

Protocolo Único Municipal Integrado de Atendimento a Criança e Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência

+ + + + +



Lucas do Rio Verde - MT

+ + + + +

**PROTOCOLO ÚNICO MUNICIPAL INTEGRADO
DE ATENDIMENTO À CRIANÇA E ADOLESCENTE VÍTIMA OU
TESTEMUNHA DE VIOLÊNCIA**

**MEMBROS E PARTICIPANTES DO COMITÊ DE GESTÃO COLEGIADA DA REDE DE
CUIDADO E PROTEÇÃO SOCIAL A CRIANÇA E ADOLESCENTE VÍTIMA OU
TESTEMUNHA DE VIOLÊNCIA:**

Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação:

Williton Martinelli

Debora Cristina Carneiro

Secretaria Municipal de Educação:

Valdir da Silva Moreira

Andreia Crystiane Baraciol Vitto

Secretaria Municipal de Saúde:

Daiane Silva Batista

Eliane Denize Paranhos

Conselho Tutelar:

Klenia Muniz

Regiane Chaves Carrijo

CMDCA:

Geiciele Alves de Oliveira

Eliane Prates

Delegacia de Polícia Civil/Núcleo de Atendimento à Criança, Adolescente, Mulher e Idoso:

Ana Carolinne Mortoza Lacerda Terra

Rhayane Gabryele Campanin de Oliveira

Defensoria Pública:

Josiane Alves Barros

Ministério Público Estadual:

Daniel Carvalho Mariano

Saulo Pires de Andrade Martins

Poder Judiciário:

Samoane Severgnini

Ederaldo Lemes do Prado

Hospital São Lucas:

Neusa da Silva Ribeiro Correia

Elisania Gomes de Araujo

Juliana de Lima Cunha

SUMÁRIO:

APRESENTAÇÃO.....	05
INTRODUÇÃO.....	06
MODALIDADES DE ACOLHIMENTO.....	07
FORMAS DE VIOLÊNCIAS.....	08
3.1 Violência física.....	08
3.2. Violência psicológica.....	08
3.3. Violência institucional.....	09
3.4. Violência sexual.....	09
3.4.1. Exploração Sexual.....	09
3.4.2. Abuso sexual.....	10
3.4.3.Tráfico de pessoas.....	11
3.5. Negligência e Abandono.....	11
REVELAÇÃO ESPONTÂNEA.....	12
4.1. Como Acolher e Escutar o relato da Criança ou Adolescente Sobre Situação de Violência.....	14
FICHA DE NOTIFICAÇÃO.....	16
FLUXOS E PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO DA REDE DE PROTEÇÃO:..	20
6.1. Fluxo e Protocolo de Atendimento da Educação.....	23
6.2. Fluxo e Protocolo de Atendimento da Assistência Social.....	25
6.3.Fluxo e Protocolo de Atendimento da Saúde.....	27
6.4.Fluxo e Protocolo de Atendimento do Hospital São Lucas.....	33
6.5.Fluxo e Protocolo de Atendimento do Conselho Tutelar.....	38
6.6.Fluxo e Protocolo de Atendimento da Delegacia de Polícia Civil.....	43
6.7.Fluxo e Protocolo de Atendimento da Promotoria de Justiça.....	46
6.8.Fluxo e Protocolo de Atendimento da Defensoria Pública.....	48
6.9.Fluxo e Protocolo de Atendimento do Poder Judiciário.....	50
CONSIDERAÇÕES.....	54
REFERÊNCIAS.....	55

**PROTOCOLO ÚNICO MUNICIPAL INTEGRADO
DE ATENDIMENTO À CRIANÇA E ADOLESCENTE VÍTIMA OU TESTEMUNHA DE
VIOLÊNCIA.**

Resolução CMDCA:



CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE
Avenida São Paulo, 80-S - Alvorada- Lucas do Rio Verde – Mato Grosso
Fone: (65) 3548-2541 – secretariadosconselhos@lucasdorioverde.mt.gov.br

RESOLUÇÃO Nº 18/2023 – CMDCA.

Dispõe sobre a aprovação do Protocolo Único Municipal Integrado de Atendimento à Criança e Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência do município de Lucas do Rio Verde – MT.

A Plenária do **CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – CMDCA**, no uso de suas atribuições que lhe confere a Lei Federal nº 8.069/90 e suas atualizações e Lei Municipal nº 3.478, de 22 de março de 2023;

Considerando a deliberação do Conselho em reunião ordinária, realizada no dia 11 de maio de 2023, Ata nº 346.

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar por unanimidade o Protocolo Único Municipal Integrado de Atendimento à Criança e Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência de Lucas do Rio Verde.

Art. 2º – Os Membros do Comitê Municipal de Gestão Colegiada fica responsável pela cientificação de suas respectivas políticas a respeito do inteiro teor do Protocolo Único Municipal Integrado de Atendimento à Criança e Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência.

Art. 3º - O Comitê Municipal de Gestão Colegiada com o apoio do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, da Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação deverão fazer ampla divulgação do Protocolo disponibilizando o documento no sítio da Prefeitura de Lucas do Rio Verde.

Art. 4º – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Lucas do Rio Verde, 11 de maio de 2023.

DÉBORA CRISTINA CARNEIRO

Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA-
LRV-MT

APRESENTAÇÃO

Secretaria da SMASH:

A partir da perspectiva de proteção social à família e seus membros que todo o fazer da Assistência Social, nos seus níveis de Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE) de média e alta complexidade, se entrelaçam com as normativas, conceitos e orientações que tratam dos direitos da criança e do adolescente.

A proteção integral disposta no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), integra o escopo de todas as ofertas do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), sejam aquelas voltadas para o atendimento ou acompanhamento às famílias ou aquelas especificamente organizadas para atender as singularidades dos ciclos de vida, a exemplo da infância e adolescência.

Trata-se de um assunto pertinente a todos os serviços do SUAS.

A Política Nacional de Assistência Social prevê que todos os serviços e ações socioassistenciais estejam ordenados em rede. São elementos estruturantes da rede socioassistencial: a centralidade da família na organização dos serviços à observação da dinâmica dos territórios onde as famílias vivem a capacidade de articulação intersetorial com as demais políticas públicas e instituições para a integralidade da proteção social.

O trabalho social com famílias, nos diferentes níveis de proteção social do SUAS, capitaneado na Proteção Social Básica, CRAS, e na Proteção Social Especial, pelo CREAS, é a grande âncora do trabalho em rede no SUAS.

Quando se trata do atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência e de suas famílias, as demandas individuais ou familiares comumente extrapolam o campo da Assistência Social, implicando em uma atuação integrada com as demais políticas públicas, atores e instituições.

Janice Ribeiro

Secretária Municipal de Assistência social e Habitação

1. INTRODUÇÃO

O presente Protocolo Único Integrado de Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, tem o objetivo de implementar a Lei nº 13.431/2017, regulamentada pelo Decreto Federal nº 9.603/2018, de modo a evitar a revitimização na realização de entrevistas múltiplas pelos mesmos fatos, bem como garantir a observância de cautelas e parâmetros voltados à proteção desses, antes e durante o atendimento pela Rede de Proteção e a coleta da prova para persecução penal e constitui os esforços do Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência.

O protocolo está organizado de forma a possibilitar a compreensão sobre os referenciais legais e conceituais relativos às diversas expressões de violência praticadas contra crianças e adolescentes e, para isso, está dividido em cinco capítulos: o primeiro com o objetivo de elucidar os conceitos a respeito das formas de escutar crianças e adolescentes em situação de violência, conforme a Lei nº 13.431/2017, sendo elas: a revelação espontânea, escuta especializada, depoimento especial e perícias judiciais.

Já o segundo capítulo define e elenca as diversas formas de violação de direitos de crianças e adolescentes, como a violência física, a violência psicológica, a violência institucional, a violência sexual (subdividida em abuso sexual, exploração sexual e tráfico de pessoas) e, por último, o abandono e os modos de negligência física, emocional e educacional.

Assim, para preparar o profissional que escutará a criança ou o adolescente vítima ou testemunha de violência, o terceiro capítulo aborda a acolhida da revelação espontânea, buscando trazer informações sobre como proporcionar o momento da acolhida, quais são os cuidados necessários com o ambiente que estão os envolvidos e a postura de quem escuta. Além disso, objetiva-se esclarecer o que é preciso identificar para promover proteção e cuidados imediatos e, por fim, como abordar sobre os desdobramentos da revelação à criança e/ou ao adolescente e de que modo efetuar o registro do que foi dito.

Como já sabemos, pedir que a vítima fale a outras pessoas sobre a violência da qual sofre é gerar violência secundária, isto é, a revitimização por fazê-la falar novamente algo que lhe causa sofrimento e ainda pode prejudicar a coleta da prova para persecução penal. Desse modo, o quarto capítulo instruirá o profissional no preenchimento da Ficha de Notificação, que deve ser realizada logo após a acolhida da revelação espontânea, apontando quais informações são imprescindíveis e para quem encaminhar o referido documento.

No quinto capítulo, apresentaremos o fluxo e o protocolo das principais instituições da Rede de Proteção à criança e ao adolescente, como saúde, educação, assistência social e ainda as dos órgãos do Sistema de Garantia de Direitos – SGD, sendo o Conselho Tutelar, Polícia Civil, Ministério Público e Poder Judiciário, a fim de esclarecer os desdobramentos que cada um dará diante da demanda apresentada.

Os esforços do Comitê de Gestão Colegiada buscou estabelecer os fluxos de atendimento à criança e ao adolescente vítima ou testemunha de violência, para ser um guia para todos os profissionais que atuam direta ou indiretamente com crianças e adolescentes, a fim de que, toda e qualquer criança ou adolescente em situação de violência possa encontrar amparo e proteção, além de contribuir para o fortalecimento do trabalho em rede. Por fim, este Protocolo pretende refletir o anseio interinstitucional de minimizar os impactos causados pelas diferentes formas de violência.

2. MODALIDADES DE ACOLHIMENTO

Para efeitos deste protocolo, compreende-se:

- a) **Revelação espontânea:** escuta da criança ou adolescente com atenção, sem qualquer intervenção do interlocutor, com posterior registro do relato (devendo ser efetuadas as notificações previstas no art. 13, caput, da Lei nº 13.431/2017);
- b) **Escuta Especializada¹:** procedimento de entrevista sobre situação de violência com criança ou adolescente perante órgão da rede de proteção, limitado o relato ao estritamente necessário para o cumprimento de sua finalidade (art. 7º da Lei nº 13.431/2017 e art. 19 do Decreto nº 9.603/2018);
- c) **Depoimento Especial:** procedimento de oitiva de criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência perante autoridade judiciária (art. 8º da Lei nº 13.431/2017 e art. 22 do Decreto nº 9.603/2018);
- d) **Perícias judiciais:** procedimento de assistência ao juiz quando a prova do fato depender de conhecimento técnico ou científico próprios de determinadas áreas do saber, previstas nos Códigos Processuais Civil e Penal.

1Embora, a palavra adjetivada “especializada” possa sugerir um alto conhecimento, na verdade, refere-se ao mesmo significado de escuta “qualificada”, isto é, um procedimento atento ao relato livre da criança, sem aprofundamentos desnecessários a essa etapa. Sendo assim, a escuta especializada tem o objetivo de materializar a narrativa da criança ou do adolescente, tomada de decisão em relação às necessidades de encaminhamentos emergenciais, principalmente em relação à garantia do direito à saúde, possível risco no retorno ao convívio familiar, registro das informações em relatório padrão, notificação a vigilância epidemiológica e comunicação e discussão de caso junto ao Conselho Tutelar para demais providências.

3. FORMAS DE VIOLÊNCIAS

Considera-se que as situações de violência contra crianças e adolescentes são fenômenos complexos, que envolvem múltiplos fatores, enfrentá-las exige conhecimento sobre as especificidades e dinâmicas que envolvem cada modalidade de violência.

Para efeitos da Lei no 13.431/2017 são consideradas as seguintes modalidades: física, psicológica, institucional e sexual (abuso e exploração).

Entretanto, preocupados com a proteção integral da criança e do adolescente em situação de violência, os integrantes do Comitê consideram importante acrescentar o item Negligência ao Protocolo e aos Fluxos de Atendimento.

3.1 Violência física

A violência física é entendida como a ação infligida à criança ou ao adolescente que ofenda sua integridade ou saúde corporal ou que lhe cause sofrimento físico. Está relacionada com a utilização de força física contra a pessoa, criança ou adolescente, por cuidadores, pessoas do convívio familiar ou terceiros. Para caracterizar violência física, é necessário que a ação seja de forma intencional, com o objetivo de causar dor, sofrimento, lesão ou destruição da vítima.

A agressão física é incitada pela posição de poder e autoridade que o adulto possui sobre a criança e o adolescente, sendo um meio de exigir obediência, disciplina e impor a submissão do mais vulnerável. É o tipo de violência visível, que se escreve na pele, no corpo, pelos hematomas, queimaduras, ferimentos, etc. Por isso, é mais fácil identificar e comprovar a violência física em comparação aos outros tipos de violência. No entanto, a violência física acontece concomitantemente com outros tipos de violência, também ocasionando traumas psicológicos para a criança e o adolescente.

