



# BUNDLE PARA APOIO À DETECÇÃO E AO MANEJO DE MAUS-TRATOS INFANTIS NA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



Unidade de Saúde: \_\_\_\_\_ Município/UF: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Enfermeiro (a): \_\_\_\_\_ Profissionais envolvidos no caso: \_\_\_\_\_  
Criança: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Sexo:  F  M  
Nome do responsável: \_\_\_\_\_ Grau de parentesco: \_\_\_\_\_  
Pessoas que residem com a criança: \_\_\_\_\_ Número de moradores no domicílio: \_\_\_\_  
Data da avaliação anterior (se houver): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Cenário de realização da consulta:  UBS  ESF  VD

**Objetivo:** Estruturar o processo de identificação precoce, manejo assistencial, notificação obrigatória e acompanhamento de crianças em situação de maus-tratos na consulta de enfermagem na Atenção Primária à Saúde, assegurando proteção integral, ética, legal e intersetorial.

**Orientações:** aplicar o *bundle* nas consultas de enfermagem diante de sinais, sintomas, comportamentos ou contextos sugestivos de maus-tratos infantis; reavaliar continuamente os casos; revisar condutas diante de respostas negativas, com justificativa quando pertinente; e anexar uma cópia do instrumento ao prontuário da criança.

## 1. ACOLHIMENTO E AMBIENTE SEGURO

**Orientações:** garantir ambiente reservado, acolhedor e seguro, realizar escuta qualificada, utilizar linguagem adequada à idade da criança, manter postura empática e não julgadora, esclarecer os limites do sigilo profissional e observar a interação criança-cuidador.

O que avaliar	Sim	Não	Se SIM - Conduta
Ambiente reservado, acolhedor e seguro garantido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prosseguir consulta
Escuta qualificada e postura empática e não julgadora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Manter abordagem
Linguagem adequada à idade da criança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Conservar comunicação
Interação criança-cuidador observada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registrar achados
Possibilidade de escuta individual da criança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registrar dados relevantes

## 2. HISTÓRICO DE ENFERMAGEM E AVALIAÇÃO DO CONTEXTO FAMILIAR

**Orientações:** compreender rotina familiar, práticas de cuidado, condições socioeconômicas, histórico clínico, frequência escolar, desenvolvimento da criança e fatores de vulnerabilidade.

O que avaliar	Sim	Não	Se SIM - Conduta
Histórico de lesões recorrentes ou inexplicadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Correlacionar achados
Relatos suspeitos ou contraditórios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Considerar suspeita
Queixas físicas e emocionais recorrentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registrar informações
Alterações comportamentais importantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Correlacionar achados
Faltas frequentes à escola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Compreender contexto
Condições inadequadas de moradia e/ou de segurança domiciliar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registrar informações
Sinais de negligência (alimentação, higiene, imunização, medicamentos, cuidados de básicos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registrar achados
Vulnerabilidades sociais e familiares identificadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registrar dados relevantes

## 3. EXAME FÍSICO E AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO

**Orientações:** realizar exame físico completo, preservando privacidade e dignidade da criança.

O que avaliar	Sim	Não	Se SIM - Conduta
Lesões em diferentes estágios de cicatrização	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registrar detalhadamente
Medo excessivo, retraimento ou agressividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registrar detalhadamente
Marcas incompatíveis com a história relatada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Considerar suspeita
Queimaduras, fraturas ou hematomas suspeitos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registrar detalhadamente
Falta de higiene corporal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registrar detalhadamente
Atrasos no crescimento e desenvolvimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registrar detalhadamente
Aproximação excessiva com pessoas desconhecidas ou comportamento sexual incompatível com a idade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registrar dados relevantes
Sinais físicos e comportamentais sugestivos de violência sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registrar detalhadamente



#### 4. DISCUSSÃO DO CASO E CLASSIFICAÇÃO

**Orientações:** discutir a situação com a e-Multi; classificar o caso com base na análise integrada dos achados clínicos, comportamentais e contextuais; e reavaliar a classificação ao longo do acompanhamento.

O que classificar	Sim	Não	Se SIM - Conduta
Caso discutido com a e-Multi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registrar deliberações
Projeto Terapêutico Singular construído	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Implementar plano de cuidado
Ausência de sinais e sintomas sugestivos de maus-tratos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Manter acompanhamento
Suspeita de maus-tratos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Notificar e acionar rede de proteção
Confirmação de maus-tratos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Proteger, notificar, acionar rede de proteção e encaminhar à rede especializada

#### 5. REGISTRO E NOTIFICAÇÃO

**Orientações:** registrar as informações de forma objetiva, clara e cronológica em prontuário; realizar notificação compulsória, se caso suspeito ou confirmado, conforme legislação vigente.

O que verificar	Sim	Não	Se SIM - Conduta
Registro completo realizado no prontuário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Manter documentação
Notificação compulsória realizada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Arquivar comprovante
Data e nome do profissional responsável registrados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Garantir rastreabilidade
Sigilo das informações assegurado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Proteger dados

#### 6. ENCAMINHAMENTOS E ARTICULAÇÃO DA REDE DE PROTEÇÃO

**Orientações:** articular a rede de proteção, assegurando continuidade do cuidado e comunicação entre os serviços envolvidos.

O que realizar	Sim	Não	Se SIM - Conduta
Discussão do caso com a e-Multi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registrar condutas e plano de cuidado
Encaminhamento para Serviço Social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Acompanhar adesão
Encaminhamento para CAPS infantojuvenil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registrar
Conselho Tutelar acionado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registrar data
Outros serviços da rede de proteção acionados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Especificar _____

#### 7. ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL

**Orientações:** garantir acompanhamento contínuo, reavaliar o contexto familiar e monitorar o desenvolvimento da criança ao longo do tempo.

O que acompanhar	Sim	Não	Se SIM - Conduta
Consulta de retorno agendada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Garantir comparecimento
Desenvolvimento da criança monitorado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Registrar evolução
Contexto familiar reavaliado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Atualizar plano de cuidado
Necessidade de reclassificação do caso avaliada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Revisar condutas
Adesão da família aos encaminhamentos monitorada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Reforçar orientações

#### ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

A notificação de suspeita ou confirmação de maus-tratos infantis é obrigatória. O enfermeiro possui dever ético, legal e social de proteger a criança, atuando conforme a Constituição Federal, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e as normativas do Sistema Único de Saúde (SUS).

#### RESULTADO FINAL

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Caso acompanhado pela Atenção Primária à Saúde | <input type="checkbox"/> Caso discutido com a e-Multi        |
| <input type="checkbox"/> Projeto Terapêutico Singular elaborado         | <input type="checkbox"/> Caso notificado ao Conselho Tutelar |
| <input type="checkbox"/> Caso encaminhado à rede de proteção            | <input type="checkbox"/> Caso em acompanhamento longitudinal |

Observações adicionais: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura do Enfermeiro (a): \_\_\_\_\_

