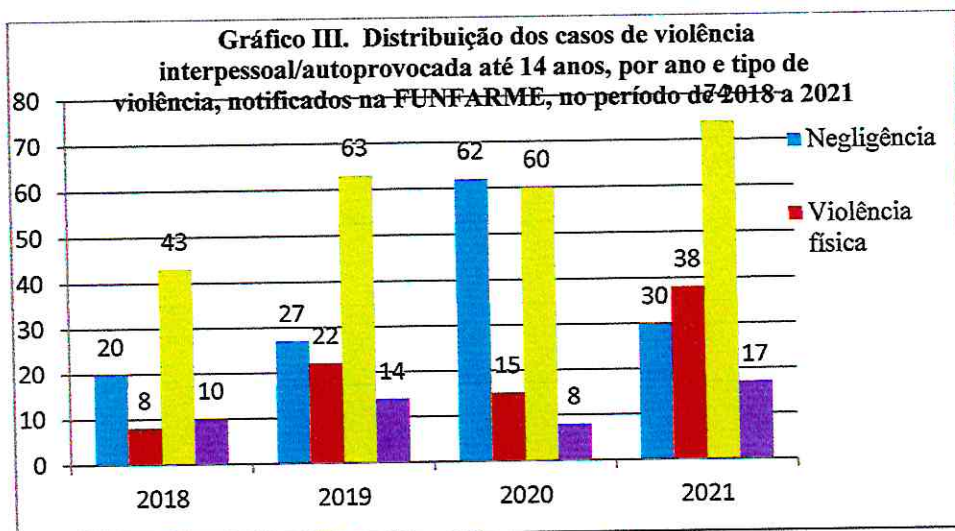
Fonte: SINANnet_NHE_VE_SMS-SJRP* dados provisórios

O Gráfico II apresenta a distribuição dos casos de violência interpessoal/autoprovocada, segundo sexo e faixa etária, notificados pela FUNFARME no período de 2018 a dezembro de 2021.



Fonte: SINANnet_NHE_VE_SMS-SJRP* dados provisórios

O Gráfico III apresenta a distribuição dos casos de violência interpessoal/autoprovocada, por ano e tipo de violência, notificados pela FUNFARME no período de 2018 a dezembro de 2021.



Fonte: SINANnet_NHE_VE_SMS-SJRP* dados provisórios

Para o Ministério da Saúde as experiências vivenciadas, principalmente, pelas crianças nos primeiros anos de vida, considerados primeira infância, período que vai desde a gestação até os 6 anos de idade, têm impactos significativos na vida do futuro adulto. “São nos primeiros anos de vida que ocorrem o amadurecimento do cérebro, a aquisição dos movimentos, o desenvolvimento da capacidade de aprendizado, além da iniciação social e afetiva” (BRASIL, 2018.p.8).

Sabe-se que as violências infantojuvenis possuem impacto tão negativo que podem deixar marcas e sequelas, muitas vezes irreversíveis, se não ocorrer um atendimento adequado e fundamentado em uma política de atendimento integral. O adoecimento emocional pode ter início quando os pacientes ainda são bebês e é importante saber as variações das sensações emocionais de tais vivências traumáticas, se forem mal resolvidas, podem revelar-se no total distanciamento emocional, dificuldade de se relacionar afetivamente, depressão, baixa autoestima, violência, hipersexualidade, e até mesmo suicídio.

Estima-se que, grande parte das vítimas de violência, permanece nas redes de atendimento à saúde e educação, sendo diagnosticadas e tratadas por distúrbios de comportamento e atrasos de escolaridade, como se fossem responsáveis pelos seus sintomas de sofrimento decorrentes da violência a que são submetidos. Muitos são tratados como incapazes e delinquentes e evoluem para o fracasso na sua vida adulta.

Diante desta realidade, o Projeto Acolher II atua no enfrentamento das situações de violência (suspeita ou confirmada), ampliando o atendimento interdisciplinar, interrompendo a situação de violência, buscando a quebra desse ciclo, que passa de geração em geração e minimizando o impacto para estes pacientes que estão em fase de desenvolvimento.

As ações inovadoras do Projeto são voltadas para quem sofre, quem presencia, quem comete a violência, priorizando a assistência à criança e o adolescente, sua família, oferecendo encaminhamento para a intervenção intersetorial de competência: órgãos de proteção, responsabilização e atendimento.