3.2. Violência psicológica

A violência psicológica é mais difícil de ser identificada e diagnosticada, por não conter provas materiais, embora deixe marcas psíquicas no indivíduo que podem ser permanentes, interferindo na sua formação subjetiva e no desenvolvimento biopsicossocial. Contudo, sabe-se que a violência psicológica é compreendida como qualquer conduta ou situação recorrente em que a criança e/ou adolescente é exposta e que pode comprometer seu desenvolvimento psíquico e emocional. São eles:

- a. Atos de discriminação, depreciação ou desrespeito em relação à criança ou ao adolescente mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento,

agressão verbal e xingamento, ridicularização, indiferença, exploração ou intimidação sistemática (bullying);

b. O ato de alienação parental, assim entendido como a interferência na formação psicológica da criança ou do adolescente, promovida ou induzida por um dos genitores, pelos avós ou por quem os tenha sob sua autoridade, guarda ou vigilância, que leve ao repúdio de genitor ou que cause prejuízo ao estabelecimento ou à manutenção de vínculo com este;

c. Qualquer conduta que exponha a criança ou o adolescente, direta ou indiretamente, a crime violento contra membro de sua família ou de sua rede de apoio, independentemente do ambiente em que foi cometido, particularmente quando isto a torna testemunha.

3.3. Violência institucional

Violência institucional é praticada por agente público no desempenho de função pública, em instituição de qualquer natureza, por meio de atos comissivos ou omissivos que prejudiquem o atendimento à criança ou ao adolescente vítima ou testemunha de violência.

A violência institucional é caracterizada pela revitimização da criança ou adolescente em vulnerabilidade, por organizações públicas que deveriam oferecer acolhimento, proteção e legitimidade às vítimas de violência que procuram os serviços públicos para denúncia e ajuda. Assim pode estar atrelada a outras formas de violência: abuso sexual; negligência violência física e psicológica, etc.

3.4. Violência Sexual

Violência sexual é entendida como qualquer conduta que constranja a criança ou o adolescente a praticar ou presenciar conjunção carnal ou qualquer outro ato libidinoso, inclusive exposição do corpo em foto ou vídeo por meio eletrônico ou não, que compreenda:

3.4.1. Abuso sexual

Entendido como toda ação que se utiliza da criança ou do adolescente para fins sexuais, seja conjunção carnal ou outro ato libidinoso, realizado de modo presencial ou por meio eletrônico, para estimulação sexual do agente ou de terceiro;

O abuso sexual pode ser intra ou extrafamiliar, pode acontecer com ou sem contato físico e através do emprego de força física ou através da sedução.

O abuso sexual intrafamiliar, também chamado de abuso sexual incestuoso, é qualquer relação de caráter sexual com a criança ou adolescente quando existe um laço familiar,

consanguíneo ou não, quando o familiar autor da violência exerce o papel de responsabilidade e cuidado.

Abuso sexual extrafamiliar é o abuso sexual que ocorre fora do âmbito familiar. Nesses casos o abusador é, na maioria das vezes, alguém que a criança conhece e em quem confia, por exemplo: vizinhos ou amigos da família, educadores, responsáveis por atividades de lazer, médicos, psicólogos e psicanalistas, líderes religiosos.

O abuso sexual sem contato físico pode ocorrer: através de conversas abertas sobre atividades sexuais, exibição de fotografias ou vídeos pornográficos, atos de exibicionismo (mostrar os órgãos genitais ou se masturbar diante de crianças ou adolescentes), atos de voyeurismo (observar fixamente o corpo da criança ou do adolescente, obtendo o observador satisfação com essa prática), entre outras práticas que, mesmo sem contato físico, podem invadir e violentar o corpo da criança/adolescente.

Abuso sexual com contato físico são os atos físicos que incluem carícias no corpo da criança/adolescente, beijos forçados, tentativas de relações sexuais, masturbação, sexo oral, penetração vaginal e anal.

A ameaça e o emprego de força física podem ser observados em alguns casos de abuso sexual, nos quais o autor da violência, através da coação, usa o corpo da criança e/ou adolescente para sua satisfação sexual. Entretanto, são comumente observadas situações que o autor de violência utiliza a sedução como estratégia de aproximação da criança e/ou adolescente.

3.4.2. Exploração Sexual

Entendida como o uso da criança ou do adolescente em atividade sexual em troca de remuneração ou qualquer outra forma de compensação, de forma independente ou sob patrocínio, apoio ou incentivo de terceiro, seja de modo presencial ou por meio eletrônico;

A exploração sexual ocorre quando há o pagamento (em dinheiro ou algum benefício) para manter alguma forma de relação sexual com crianças ou adolescentes. Não está, portanto, obrigatoriamente ligada ao pagamento com dinheiro.

Uma pessoa que pede favores sexuais de uma adolescente em troca de uma carona ou comida, por exemplo, está praticando exploração sexual.

A pornografia é uma forma de exploração sexual comercial, uma vez que o objetivo da exposição da criança ou do adolescente é a obtenção de lucro financeiro. Crime que vem sendo praticado, principalmente, via internet.

3.4.3. Tráfico de pessoas

Entendido como o recrutamento, o transporte, a transferência, o alojamento ou o acolhimento da criança ou do adolescente, dentro do território nacional ou para o estrangeiro, com o fim de exploração sexual, mediante ameaça, uso de força ou outra forma de coação, rapto, fraude, engano, abuso de autoridade, aproveitamento de situação de vulnerabilidade ou entrega ou aceitação de pagamento, entre os casos previstos na legislação.

O tráfico de pessoas para fins de exploração sexual, no que se refere a valor de troca, consiste numa troca imaterial, ou seja, no mundo do comércio do sexo o produto é uma relação de exploração e escravidão que se estabelece entre o intermediário, o trabalhador do sexo e o consumidor.

3.5. Negligência e Abandono

Negligência e Abandono envolve a omissão de cuidados básicos e de proteção à criança frente a agravos evitáveis e tem como consequência, portanto, o não atendimento de necessidades físicas e emocionais prioritárias. Constituem exemplos de negligência ou abandono deixar de oferecer a criança ou adolescente, alimentação, medicamentos, cuidados de higiene, proteção a alterações climáticas, vestimentas e educação. O abandono pode ser definido como uma forma grave de negligência, que por sua vez evidencia a ausência de um vínculo adequado dos responsáveis com seu filho.

A negligência é o tipo mais frequente de maus-tratos e inclui a negligência física, a emocional e a educacional:

Negligência física: Nesta categoria, que inclui a maioria dos casos de maus-tratos, estão inseridos problemas como: a) ausência de cuidados médicos, pelo não reconhecimento ou admissão, por parte dos pais ou responsáveis, da necessidade de atenção ou tratamento médico, ou em função de crenças ou práticas religiosas; b) abandono e expulsão da criança de casa por rejeição; c) ausência de alimentação, cuidados de higiene, roupas, proteção às alterações climáticas; d) imprudência ou desobediência às regras de trânsito e falta de medidas preventivas para evitar intoxicação exógena; e) supervisão inadequada, como deixar a criança sozinha e sem cuidados por longos períodos (22).

Negligência emocional: Inclui ações como falta de suporte emocional, afetivo e atenção, exposição crônica a violência doméstica, permissão para o uso de drogas e álcool (sem intervenção), permissão ou encorajamento de atos delinquentes, recusa ou não procura por tratamento psicológico quando recomendado.

Negligência educacional: por sua vez, inclui permissão para faltar às aulas após pais ou responsáveis terem sido informados para intervir, não realização da matrícula em idade escolar e recusa para matricular a criança em escola especial quando necessário.

4. REVELAÇÃO ESPONTÂNEA

I. Acolhida da revelação espontânea: A revelação espontânea pode ocorrer para qualquer Profissional da Rede de Proteção pois é realizada, geralmente, a pessoa com o qual a criança ou o adolescente possui vínculo mais significativo e sente confiança. Portanto, todo profissional da Rede de Proteção deve estar preparado para observar sinais e acolher a revelação espontânea da criança e do adolescente que podem estar vivenciando situação de violência. Nesses casos, todo esforço deve ser empreendido no sentido de evitar a revitimização da criança ou do adolescente com escutas, procedimentos e encaminhamentos inadequados ou desnecessários.

Nos casos em que a criança ou o adolescente fizer a revelação espontânea, é importante:

- a) **Se mostrar acessível e disponível para a escuta**, caso a criança ou adolescente demonstre querer se manifestar sobre a situação, respeitando seu próprio ritmo, vocabulário e sua forma de comunicação, sem interpretação, avaliação e julgamento por parte de quem escuta. É fundamental assegurar privacidade, bem como evitar ansiedade ou curiosidade por informações e detalhes que levem a criança ou o adolescente a se sentir pressionado a contar algo.
- b) **Buscar identificar se a criança ou adolescente já se manifestou sobre a situação com outra pessoa**, as ações de proteção adotadas, se for o caso, ou se há situação de omissão/negligência; identificar possíveis responsáveis/pessoa de referência que podem exercer a proteção no âmbito familiar (família de origem ou extensa) e comunitário. Para alcançar tais objetivos pode-se utilizar a pergunta orientadora: Alguém mais sabe disso? Caso a criança ou adolescente informe que já realizou o relato para algum adulto (familiar, profissional de outro serviço, etc.), deve-se priorizar a coleta de informações junto a essa pessoa, de modo a proteger a criança ou adolescente da repetição do relato sobre a situação de violência vivenciada. No entanto, isso não deve interromper a acolhida da criança ou adolescente que fez a revelação espontânea.
- c) **Proporcionar a acolhida e escuta do relato espontâneo**, estabelecendo ou reafirmando o vínculo para proceder ao acompanhamento familiar. Para alcançar tais objetivos, pode-se utilizar a pergunta orientadora: Você quer falar sobre isso?

II. Escuta do livre relato: Quando a criança ou adolescente expressar interesse em se manifestar sobre a situação de violência da qual foi vítima ou testemunha (mesmo que já tenha relatado a situação a outra pessoa), a escuta deve permitir o livre relato, respeitando o desejo do sujeito, e também o seu silêncio, com o mínimo de interferência possível no relato espontâneo. É importante que o profissional se mostre acessível e disponível para a escuta; não realize perguntas que possam constranger ou reprimir a criança ou o adolescente ou induzir respostas, como perguntas negativas ou fechadas². Recomenda-se que sejam evitadas perguntas cujas respostas não agreguem

²Quais perguntas devem ser evitadas? “Foi [nome da pessoa/grau de parentesco] que fez isso com você?” (Não direcionar um nome, para não induzir respostas); “Como ou o que exatamente o(a) [nome/parentesco] fez?”; “O que

informações necessárias para a proteção da criança e do adolescente e para a realização de encaminhamentos subsequentes para os órgãos do SGD – como o encaminhamento para provisão de cuidados urgentes no âmbito da saúde, por exemplo. Também não se deve colocar em dúvida o relato e nem submeter a criança ou adolescente a julgamentos morais e/ou discriminatórios. Deve-se respeitar a forma como a vítima se expressa, sem pressioná-la ou exigir que narre repetidamente o acontecido. O excesso de repetições expõe a criança e o adolescente, e induz a falhas na memória do acontecido. Também não é indicado fazer perguntas indutivas e fechadas, cujas respostas se restrinjam a sim ou não. Importante não realizar perguntas em excesso. Nestas situações, é imprescindível à/ao profissional assumir postura ética e orientada para a proteção integral, para não revitimizar a/o adolescente e não culpabilizar a vítima.

III. Informação à criança e ao adolescente sobre possíveis desdobramentos da revelação: A criança e o adolescente devem sempre ser informados, em linguagem adequada à sua capacidade de compreensão, sobre os desdobramentos da revelação. Tais desdobramentos podem incluir os encaminhamentos aos demais órgãos da Rede de Proteção e responsabilização e repercussões relacionadas (próximos passos, repercussões da revelação, direitos assegurados, etc.); a continuidade dos atendimentos nos serviços; a inclusão em outros serviços das políticas da Rede de Proteção (assistência social, saúde, etc). Também deve-se buscar abordar com a criança e o adolescente a possibilidade de comunicar a situação a familiar e/ou responsável ou pessoa com vínculo significativo com o qual possa contar para assegurar sua proteção. Estas informações à criança e ao adolescente têm como objetivo assegurar-lhes o direito à participação e informação sobre procedimentos que lhe dizem respeito, para que tenham a consciência de que houve uma violação de seus direitos, que precisam ser protegidos e que o (a) profissional deve realizar encaminhamentos e procedimentos para assegurar sua proteção. Objetivam, ainda, preservar a relação de confiança, evitando-se que as crianças e os adolescentes sejam surpreendidas com as ações dos órgãos competentes e se sintam traídos ou em conflito ético para com os (as) profissionais que o atendeu.

IV. Identificação de demandas de cuidados imediatos ou urgentes: É necessário, durante o momento de escuta do relato, identificar possíveis demandas de cuidados que requerem encaminhamento urgente para serviços de saúde, como situações de violência sexual ou lesões físicas, por exemplo.

você sentiu quando isso aconteceu?"; "O que você acha que vai acontecer quando sua família/outras pessoas descobrir(em)?" ; "Você sabe que isso é muito sério e pode prejudicar muitas pessoas?" Você nunca tentou fazer nada para que isso não acontecesse? não foi assim? ele usou o dedo? foi só por cima ou tirou a roupa?

V. Notificação Imediata: O (A) profissional que realizou a escuta da revelação espontânea e do livre relato deve realizar o registro na FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE (Anexo I), conforme as orientações, e encaminhar aos órgãos responsáveis. Acionar, com brevidade, os (as) profissionais responsáveis diretos pelo atendimento e acompanhamento, para que se possa avaliar as medidas que devem ser tomadas para assegurar a proteção da criança e do adolescente – que podem incluir encaminhamentos a órgãos da Rede de Proteção e responsabilização, serviços de saúde, início do atendimento e acompanhamento da criança ou adolescente e sua família considerando a situação relatada.

4.1. Como Acolher e Escutar o relato da Criança ou Adolescente sobre Situação de Violência.

- **Busque um ambiente apropriado.** Se você está conversando com uma criança ou um adolescente que possivelmente está sendo vítima de violência, lembre-se de propiciar-lhe um ambiente tranquilo e seguro. Ele deve ser ouvido sozinho. É fundamental respeitar sua privacidade.
- **Fique calmo,** pois reações extremas poderão aumentar a sensação de culpa. Também evite “rodeios” que demonstrem insegurança de sua parte.
- **Ouç a criança e o adolescente atentamente,** com exclusividade e sem interrupções, caso contrário, corre-se o risco de fragmentar todo o processo de descontração e confiança já adquiridos.
- **Demonstre interesse,** acenando a cabeça, e confirme com a criança ou o adolescente se você está de fato compreendendo o que está sendo relatado. A criança ou o adolescente se sentirá encorajado a falar sobre o assunto se for acolhido e compreendido.
- **Trate com seriedade tudo o que disser.** A violência sexual é um fenômeno que envolve medo, culpa e vergonha. Por isso, é importante não criticar a criança e o adolescente e nem duvidar de que estejam falando a verdade, já que é raro mentirem sobre essas questões.
- **Não faça perguntas de detalhes do ocorrido.** O profissional não poderá deixar que sua ansiedade ou curiosidade o leve a pressionar a criança e o adolescente, a fim de obter informações. Lembre-se de que eles deverão detalhar a situação ocorrida às autoridades policiais e judiciárias. Repetir a história, várias vezes, poderá gerar perturbação e aumentar o seu sofrimento.
- **Utilize uma linguagem simples** ao comunicar-se com a criança e o adolescente para que entendam claramente o que está sendo dito; Não trate a criança e o adolescente como “coitadinhos”. Eles devem ser tratados com carinho, dignidade e respeito.

- **Evite frases de consolo e conforto** do tipo “Isso não foi nada!”, “Não precisa chorar!”. Caso a criança ou o adolescente chore durante a conversa, ofereça-lhe um copo de água e um lenço, se disponível.
- **Evite confortar a criança e o adolescente**, tocando-os ou abraçando-os. Crianças e adolescente, em situação de violência sexual podem estar confusos entre o chamado toque bom e o toque ruim. Busque confortá-los, utilizando um tom de voz sereno e acolhedor.
- **Proteja a criança e o adolescente** e reitere que eles não têm culpa pelo que ocorreu. É comum se sentirem responsáveis por tudo o que está acontecendo. Diga-lhes que, ao contar, agirão corretamente. Lembre-se de que é preciso coragem e determinação para que a criança ou o adolescente relate ao adulto que está sofrendo ou sofreu algum tipo de violência. Ainda, o profissional da rede poderá fazer algumas poucas perguntas com o objetivo de saber se a criança ou o adolescente vítima revelou o fato para outra pessoa, particularmente para algum membro da família, com o intuito de mapear formas de proteção imediata, caso a criança ou o adolescente esteja em situação de risco imediato do tipo: “Você contou isso que aconteceu para mais alguém?” ou, se ele tiver mencionado um suposto autor da violência, perguntar: “Alguém mais da sua família está sabendo do que aconteceu (ou vem acontecendo)?”.
- **Comunique de maneira afetuosa e clara o seu dever profissional** de informar os fatos às autoridades. A confiança de uma criança e de um adolescente poderá aumentar o peso da responsabilidade sobre os profissionais, especialmente se eles desejam que a violência seja mantida em segredo. Você deverá dizer que, se eles estão sofrendo violências, você terá que contar o fato a outras pessoas na cidade que são responsáveis pela proteção de crianças e adolescentes.
- **Lembre-lhes que as poucas pessoas que vão ficar sabendo** têm também a obrigação de manter segredo sobre a situação ocorrida. É essencial não fazer promessas que não sejam possíveis serem cumpridas, como “Tudo vai ficar bem!”, mas explicar, em linguagem simples, o fluxo.
- **Registre**, o mais cedo possível, tudo o que lhe foi dito. O relato deverá acompanhar a FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE (Anexo I) para ser utilizado em procedimentos legais posteriores.

Lembre-se: O papel de indagar a criança e o adolescente sobre o ocorrido é das autoridades policiais e judiciais. Não compete a todos os profissionais da Rede de Proteção “averiguar” e muito menos “investigar” o acontecido. De acordo com a Lei nº 13.431/2017, as autoridades que tomarão o depoimento sobre os fatos devem ser capacitadas, bem como utilizar o Protocolo Brasileiro de Entrevista Forense (PBEF).

Dessa forma, a escuta deverá se limitar aos fatos que eles queiram narrar livremente. A escuta não deverá dar lugar a uma sessão de aconselhamento do que faria se estivesse no lugar da criança, mas de informações sobre o fluxo de processamento de situações de violência.

Outro lembrete importante! Proteger a identidade de crianças e adolescentes vítimas de violência deve ser um compromisso ético-profissional. As informações só deverão ser socializadas com aquelas pessoas que poderão ajudá-las. Mesmo assim, use codinomes e mantenha o nome real da vítima restrito ao menor número possível de pessoas.

5. FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE

A Ficha de Notificação foi elaborada pelo Comitê de Gestão Colegiada levando em consideração o que diz os artigos 28, 29 e 30 do Decreto 9603/2019 para que a Rede de Proteção tivesse um instrumento capaz de registrar e compartilhar as informações com vistas a identificar as suspeitas e ocorrências de violências contra crianças e adolescentes.

A fim de evitar a revitimização de crianças e adolescentes, os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos devem compartilhar entre si, de forma integrada, a FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE em conformidade com o fluxo estabelecido em âmbito local, as informações sobre a situação de violência e que podem contribuir para a continuidade do acompanhamento das vítimas ou testemunhas de violência e suas famílias. Tais informações devem ser registradas de maneira objetiva, aproximando-se o máximo possível do relato realizado pela criança ou adolescente em situação de violência, pela sua família ou por outras pessoas da sua rede comunitária.

Levando em consideração o que diz a Lei 13.431/2017 em seu Artigo 17, Qualquer pessoa que tenha conhecimento ou presencie ação ou omissão, praticada em local público ou privado, que constitua violência contra criança ou adolescente tem o dever de comunicar o fato imediatamente ao serviço de recebimento e monitoramento de denúncias, ao conselho tutelar ou à autoridade policial, os quais, por sua vez, cientificarão imediatamente o Ministério Público.

5.1 Instrução Para o Preenchimento da Ficha de Notificação:

Tudo o que foi revelado ao profissional por parte da criança e/ou adolescente deve ser registrado o mais cedo possível na FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE (Anexo I). As informações prestadas por terceiros, as evidências colhidas na convivência com a vítima e/ou durante o atendimento realizado deve seguir para ser utilizado em procedimentos legais posteriores. Por ter caráter confidencial, essa situação deverá ser

relatada somente àquelas pessoas que precisam ser informadas para agir e apoiar as crianças ou os adolescentes violados.

Ressalta-se que uma descrição detalhada e mais próxima ao que foi narrado por parte da criança e/ou adolescente do caso contribuirá para que o órgão competente agilize seu papel e evitará que ele precise solicitar que o profissional complemente as informações. Tal descrição poderá prevenir que os órgãos competentes demandem que a criança ou o adolescente relate novamente sobre a situação de violência, aumentando ainda mais o seu sofrimento e evitando, por consequência, a retratação.

Com o intuito de monitoramento dos casos encaminhados, entende-se necessário que os encaminhamentos realizados pela rede ou as medidas de proteção aplicadas pelo Conselho Tutelar deverão ter garantido o retorno das informações pelo profissional ao qual o caso foi encaminhado. Entende-se como referência a política pública a qual o caso foi encaminhado e contrarreferência o retorno dos encaminhamentos realizados. O monitoramento através da referência e contrarreferência, é extremamente necessário para o devido acompanhamento das situações evitando que o caso pare na Rede de Proteção sem a devida continuidade do acompanhamento.

O profissional deverá preencher A FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE e encaminhá-la de acordo com as definições dos fluxos estabelecidos, com a maior brevidade possível. Os Registros servirão como um ato administrativo sigiloso e urgente, em observância à legislação pertinente. O presente formulário não substitui a necessidade de preenchimento da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada (SINAN) pelos serviços de notificação.

Qual deverá ser a postura do profissional diante da Revelação Espontânea? Deverá acolher, ouvir e estimular o relato livre, sem perguntas fechadas ou sugestivas, não demonstrando reações que possam impressionar, suggestionar ou constranger a criança ou adolescente. Ouvir a revelação sem julgamento de valor ou questionamentos. Em hipótese alguma deve-se preencher esse instrumento na presença da criança ou adolescente.

Qual deverá ser a postura do profissional diante da suspeita de violência sexual? Deverá preencher esse instrumento relatando as evidências observadas que indiquem a suspeita de violência sexual.

Quem preencherá a Ficha de Notificação? A regra é de que o instrumento seja preenchido pela pessoa que suspeitou da violência ou aquela que a criança ou adolescente procurar para fazer a revelação. Excepcionalmente, em caso de dificuldade no preenchimento/escrita da Ficha de Notificação poderá haver o auxílio necessário. Em nenhuma hipótese a criança/adolescente deverá ser conduzida para ser ouvida por pessoa diversa daquela que ela elegeu como de sua confiança para o relato.

Como preencher a Ficha de Notificação? Preencher todos os campos de forma legível. Colocar os dados de identificação completos que poderão ser acessados após a escuta da criança/adolescente. Preencher a data, horário e local da ocorrência somente se constar no livre relato. O registro deverá ser preenchido logo em seguida à revelação espontânea ou logo após a observação da suspeita de violência, para que se tenha a integralidade dos fatos. Caso necessite de mais espaço, utilizar o verso da folha. A descrição dos fatos deverá ser redigida de forma fidedigna sem omitir nenhum detalhe exposto e sem fazer deduções pessoais sobre a situação. Caso de revelação espontânea utilizar as próprias palavras da criança e/ou adolescente, mesmo que os termos possam ser inadequados. O profissional poderá fazer, após a descrição do relato de revelação espontânea, caso considere necessário, observações pertinentes à sua impressão quanto à postura da criança ou adolescente, presença de lesões, choro, entre outros. Se ocorrerem novos relatos ou novas suspeitas deverão ser preenchidos tantos instrumentais quantos necessários.

É importante constar na FICHA DE NOTIFICAÇÃO, caso a criança ou adolescente relate, as seguintes informações: Quem sofre a violência (vítima); tipo de violência (física, psicológica, maus-tratos, abandono, etc.); autor da violência (suspeito); localização a vítima/o suspeito; Endereço (estado, município, zona, quadra, bairro, rua, número da casa/ apartamento, ou seja, ao menos um ponto de referência concreto e que defina um lugar específico); frequência da violência, horário, local.

Ficha de Notificação de Violência Contra Criança ou Adolescente

Identificação da CRIANÇA/ADOLESCENTE

Nome: _____
Idade: _____ Data de Nascimento: _____
Gênero: Feminino () Masculino ()
Ano/Série Escolar: _____ Período: Matutino () Vespertino () Noturno ()
Possui algum transtorno ou deficiência? Não () Sim () Especifique: _____

Identificação da PAIS ou RESPONSÁVEL

1º Pais/Responsável 1:		CPF:
Endereço:	nº:	Bairro:
Tipo Parentesco:	Telefone:	

2º Pais/Responsável 2:		CPF:
Endereço:	nº:	Bairro:
Tipo Parentesco:	Telefone:	

Identificação da UNIDADE

Unidade:	Telefone:
----------	-----------

Tipo de Notificação:

☐ Revelação Espontânea – realizada pela vítima	☐ Revelação Espontânea – realizada por terceiros
☐ Percepção do profissional (suspeita)	

Tipo de Violência:

Tipo de violência:			
☐ Física	☐ Psicológica/moral	☐ Sexual	☐ Outros:
☐ Tortura	☐ Negligência/abandono	☐ Trabalho Infantil	

Agressor:

☐ Desconhecido

Conhecido ()

☐ Pai	☐ Padrasto	☐ Tio (a)	☐ Filho (a)	☐ Primo(a)	Outro
☐ Mãe	☐ Madrastra	☐ Amigo (a)	☐ Irmão(ã)	☐ Avô (a)	

Nome do agressor:

Responsável pela Notificação:

Unidade de Atendimento:

Nome do Profissional que Realizou

CPF:	Data
------	------

Local do Fato

Endereço:	n°:	Bairro:	
Cidade:			UF:

() Residência () Escola () Via pública () Outro-Especifique

Encaminhamentos Realizados

() Conselho Tutelar	() CREAS	() Delegacia Núcleo	() Saúde
Outro-Especifique:			

A Criança/Adolescente é acompanhada por algum órgão da Rede de Proteção?