O Projeto se baseia no Estatuto da Criança e Adolescente – ECA (Lei Federal nº 8.069/1990) que resgata a cidadania da criança por meio da doutrina da proteção integral. Essa lei tornou obrigatória a

notificação de casos **suspeitos ou confirmados** de maus-tratos contra a criança ou adolescente (artigos 13 e 245), e os profissionais de saúde e educação passaram a ter uma razão prática para proceder à notificação: o dever previsto em lei. Por meio da notificação, cria-se o elo entre a área da saúde e o sistema legal, delineando-se a formação de rede multiprofissional e interinstitucional da atuação fundamental nesses casos, permitindo também o dimensionamento epidemiológico da violência.

Portanto, o Projeto busca atender os casos de violência, garantindo o direito a um atendimento digno e especializado, buscando minimizar as sequelas físicas, emocionais, a recuperação do desenvolvimento neuropsicomotor e todos os danos consequentes à violência, especialmente, a doméstica, a mais frequente e onde a criança se vê refém passiva de seus agressores.

RECURSOS FÍSICOS

A sala individual é estruturada na Emergência Pediátrica do Hospital da Criança e Maternidade de São José do Rio Preto – SP. O Pronto-socorro do HCM oferece atendimento de urgência e emergência 24 horas por dia. Atuam em regime de plantão pediatras clínicos e profissionais de diversas especialidades médicas em regime de sobreaviso.

Na sala é realizado o Plantão de Psicologia do HCM (24 horas) com objetivo de prestar atendimento à vítima de violência. Para ser atendido no Projeto Acolher II a vítima deverá procurar a emergência do HCM e solicitar uma consulta no Projeto.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ABRASCO. Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Sobre a violência contra crianças, adolescentes e jovens brasileiros. 2019. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/posicionamentos-oficiais-abrasco/sobre-a-violencia-contra-criancas-adolescentes-e-jovens-brasileiros/40061/#:~:text=A%20viol%C3%Aancia%20mais%20atendida%20nas,maioria%20contra%20as%20meninas%20e%20meninos%20brasileiros>

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia para orientar as ações intersetoriais na primeira infância. 2018. Disponível em: <https://issuu.com/primeirainfanciamelhor-pim/docs/guia-orientar-acoes-intersetoriais-primeira-infancia>

UNICEF. Brasil. Panorama da Violência Letal e Sexual contra Crianças e Adolescentes no Brasil 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/nos-ultimos-cinco-anos-35-mil-criancas-e-adolescentes-foram-mortos-de-forma-violenta-no-brasil>

CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO:

Serão contemplados: Crianças, Adolescentes e Jovens, vítimas de violação de direitos, suspeita ou confirmada, segundo as linhas de ações previstas no artigo 87 da Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente e demais legislações. Faixa etária: 0 a 15 anos, 11 meses e 29 dias, respeitando a contratualização junto ao DRS XV – Departamento Regional de Saúde de São José do Rio Preto que compreende 102 municípios e uma população

- População estimada em 2.500.000 habitantes na área compreendida.
- Faixa Etária: 0 a 15 anos, 11 meses e 29 dias.
- Meta mínima de usuários a ser atendida:
 - 180 crianças, adolescentes e jovens

PRAZO DE EXECUÇÃO DO OBJETO: 12 meses

OBJETIVO

Garantir atendimento seguro, prestar assistência individualizada e ampliar o atendimento interdisciplinar às crianças e adolescentes vítimas de violência (suspeita ou confirmada) e realizar diagnóstico preciso em ambiente reservado.

METAS E AÇÕES PROPOSTAS

2.1	Manter 90% dos atendimentos/mês pelo Projeto Acolher, com base no referencial de 2024 (15 atendimentos/mês).	Ações para alcance: Custeio (material de consumo, prestação de serviço por terceiros). Situação atual: implementando meios para atender a meta proposta. Situação pretendida: realizar no mínimo 13 atendimentos pacientes/mês.	Total de pacientes atendidos <u>no Projeto Acolher por mês</u> 13 X 100
-----	--	---	---

R.E.	META QUALITATIVA	DESCRIÇÃO	INDICADOR
2.2	Atingir 100% na oferta do acolhimento e orientações para o familiar.	Ações para alcance: Custeio (material de consumo, prestação de serviço por terceiros). Situação atual: implementando meios para atender a meta proposta Situação pretendida: atingir 100% na oferta de encaminhamento e orientações para familiar pelo Projeto Acolher.	Quantidade de usuários encaminhados para <u>atendimento psicológico</u> Quantidade de pacientes atendidos no projeto Acolher X 100