Há notícias de violações de direito anteriormente? ()Não ()Sim -Qual Violação?

Assinatura

Relato dos Fatos

Escrever exatamente a fala da criança ou adolescente:

[illegible]

Percepções e informações obtidas pela profissional:

[illegible]

Após o relato fazer as seguintes perguntas:

1º Você já contou para mais alguém?

2º Quando foi a última vez?

3º Onde aconteceu?

6. FLUXOS E PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO DA REDE DE PROTEÇÃO

Serão apresentados conforme pactuação realizada no Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social das Crianças e Adolescentes Vítimas e Testemunha de Violência os Fluxo e Protocolo dos integrantes da Rede de Proteção. As demais instituições, órgãos, associações da sociedade civil, políticas setoriais, etc., que atendem crianças e adolescentes, deverão observar o que dispõe o Fluxo e Protocolo Geral.

O Fluxo e Protocolo Geral demonstra, de forma genérica, as ações do atendimento ofertado por qualquer caso de violência, bem como, seus desdobramentos para a efetiva proteção integral da criança e adolescente vítima ou testemunha de violência.

Porta de Entrada:

A porta de entrada para crianças e adolescentes em situação de violência pode ser qualquer unidade da Rede de Proteção. A identificação ou suspeita da violência ou pode ser realizada através da verbalização da criança e adolescente em uma revelação espontânea, trazida por um terceiro seja responsável, familiar ou alguém da comunidade ou até mesmo por sinais que a criança e adolescente apresentar.

Acolhida:

A pessoa que a criança ou adolescente relatar situação de violência que tenha ou esteja sofrendo, deve seguir, conforme este Protocolo, as recomendações do capítulo 4 e 5.

Se a situação de violência ou suspeita for trazida por um terceiro (familiar, responsável ou pessoa da comunidade), o profissional deve acolher a pessoa, buscar junto a ela todas as informações possíveis, orientar e informar das providências que serão tomadas a partir do relato.

Procedimentos a Serem Adotados.

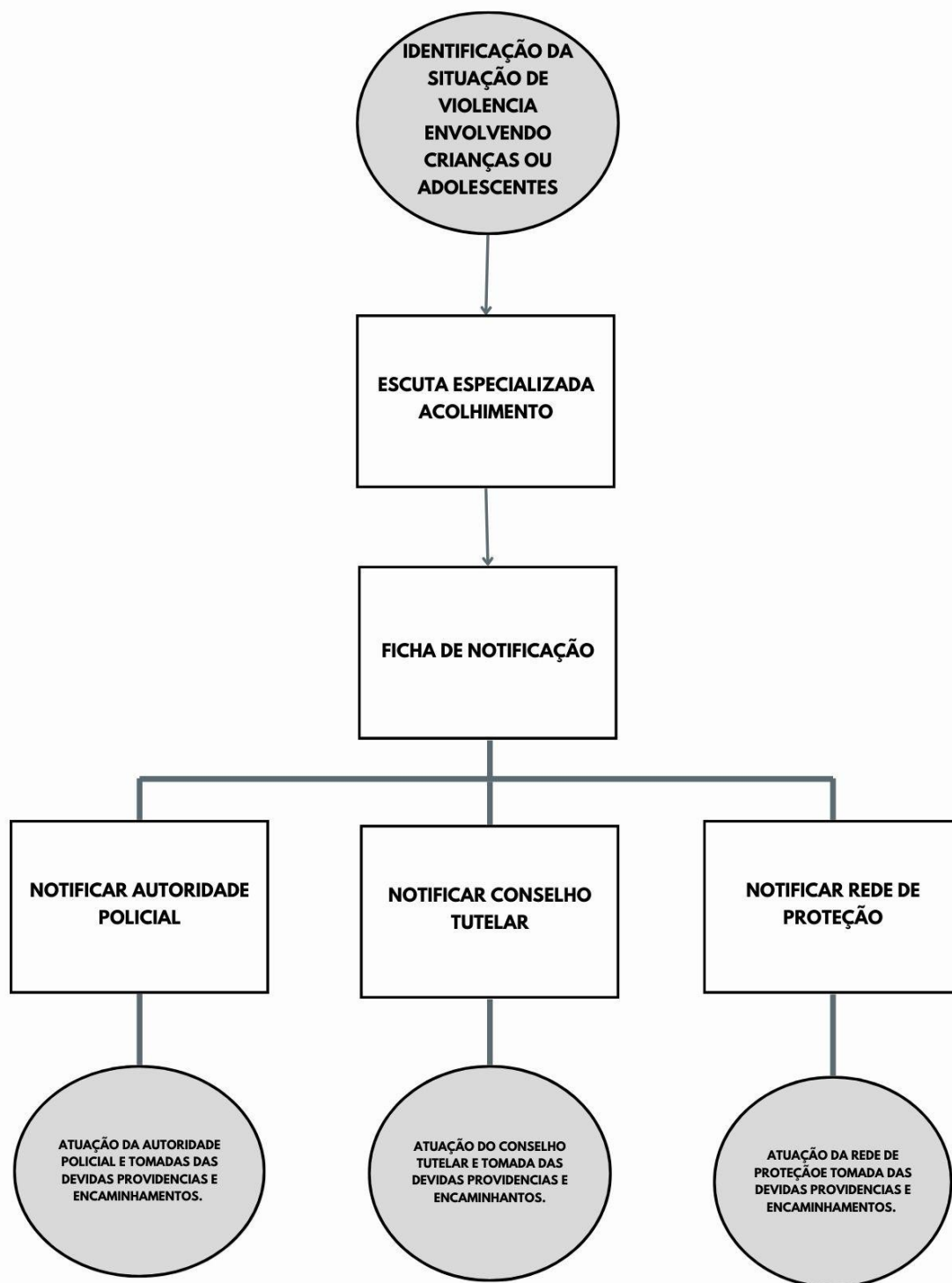
Em seguida deve:

1. Preencher a Ficha de Notificação de Violência Contra Criança e Adolescente e encaminhar para o Núcleo de Atendimento da Delegacia e Conselho Tutelar (físico ou eletrônico - incluir os e-mails). Se achar necessário pode procurar o CREAS para orientações.
2. Nos casos de situação de risco: a) Nos casos de Emergência (quando há presença de lesões ou se tratar de violência sexual) – acionar a Polícia Judiciária Civil, acionar o responsável pela criança/adolescente (caso não seja identificado impedimento), a criança/adolescente deve ser conduzida ao hospital para cuidados médicos e/ou procedimentos profiláticos, Notificar/acionar o Conselho Tutelar. b) Nos casos de Urgência (quando for identificado fatores de risco para criança ou adolescente) – acionar a Polícia Judiciária Civil, acionar o

Responsável pela Criança/adolescente (caso não seja identificado impedimento), notificar/acionar o Conselho Tutelar.

3. Quando não se tratar de situações de urgência e emergência o profissional deverá: Notificar a Polícia Judiciária Civil e o Conselho Tutelar.
4. Comunicar o Ministério Público o mais breve possível com as providências tomadas.
5. Nos casos de encaminhamento pela Rede de Proteção, a unidade entrará em contato com o responsável pela criança/adolescente, agendará atendimento para realizar a acolhida da família a fim de oferecer os serviços da unidade assistencial e prover apoio, orientação e acompanhamento prestando as informações a unidade encaminhadora sobre as providências adotadas.

FLUXO GERAL



6.1. FLUXO E PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DA EDUCAÇÃO.

Portas de Entrada:

As possibilidades de porta de entrada para os casos de violência contra crianças e adolescentes nas unidades de educação podem acontecer por: 1) revelação espontânea e 2) suspeita (identificação de sinais físicos ou comportamentais).

Acolhida:

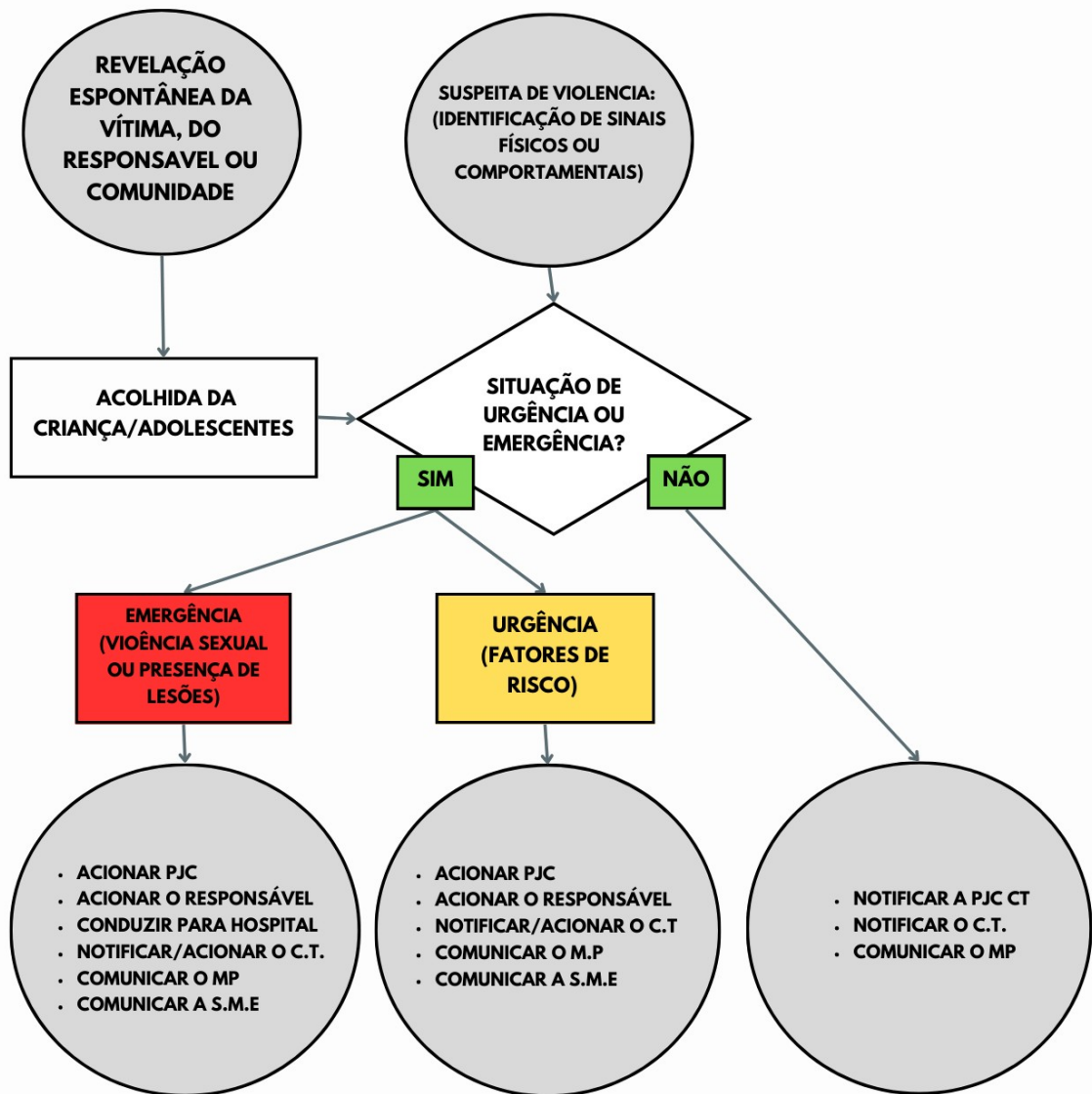
O profissional que a criança ou adolescente relatar situação de violência que tenha ou esteja sofrendo, deve seguir, conforme este Protocolo, as recomendações do capítulo 4 e 5.

- a) Revelação espontânea: Nos casos de revelação espontânea ao profissional pela criança/adolescente, responsáveis ou alguém da comunidade, o profissional ouvirá atentamente, sem interrupções, e fará questionamentos apenas para a proteção e provimentos de cuidados, registrando todas as informações na Ficha de Notificação conforme as orientações.
- b) Suspeita: Nos casos de identificação de sinais ou comportamentos suspeitos o profissional deverá encaminhar a criança/adolescente para um local adequado e realizar o acolhimento a fim de compreender a situação suspeita e registrar todas as informações na Ficha de Notificação.

Procedimentos a Serem Adotados:

Após preencher a Ficha de Notificação e encaminhar ao Núcleo de Atendimento da Delegacia, Conselho Tutelar e comunicar o M.P.

- 1) Emergência (violência sexual ou presença de lesões): Acionar a Polícia Judiciária Civil; acionar o responsável pela criança/adolescente (caso não seja identificado impedimentos); Conduzir a criança/adolescente para o hospital para cuidados médicos e/ou profiláticos; Notificar/Acionar o Conselho Tutelar; Comunicar o Ministério Público e a Secretaria de Educação.
- 2) Urgência (fatores de risco): Acionar a Polícia Judiciária Civil; acionar o responsável pela criança/adolescente (caso não seja identificado impedimentos); Notificar/Acionar o Conselho Tutelar; Comunicar o Ministério Público e a Secretaria de Educação.
- 3) Não é Urgência/Emergência: Acionar a Polícia Judiciária Civil; Notificar/Acionar o Conselho Tutelar; Comunicar o Ministério Público e a Secretaria de Educação.



6.2. FLUXO E PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Portas de Entrada:

As possibilidades de portas de entrada para os casos de violência contra crianças e adolescentes nas unidades de Assistência Social são: 1) a revelação espontânea, relato do responsável ou da comunidade sobre situação de violência contra a criança e adolescente e 2) encaminhamento da Rede de Proteção.

Acolhida:

- a) **Revelação Espontânea:** é quando a criança ou adolescente, em um contexto de atendimento já em andamento no SUAS, revelar espontaneamente que vivenciou ou testemunhou situação de violência para a (o) profissional do SUAS ou na hipótese em que a situação de violência seja revelada por outra pessoa que não a criança ou adolescente vítima ou testemunha (por exemplo: familiares ou pessoas da comunidade), e este procura alguma unidade da Assistência Social para relatar a situação. O (a) profissional do SUAS deve realizar a acolhida e a escuta do relato.
- b) **Encaminhamento da Rede de Proteção:** Outra possibilidade é o SUAS receber encaminhamento da Rede de Proteção. Nesse caso em se tratando de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência que constitui famílias e indivíduos com direitos violados o Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, mas especificamente o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos -PAEFI deve ser priorizado para prover apoio, orientação e acompanhamento dessas famílias.

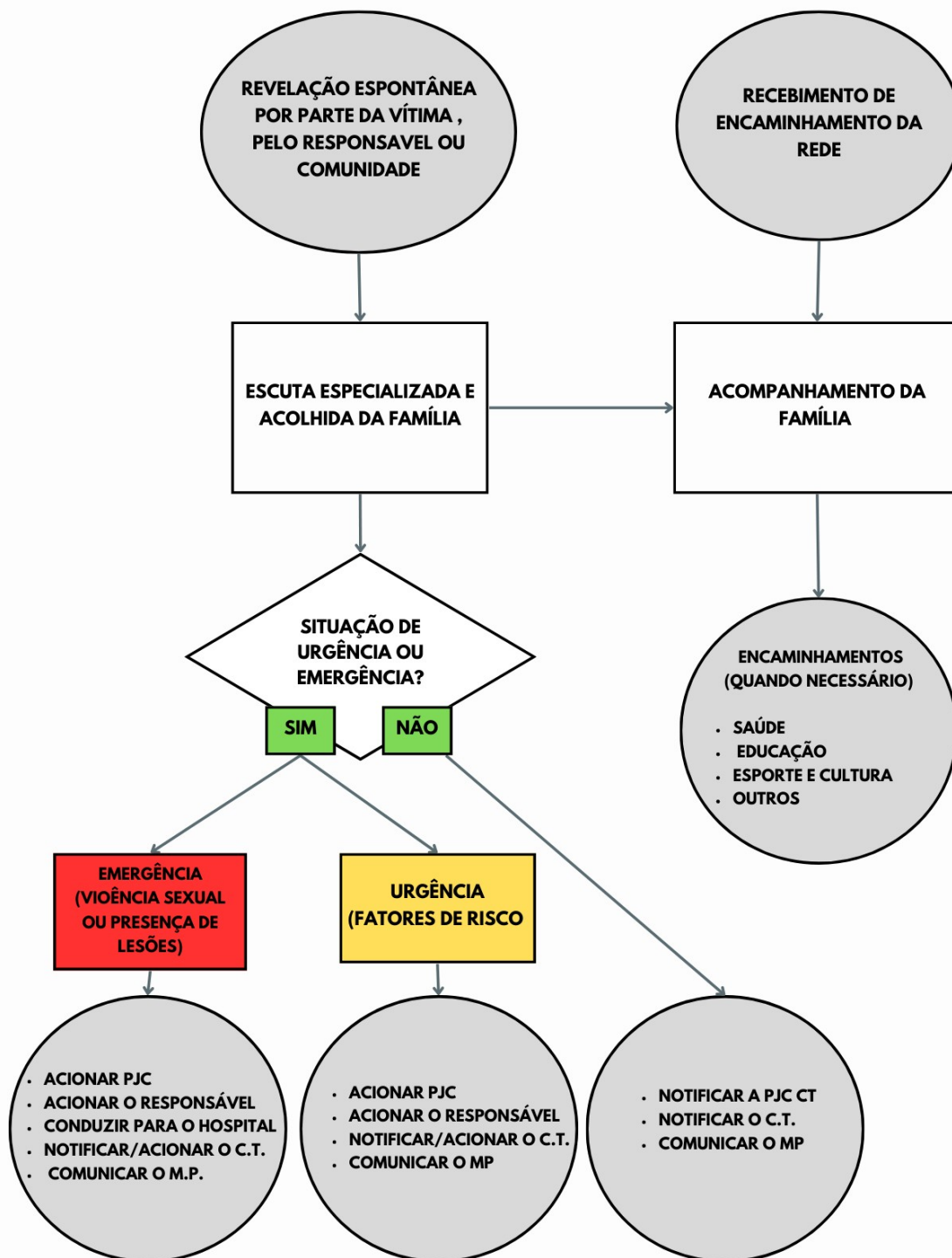
Nos casos em que a revelação espontânea ou o livre relato sobre a situação de violência tenha ocorrido em outro serviço da rede socioassistencial ou de outras políticas públicas, o serviço em questão deve compartilhar com os órgãos da Assistência Social as informações já obtidas, evitando-se que a criança ou adolescente necessite repetir o relato sobre a violência sofrida ou testemunhada.

Procedimentos a Serem Adotados:

Após preencher a Ficha de Notificação e encaminhar ao Núcleo de Atendimento da Delegacia e Conselho Tutelar e comunicar o Ministério Público:

1. Emergência (quando há presença de lesões ou se tratar de violência sexual) – acionar a Polícia Judiciária Civil, acionar o responsável pela criança/adolescente (caso não seja identificado impedimento), a criança/adolescente deve ser conduzida ao hospital para cuidados médicos e/ou procedimentos profiláticos, Notificar/acionar o Conselho Tutelar.

2. Urgência (quando for identificado fatores de risco para Criança) – acionar a Polícia Judiciária Civil, acionar o Responsável pela Criança/adolescente (caso não seja identificado impedimento), notificar/acionar o Conselho Tutelar.
3. Quando não se tratar de situações de urgência e emergência o profissional deverá: Notificar a Polícia Judiciária Civil e o Conselho Tutelar.
4. Comunicar o Ministério Público o mais breve possível com as providências tomadas.
5. Nos casos de encaminhamento pela Rede de Proteção, o CREAS entrará em contato com o responsável pela criança/adolescente, agendar atendimento para realizar a acolhida da família a fim de oferecer os serviços da unidade assistencial e prover apoio, orientação e acompanhamento prestando as informações a unidade encaminhadora sobre as providências adotadas.



6.3. FLUXO E PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DA SAÚDE

Porta de Entrada (Revelação Espontânea ou Suspeita):

As possibilidades de porta de entrada para os casos de violência contra crianças e adolescentes nas Unidades de Saúde são: a) Revelação Espontânea por parte da Vítima; b) Relato de Violência por parte do Responsável ou Comunidade; c) Suspeitas de Violência; d) encaminhamento da Rede de Proteção.

Acolhida:

- a) **Revelação Espontânea:** quando a criança ou adolescente em momento de atendimento/acompanhamento em alguma unidade de saúde relevar de forma espontânea situação que possa ser configurada como violência, o profissional deverá realizar a acolhida do relato de forma atenta, sem interrupções, e fará questionamentos apenas para a proteção e provimentos de cuidados, registrando todas as informações na *Ficha de Notificação de Violência Contra Criança ou Adolescente* conforme as orientações, observando as limitações éticas, com informações fidedignas para o cumprimento de sua finalidade.

Nos casos em que a revelação espontânea ou o livre relato sobre a situação de violência tenha ocorrido em outro serviço da rede de saúde ou de outras políticas públicas, a unidade em questão deve compartilhar com os demais órgãos da Rede de Proteção às informações já obtidas, evitando-se que a criança ou adolescente necessite repetir o relato sobre a violência sofrida ou testemunhada.

- b) **Relato de Violência praticado contra Criança ou Adolescente trazida ao conhecimento do profissional da saúde pelo responsável ou comunidade:** O profissional de saúde deverá ouvir atentamente o relato, deverá registrar todas as informações na *Ficha de Notificação de Violência Contra Criança ou Adolescente*. As informações prestadas devem ser tratadas confidencialmente, sendo vedada a utilização ou o repasse a terceiro das declarações feitas pela criança e pelo adolescente vítima, salvo para os fins de assistência à saúde e de persecução penal. O profissional tem o dever de informar à pessoa que revelou a situação sobre os encaminhamentos que serão realizados e a possibilidade de ter sua identidade preservada, garantindo-se o sigilo profissional.
- c) **Suspeita de Violência:** Já nas situações em que o profissional de saúde no ato de atendimento de criança e adolescente suspeitar que o mesmo esteja vivenciando situação de violência deverá registrar na *Ficha de Notificação de Violência Contra Criança ou*

Adolescente de forma detalhada os indícios que o levam a pressupor que a criança/adolescente vivencia situação de violência como marcas pelo corpo, alterações exames clínicos, entre outros sinais/sintomas.

- d) **Encaminhamento da Rede de Proteção:** Outra possibilidade é o SUS receber encaminhamento da Rede de Proteção. Nesse caso em se tratando de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência a Unidade Básica de Saúde deverá elaborar o plano de acompanhamento, avaliando a necessidade do encaminhamento para os serviços especializados (Especialidades Médicas, Equipe Multiprofissional – CAM, Centro de Atenção Psicossocial – CAPS). A UBS deve dar continuidade no acompanhamento iniciado nos serviços de urgência/emergência (HSL) como por exemplo: as profilaxias, tratamentos e seguimento das demandas apresentadas e/ou identificadas.

Procedimentos a Serem Adotados:

- 1) Após o profissional da Rede de Saúde acolher o relato, conforme as orientações deste protocolo, deverá informar a criança/ adolescente sobre os desdobramentos da revelação e os encaminhamentos necessários.
- 2) Ao tomar conhecimento de violação de direitos ocasionada por situação de violência sexual contra criança ou adolescente, caberá aos profissionais de qualquer serviço da rede de atendimento verificar se há risco à integridade de saúde da vítima, ou seja, se existe algum tipo de risco que comprometa a sua saúde. A Lei Federal no 12.845/2013, mais conhecida como “Lei do Minuto Seguinte”, dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual, “os hospitais devem oferecer às vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual, e encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social.” Atenta-se ainda ao fato da exposição da vítima, e pelo risco da vítima contrair alguma Infecções Sexualmente Transmissíveis, em especial o vírus HIV, o qual recomenda-se proceder com profilaxia antirretroviral até 72h após a exposição, para maior eficácia do tratamento, evitando assim a transmissão do vírus. É imprescindível que seja feito o encaminhamento, principalmente na hipótese de o fato ter ocorrido até 72 horas, nesse caso, a criança ou adolescente deverá ser encaminhada ao hospital de referência (Hospital São Lucas).
- 3) Deverá registrar as informações colhidas na Ficha de Notificação de Violência Contra Criança ou Adolescente, sem alteração dos termos utilizados pela vítima ou Relato de Responsável/Comunidade e encaminhar para o Núcleo de Atendimento da Delegacia de