INDICADORES E MEIOS DE VERIFICAÇÃO

METAS	INDICADORES /PARÂMETROS	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
1.	Número de pacientes atendidos	Relatórios mensais
2.	Número de encaminhamentos	Relatórios mensais

VII) FORMA DE EXECUÇÃO DAS AÇÕES PARA ALCANCE DAS METAS

PROTOCOLO DO PROJETO

- Apresentar a proposta ao CMDCA;
- Aguardar aprovação do CMDCA;
- Captar os recursos necessários, com equipe própria, para execução do projeto via doações via Lei de Incentivo Fiscal do Imposto de Renda Pessoa Física e Jurídica.

ALOCACÃO DOS RECURSOS

- Definir prioridades de compra;
- Revisar os orçamentos prévios;
- Elaborar plano de aplicação de acordo com o valor captado e as prioridades definidas;
- Aprovar plano de aplicação junto aos órgãos competentes;

EXECUÇÃO

- Custeio da folha de pagamento da equipe profissional envolvida na execução do projeto;
- Realizar a prestação de contas;
- Viabilizar auditorias.

PÓS-EXECUÇÃO

- Após a conclusão do projeto, o HCM tem a intenção de manter o serviço de Pediatria através das seguintes possibilidades:
- Submeter, aprovar e captar recursos para um novo projeto de estruturação e manutenção.

VIII) EXECUÇÃO FÍSICA E FINANCEIRO

DEMONSTRATIVO DA PROJEÇÃO DAS DESPESAS			
VALOR DO PROJETO: R\$ 357.904,10			
CUSTOS DIRETOS DO PROJETO			
Natureza	Descrição	Previsão de Despesas (R\$)	% Sobre o Valor Total do Projeto
CUSTEIO	Custeio de Recursos Humanos	R\$ 357.904,10	100%
Total		R\$ 357.904,10	100%

• CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES RELACIONADAS AO PROJETO												
AÇÕES	MESES											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Custear Recursos Humanos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Atendimentos Objetivos Propostos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Monitoramento	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Prestação de Contas												x



Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto

Av. Brigadeiro Faria Lima, 5544 – CEP: 15090-000 - Fone: (017) 3201-5000.

São José do Rio Preto/SP - Brasil

CNPJ: 60.003.761/0001-29 I.E. – ISENTO

PROJETO: ACOLHER II - CMDCA CEDRAL

ORÇAMENTO: CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DO PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO			
PARCELA	CONCEDENTE	TOTAL DO DESEMBOLSO	%
1	357.904,10	357.904,10	100,00
TOTAL		357.904,10	100,00

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO					
NATUREZA	ORDEM	TIPO OBJETO	APLICAÇÃO	CONCEDENTE	%
	1	Salários, Encargos e Benefícios	Assistente Social	50.000,00	13,97
	2	Salários, Encargos e Benefícios	Enfermeiro	157.904,10	44,12
	3	Salários, Encargos e Benefícios	Psicólogo	150.000,00	41,91
	TOTAL			357.904,10	100,00

FUNFARME



AMBULATÓRIO

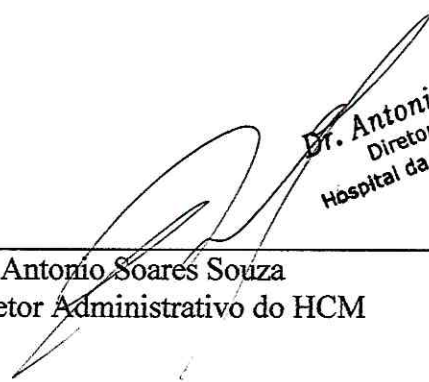
HEMOCENTRO



IX) VIGÊNCIA

O prazo de vigência da parceria, proposto pelo presente plano de trabalho será de 12 (doze) meses, com início previsto para março/2025 e encerramento previsto para março/2026.

São José do Rio Preto/SP, 10 de março de 2025.



Dr. Antonio Soares Souza
Diretor Administrativo do HCM



Dr. Jorge Fares
Diretor Executivo da FUNFARME



Alari Furlan de Jesus
Gerente Administrativa
Hospital da Criança e Maternidade

Dr. Wagner Vicensoto
Vice-Diretor Executivo
Funfarme