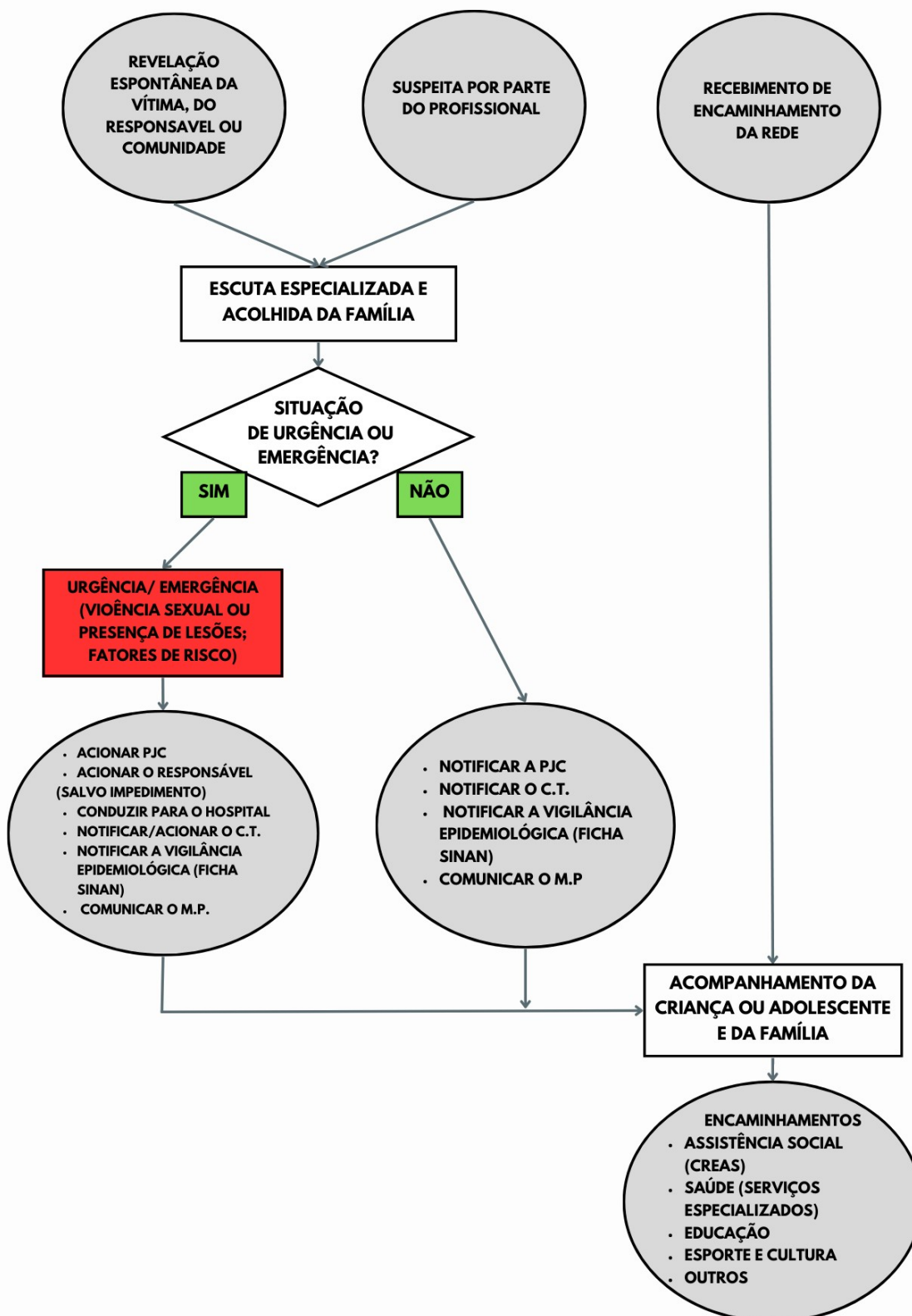
Polícia (nucleodeviolenciadomesticalrv@gmail.com) e Conselho Tutelar (conselhotutelar@lucasdorioverde.mt.gov.br). No caso de notificação eletrônica comunicar o envio via telefone.

Os profissionais de saúde deverão notificar em 24 horas à Vigilância Epidemiológica através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) do Ministério da Saúde, utilizando a “Ficha de Notificação/Investigação Individual: Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências Interpessoais”. A notificação para a Vigilância Epidemiológica é **obrigatória** para todos os profissionais de saúde.

- 4) Nos casos de Revelação Espontânea e/ou que o Responsável ou comunidade relatar situação de violência contra criança e adolescente, o profissional avaliará clinicamente a criança/adolescente: a) Nos casos de Urgência e Emergência (quando for identificado fatores de risco para Criança, ou quando há presença de lesões de qualquer natureza, ou se tratar de violência sexual) – acionar a Polícia Judiciária Civil, acionar o responsável pela criança/adolescente (caso não seja identificado impedimento), comunicar o Coordenador do Pronto Atendimento do Hospital São Lucas informando o encaminhamento da criança/adolescente, sendo esta conduzida ao hospital para cuidados médicos e/ou procedimentos profiláticos, e Notificar/acionar o Conselho Tutelar. b) Nos casos eletivos acionar a Polícia Judiciária Civil, acionar o responsável pela criança/adolescente (caso não seja identificado impedimento) e Notificar/acionar o Conselho Tutelar (conselhotutelar@lucasdorioverde.mt.gov.br).
- 5) Em todos os casos de situação de violência o profissional deverá comunicar o mais breve possível o Ministério Público (lucas1civel@mpmt.mp.br), com anexo a *Ficha de Notificação de Suspeita de Violência Contra Crianças e Adolescentes*, relatando as providências adotadas.
- 6) Nos casos de encaminhamento recebidos pela Rede de Proteção, o profissional de saúde entrará em contato com o responsável pela criança/adolescente para agendamento do atendimento, objetivando a acolhida da família a fim de oferecer os serviços da unidade e prover apoio, orientação e acompanhamento em saúde.
- 7) Nos casos de violência sexual, o profissional deverá realizar os testes rápidos de HIV, Hepatite B, Hepatite C e Sífilis e o Teste Rápido de Gravidez. Ressalta-se que, a Unidade de Saúde deverá seguir este mesmo cronograma para dar seguimento nos testes rápidos realizados no Hospital São Lucas, caso o primeiro atendimento da vítima tenha sido realizado lá. Segue abaixo o cronograma de realização dos testes.

EXAMES	PERÍODO				
	ADMISSÃO	2 SEMANAS	6 SEMANAS	3 MESES	6 MESES
Teste Rápido Anti-HIV	AO PSF	AO PSF	AO PSF	AO PSF	AO PSF
Teste Rápido de Sífilis	AO PSF	AO PSF	AO PSF	AO PSF	AO PSF
Teste Rápido de Hepatite B	AO PSF	AO PSF	AO PSF	AO PSF	AO PSF
Teste Rápido de Hepatite C	AO PSF	AO PSF	AO PSF	AO PSF	AO PSF
Teste Rápido de Gravidez	AO PSF	AO PSF	AO PSF	AO PSF	AO PSF

8) Em casos de Gravidez, a adolescente vítima de violência sexual possui o direito ao aborto legal. Para realização do aborto não há necessidade de autorização judicial ou que a mulher/adolescente/representante legal apresente boletim de ocorrência ou laudo do Exame de Corpo de Delito e Conjunção Carnal, do Instituto Médico Legal, conforme Portaria n.º 1.508, de 2005. A unidade referência mais próxima para realização do aborto legal é o Hospital Universitário Júlio Muller (Cuiabá-MT).



6.4 FLUXO E PROTOCOLO HOSPITALAR:

Portas de Entrada:

As possibilidades de porta de entrada dos casos de suspeita ou situação de violência contra crianças e adolescentes poderá se dar por meio de: a) demanda espontânea (própria vítima ou acompanhada por um responsável); b) suspeita de violência c) encaminhamento pela Rede de Proteção (Polícia/CREAS/CAPS e demais órgãos).

Acolhida:

- a) **Demanda espontânea:** Quando a criança ou adolescente, acompanhada ou não por um responsável legal, procurar diretamente o Hospital São Lucas para revelar de forma espontânea situação que possa ser configurada como violência, deverá ser encaminhada para a sala de acolhimento destinada para este fim, e posteriormente iniciar a escuta qualificada conforme as orientações do capítulo 4 e 5 deste protocolo.
- b) **Suspeita de Violência:** Quando o profissional (qualquer profissional) de saúde durante o atendimento hospitalar da criança ou adolescente suspeitar que o mesmo esteja vivenciando situação de violência, o profissional deverá registrar na *Ficha de Notificação de Violência Contra Criança ou Adolescente*, de forma detalhada os indícios que o levam a pressupor o ato de violência, como: marcas pelo corpo, alterações de exames clínicos, entre outros sinais/sintomas.
- c) **Encaminhamento pela Rede de Proteção (Polícia/Conselho Tutelar/CREAS/CAPS e demais órgãos) em casos de Urgência e Emergência:** Nos casos em que a revelação espontânea ou o livre relato sobre a situação de violência tenha ocorrido em outro serviço da rede de saúde ou de outras políticas públicas, a unidade que realizou a primeira escuta deste paciente deverá compartilhar com o profissional da unidade hospitalar às informações já obtidas, evitando-se que a criança ou adolescente necessite repetir o relato sobre a violência sofrida ou testemunhada.

Assim como também, o órgão responsável pelo encaminhamento da criança/adolescente deverá entrar em contato previamente com o coordenador do Pronto Atendimento da unidade hospitalar, a fim de orientar a equipe quanto a chegada da vítima, com intuito de minimizar a exposição da criança/adolescente na chegada à unidade. A criança/adolescente entrará pela Porta de Emergência, estando o profissional ciente do caso para encaminhamento à sala de acolhimento específico.

Procedimentos a Serem Adotados:

- 1) A criança ou adolescente vítima de violência, deverá ser acolhido primeiramente e preferencialmente pelo profissional psicólogo e/ou assistente social, na ausência deste profissional, poderá ser recebido pelo enfermeiro e/ou médico. O profissional que fará o primeiro atendimento, receberá a *Ficha de Notificação de Violência Contra Criança ou Adolescente* e dará seguimento ao atendimento à criança ou adolescente, realizando o acolhimento e triagem. Após realizar a escuta qualificada da vítima ou do responsável, o profissional, deverá informar e orientar a criança/adolescente e/ou o responsável sobre os atendimentos e procedimentos necessários que serão realizados na Unidade.
- 2) O profissional que realizou a escuta qualificada preencherá a *Ficha de Notificação de Violência Contra Criança ou Adolescente* e encaminhar para o Núcleo de Atendimento da Delegacia de Polícia (nucleodeviolenciadomesticalrv@gmail.com) e Conselho Tutelar (conselhotutelar@lucasdoriorverde.mt.gov.br), assim como também deverá contatar o Ministério Público (lucas1civel@mpmt.mp.br). No caso de notificação eletrônica comunicar o envio via telefone.

Ressalta também a necessidade e obrigatoriedade, do profissional de saúde notificar em 24 horas à Vigilância Epidemiológica através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) do Ministério da Saúde, utilizando a “Ficha de Notificação/Investigação Individual: Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências Interpessoais”.

- 3) A criança/adolescente será avaliada pelo Médico Plantonista para Avaliação Clínica e Exame físico, se necessário realizará solicitação de exames complementares e prescrição de medicações. Em casos de violência sexual, o médico deverá prescrever profilaxias (se o fato ocorreu em 72 horas) e realizar exames laboratoriais, conforme protocolo do Ministério da Saúde.
 - Solicitação de Testes Rápidos: Testes rápidos de HIV, SÍFILIS, HEPATITE B e HEPATITE C;
 - Solicitação de exames laboratoriais para o acompanhamento futuro: Hemograma, glicemia, TGO, TGP, Fosfatase alcalina, creatinina, Beta-HCG, HIV, VDRL, HbsAg, Anti HCV.
 - Solicitação de exames de imagens (ex: raio x, tomografia, ultrassonografia) quando necessário.

CRONOGRAMAS DE EXAMES LABORATORIAIS DE ACOMPANHAMENTO:

EXAMES	PERÍODO				
	ADMISSÃO	2 SEMANAS	6 SEMANAS	3 MESES	6 MESES
Teste Rápido Anti-HIV	HSL	AO PSF	AO PSF	AO PSF	AO PSF
Teste Rápido de Sífilis	HSL	AO PSF	AO PSF	AO PSF	AO PSF
Teste Rápido de Hepatite B	HSL	AO PSF	AO PSF	AO PSF	AO PSF
Teste Rápido de Hepatite C	HSL	AO PSF	AO PSF	AO PSF	AO PSF
Hemograma, Glicose, Uréia, Creatinina, TGO, TGP Bilirrubinas direta e indiretas	HSL	AO PSF	AO PSF	AO PSF	AO PSF
B-HCG	HSL	AO PSF	AO PSF	AO PSF	AO PSF

Abaixo, segue o quadro de esquema preferencial para realizar a PEP em crianças e adolescentes que o profissional constatar violência sexual.

ESQUEMA PREFERENCIAL PARA A PEP EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES		
FAIXA ETÁRIA	ESQUEMA PREFERENCIAL	MEDICAÇÕES ALTERNATIVAS
0 - 14 dias	AZT + 3TC+NVP	-
14 dias – 2 anos	AZT + 3TC+LPV/r	Impossibilidade de uso do LPV/r usar LPV/r
2 anos – 12 anos	AZT + 3TC+ RAL	Impossibilidade de uso de RAL usar LPV/r
>12 anos	TDF + 3TC + DTG	Impossibilidade de TDF: AZT + 3TC + DTG Impossibilidade de DTG: TDF + 3TC + ATV/r Impossibilidade de ATV/r: TDF + 3TC + DRV/r

- 4) Em casos de violência sexual em crianças/adolescentes e mulher, o profissional de saúde (Enfermeiro/Médico) deverá ofertar o método de anticoncepção de emergência, que consiste na utilização do Levonorgestrel, que tem função de evidentes vantagens sobre o método de Yuzpe (uso de hormônios combinados), como: efeitos colaterais sensivelmente reduzidos, não produção de interação com outros medicamentos e maior efetividade.

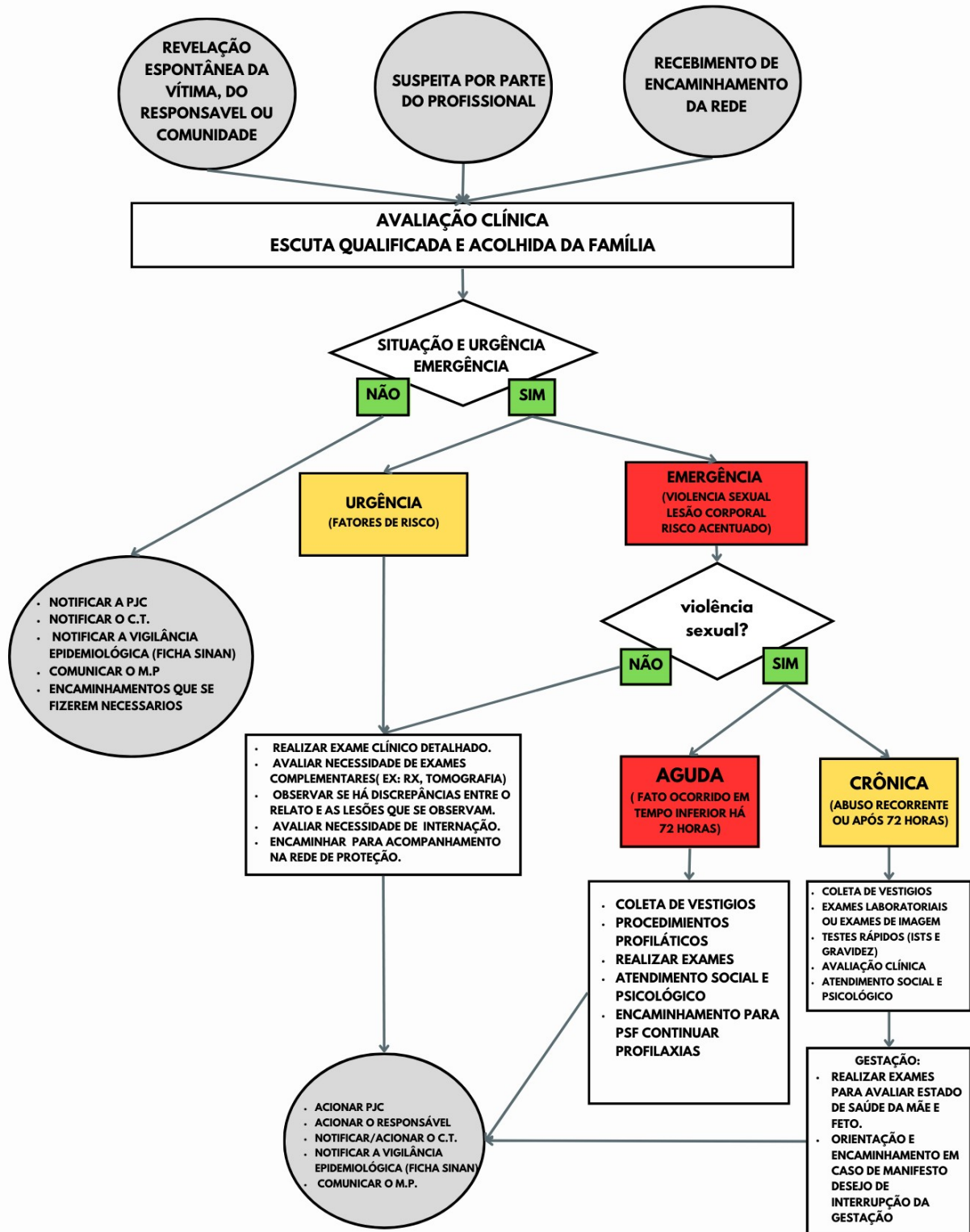
Segue abaixo o esquema de apresentação e a posologia do Levonorgestrel:

APRESENTAÇÃO	POSOLOGIA
Comprimidos de 0,75mg (cartela com 2 comprimidos) e 1,5mg de levonorgestrel (cartela com 1 comprimido)	1ª opção – 1 comprimido de 1,5mg VO ou 2 comprimidos de 0,75mg, dose única, até 5 dias após a relação sexual*
	2ª opção – 1 comprimido de 0,75mg VO de 12/12 horas, no total de 2 comprimidos, até 5 dias após a relação sexual*

*A eficácia é sempre maior quanto mais próximo à relação for utilizada a anticoncepção de emergência.

- 5) Nos casos de violência sexual, na ausência de Perito Médico disponível, com risco de perda dos vestígios, a autoridade policial deverá fazer o registro das evidências e requisitará ao Hospital São Lucas a realização a coleta e/ou registros necessários.
- 6) Identificando situações de urgência/emergência, tanto para as situações de demanda espontânea como também os encaminhados pela Rede de Proteção, os profissionais avaliarão a necessidade de internação para assegurar a integridade física e psíquica da criança. Sendo descartado a hipótese de urgência/emergência e a verificação que esta criança/adolescente não corre mais riscos, o médico e equipe psicossocial dará alta a criança/adolescente em companhia do responsável (salvo impedimento). Por fim, verificará se as notificações e providências foram tomadas e realizará os encaminhamentos para a Rede de Proteção. .
- 7) Se a vítima estiver em período gestacional, motivado por violência sexual, o médico deverá realizar os exames especializados necessários para verificar o estado de saúde da gestante e do feto, e encaminhar para o médico ginecologista plantonista. O profissional realizará orientações referentes a gestação e acompanhamento do pré-natal, e posteriormente será encaminhada para Unidade Básica de Saúde.
- 8) Caso a vítima ou seu representante manifeste o desejo de interrupção da gestação, orientar a mesma que não há necessidade de autorização judicial ou que a mulher/adolescente/representante legal apresente boletim de ocorrência ou laudo do Exame de Corpo de Delito e Conjunção Carnal, do Instituto Médico Legal, conforme Portaria n.º 1.508, de 2005. A equipe médica e/ou de enfermagem deverá orientar a vítima ou o

representante legal sobre os tipos de métodos de escolha para o abortamento, de forma que os mesmos possam fazer parte do processo de decisão desta escolha. Os métodos ofertados são: abortamento farmacológico, procedimento aspirativo (Amiu) ou dilatação e curetagem. Assim como, orientar a vítima que o procedimento do aborto legal é realizado no Hospital Universitário Júlio Müller (Cuiabá-MT), unidade de referência mais próxima.



6.4.FLUXO E PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DO CONSELHO TUTELAR

Portas de Entrada:

As possibilidades de porta de entrada para os casos de violência contra crianças e adolescentes no Conselho Tutelar pode ocorrer da seguinte forma: a) Revelação Espontânea e relato da Família/responsável ou da comunidade; b) encaminhamento da Rede de Proteção; c) Denúncias pelo Telefone, Disque 100 ou outros meios.

Acolhida:

A acolhida é o momento em que os/as conselheiros tutelares tomarão conhecimento da situação de violência, seja através de revelação espontânea, relato da família ou comunidade, encaminhamento da Rede de Proteção ou de denúncias realizadas pelo disque 100 ou telefone do órgão, sendo assim, deve-se propiciar um ambiente seguro e tranquilo para a recepção das informações, de dialogar com os/as responsáveis pela denúncia sem emissão de juízo de valor sobre a situação, de garantir proteção à vítima, demonstrar atenção e compreensão à fala da criança/adolescente.

- a) **Revelação Espontânea e Relato da família/responsável ou comunidade:** é quando a criança ou adolescente, sua família/responsável ou alguém da comunidade, procura o Conselho Tutelar para relatar diretamente a violência sofrida. Nesse caso, o/a conselheiro/a tutelar deve acolher seguindo as orientações conforme o Capítulo 4 e 5.
- b) **Encaminhamento da Rede de Proteção:** Ao ser comunicado/acionado pela Rede de Proteção em relação a violência cometida contra criança e adolescente o Conselho Tutelar deverá verificar: se a instituição realizou o registro na FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA OU ADOLESCENTE e encaminhamentos necessários, se o familiar/responsável tomou as medidas cabíveis, conforme orientação. Avaliar a necessidade de aplicação de medidas contra os pais e responsáveis e medidas protetivas a favor da criança e adolescente e requisição de serviços.
- c) **Denúncias pelo Telefone, Disque 100 ou outros meios:** Conselho Tutelar quando receberem comunicação de violência contra criança ou adolescente por estes canais deverão analisar/averiguar a denúncia (de preferência in loco ou convocar o responsável) até a sede do Conselho Tutelar para verificar a pertinência ou não da aplicação das medidas contra os responsáveis e medidas protetivas em relação à criança e/ou adolescente seguindo conforme o Protocolo estabelecido e conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Procedimentos a Serem Adotados:

- 1) Quando se tratar situação de risco imediato ao ser acionado pela unidade notificadora para atender situação de violência que, inicialmente, trata-se de RISCO IMEDIATO, o conselheiro tutelar responsável pelo plantão, deverá fazer o deslocamento até o local, ouvir o representante da unidade notificadora, ACOLHER a família e a criança/adolescente e fazer os encaminhamentos necessários tais como: Acionar responsável pela criança e adolescente, informá-lo da situação, buscar novas informações e avaliar se há condições dessa pessoa assegurar a proteção da criança e/ou adolescente. É importante preservar a criança e adolescente do provável agressor (violador);
- 2) Considerando que grande parte das situações de violência contra crianças e adolescentes ocorrem no seio familiar ou comunitário, é imprescindível que os/as Conselheiros/as avaliem se a segurança da vítima encontra-se prejudicada, por exemplo, se o/a autor/a do fato for um dos genitores ou outro membro familiar que resida no mesmo domicílio que a vítima. Todos os esforços devem ser empreendidos para a manutenção da vítima em seu seio familiar, solicitando inclusive o afastamento agressor da residência, no entanto, existem casos em que os responsáveis legais não apresentam condições de proteger a vítima no período de investigação, desta maneira, sugere-se a busca de membros da família extensa que possam exercer o cuidado. A vítima deverá ser afastada do convívio familiar (nuclear ou extensa) e encaminhada para Serviço de Acolhimento, somente em casos excepcionais, ou seja, na ausência das alternativas anteriores, ou mesmo que existentes estas, apresentarem riscos a sua integridade física, psíquica e moral.
- 3) Considerando a necessidade do afastamento da criança e adolescente da família, aplicar a Medida de Proteção em Serviço de Acolhimento e comunicar ao Ministério Público de forma imediata, ficará o dirigente do Serviço de Acolhimento responsável por dar continuidade aos encaminhamentos necessários para proteção da criança/adolescente. O dirigente acompanhará a criança/adolescente até a unidade de saúde, hospital de referência para atendimento de situações de violência para o atendimento clínico, exames, profilaxias e outras demandas pertinentes à garantia de saúde da criança e/ou adolescente. No caso da família não ser o agente violador, orientar a registrar o boletim de ocorrência, proceder com as orientações, e encaminhamento para acompanhamento no CREAS/PAEFI e outros que se fizerem necessários.
- 4) Nos casos em que a família se nega a registrar o B. O, o Conselho Tutelar comunicará o fato ao Ministério Público via Notícia de Fato e aplicará as medidas mediante a negativa da família em garantir a proteção.

- 5) Caso não haja adesão da família ao acompanhamento, notificar e realizar a busca ativa dos pais ou responsável pela criança/adolescente e encaminhá-la ao serviço para a continuidade do acompanhamento. Essa ação será realizada após o serviço PAEFI ter esgotado todas as tentativas de reagendamento e busca ativa, ou mediante recusa expressa da família; Caso os pais ou responsáveis não acatarem as orientações e encaminhamentos do Conselho Tutelar e demais serviços da rede, o Ministério Público e a Vara da Infância e Juventude deverão ser comunicados;
- 6) No caso de disque 100 e ou denúncia na sede do Conselho Tutelar: ao receber a denúncia, o/a conselheiro/a realizará atendimento da família, aplica medida de proteção, conforme suas atribuições, e realiza o encaminhamento para a Rede de Proteção conforme a necessidade e avaliação. O Conselho Tutelar aplicará as medidas elencadas no Art 101 mediante decisão colegiada.

6.5. FLUXO E PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DA DELEGACIA JUDICIÁRIA CIVIL

Portas de Entrada:

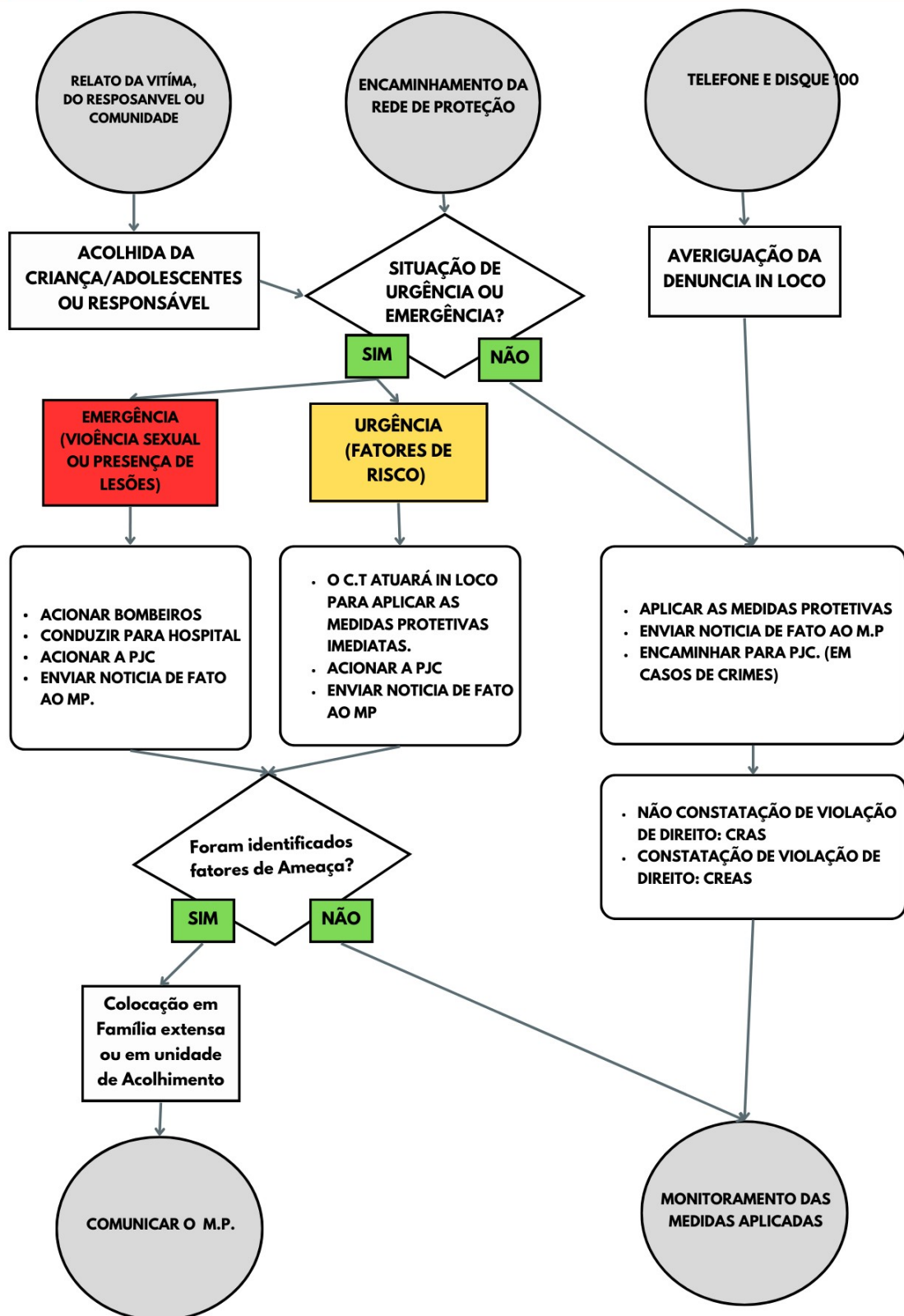
As possibilidades de porta de entrada dos casos de suspeita ou situação de violência contra crianças e adolescentes poderá se dar por meio de: a) demanda espontânea, b) Disque 100; e c) Notificação por parte da Rede de Proteção (Ficha de Notificação de Violência Contra Criança ou Adolescente);

Acolhida:

- a) **Demanda Espontânea:** quando alguém da família ou da comunidade procura a Delegacia de Polícia Civil para informar suspeita ou relato de criança e/ou adolescente vítima ou testemunha de violência, o Núcleo de Atendimento à Mulher, Criança, Adolescente e ao Idoso realizará o registro de boletim de ocorrência e a oitiva da pessoa atendida para iniciar procedimento policial investigativo. Nos casos em que a criança ou adolescente venha desacompanhado à Delegacia de Polícia Civil para revelar ocorrência de violência que vivenciou ou testemunhou, o atendimento será realizado pela psicóloga do referido núcleo, que fará o acolhimento, acionará familiar ou pessoa de confiança da criança/adolescente e confeccionará documento informando os fatos para a autoridade policial.
- b) **Disque 100:** recebimento de canal nacional de denúncias de violência contra criança e adolescente.
- c) **Encaminhamento da Rede de Proteção:** trata-se dos casos em que representante de alguma instituição da Rede de Proteção encaminhe por Ficha de Notificação de Violência Contra Criança ou Adolescente relatada ou suspeita de criança e/ou adolescente vítima ou



CONSELHO TUTELAR



testemunha de violência. Nesse caso, o Núcleo de Atendimento à Mulher, Criança, Adolescente e ao Idoso realizará o protocolo da ficha no sistema policial e, também, fará a oitiva da pessoa que recebeu o relato.

Procedimentos a Serem Adotados:

1. Em casos de Demanda Espontânea, a autoridade policial procederá ao registro da ocorrência policial para efetivação da descrição preliminar das circunstâncias em que se deram o fato; e, sempre que possível, tal registro não será realizado diante da criança ou adolescente;
2. Em casos obtidos pelo Disque 100, será realizado protocolo da denúncia recebida e, posteriormente, despacho da autoridade policial para execução dos procedimentos necessários.
3. Caso seja necessário, a autoridade policial solicitará a escuta especializada da criança ou adolescente pela psicóloga do Núcleo de Atendimento à Mulher, Criança, Adolescente e ao Idoso;
4. Será instaurado procedimento policial com tramitação prioritária, e a autoridade policial determinará a execução de oitivas do responsável familiar, das testemunhas e do suspeito; perícia da POLITEC, Diligências Investigativas, entre outros;
5. A requisição para realização de perícia de constatação de violência sexual e/ou lesão corporal deverá se dar de forma imediata, de modo que não haja perda de vestígios; na ausência de perito disponível, com risco de perda dos vestígios, a autoridade policial deverá fazer o registro das evidências e requisitará ao hospital São Lucas a fazer a coleta e/ou registros necessários;
6. Tão logo haja o registro, será verificada a necessidade de Medida Protetiva de Urgência - MPU em face da vítima;
7. Para provimento de cuidados da criança e/ou adolescente e seus familiares, serão encaminhados ofícios requisitando serviços: conselho tutelar (acompanhamento da família), educação, assistência social (acompanhamento do CRAS ou do CREAS, acolhimento institucional etc), saúde (atendimento médico - profilaxia, exames etc) entre outros órgãos da rede de atendimento e proteção do município, conforme necessidade.

8. Serão notificados por meio de e-mail padrão encaminhado ao Conselho Tutelar, Ministério Público, Poder Judiciário (quando necessário, será de imediato; se não, tão logo concluído, haverá a remessa/pje) e Defensoria Pública (quando necessário – ex: definição de alimentos, guarda etc): *Prezados, vimos por meio deste, informar que tramita na Unidade Policial o AIP/IP nº XX, constando como vítima a menor YYY, objetivando apurar possível crime de AAA, para ciência e providências que entenderem pertinentes, tendo em vista a necessidade de atuação conjunta da rede de proteção.”*

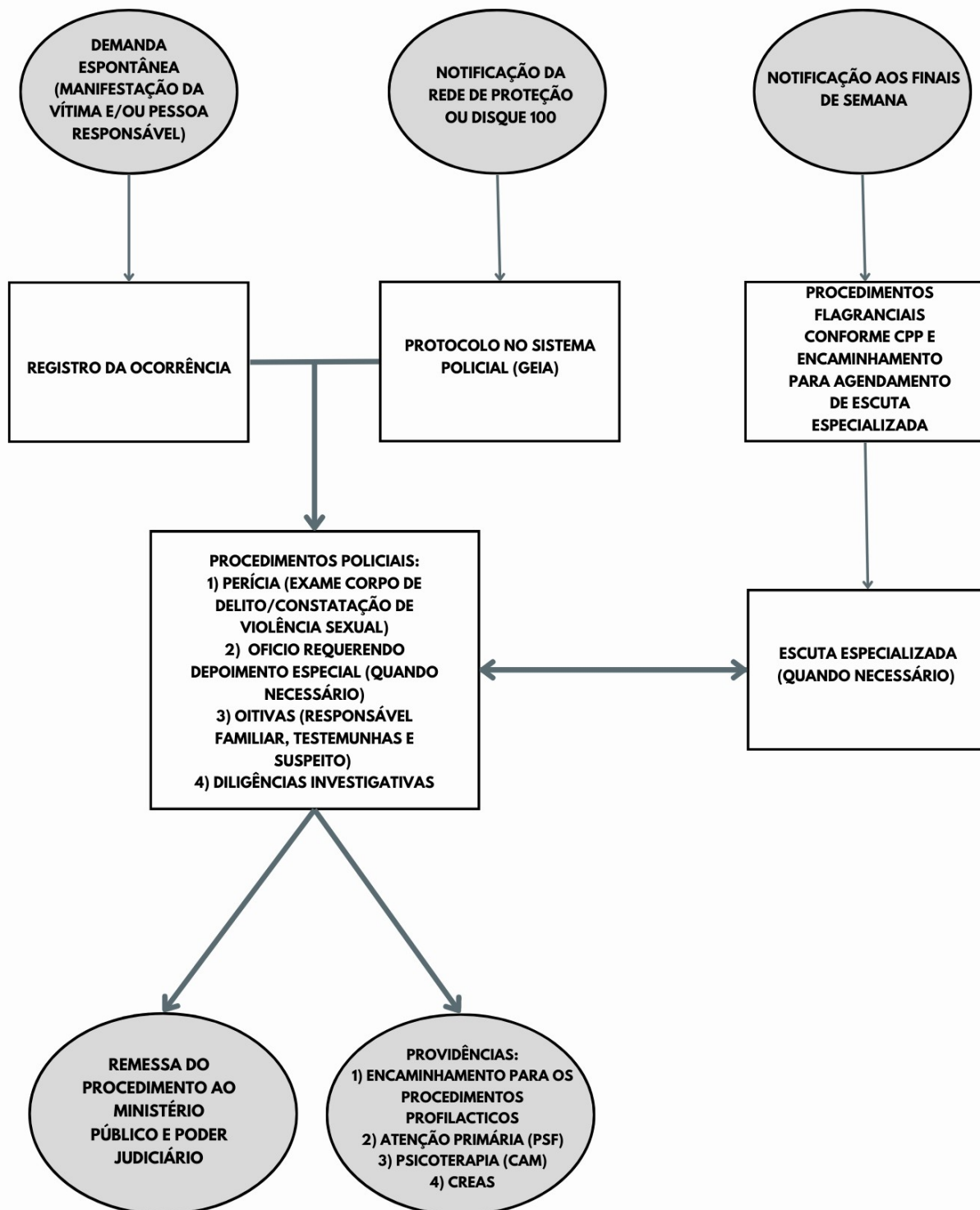
9. Em se tratando de crime relativo a violência sexual e/ou quando a vítima/testemunha possuir menos de 07 anos, assim que houver a escuta especializada, será elaborado ofício/representação pleiteando a produção antecipada de provas – depoimento especial em juízo, ocasião em que haverá a comunicação acima citada. Em procedimentos antigos, onde não houve tal providência, tão logo concluído o procedimento investigativo, haverá a conclusão, com elaboração de relatório final, constando neste, a sugestão de ajuizamento de ação cautelar, pelo MP, de antecipação de provas.

10. Em se tratando de situação que se der no fim de semana, todas as providências deverão ser adotadas IMEDIATAMENTE, com exceção da escuta especializada, que será agendada para o próximo dia útil (enquanto não houver atendimento, por profissional capacitado, aos finais de semana).

11. Nos casos onde o fato se deu em outra cidade, mas a vítima compareceu em nossa unidade policial por estar residindo nesta urbe, providenciaremos o boletim de ocorrência ou protocolo da ficha de notificação, a realização de exames periciais, encaminhamentos para provimento de cuidados, escuta especializada (se necessário) e posterior remessa à autoridade policial do local dos fatos para apuração.



DELEGACIA JUDICIÁRIO CIVIL



6.6. FLUXO E PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DA PROMOTORIA DE JUSTIÇA

Portas de Entrada:

A porta de entrada dos casos de suspeita ou situação de violência envolvendo crianças e adolescentes no Ministério Público por ser dada através de: a) Notícia de Fato por parte do Conselho Tutelar, Ouvidoria ou pessoalmente; b) Documentação oriunda da Polícia Civil; c) Comunicação por parte da Rede de Proteção; d) Informações em processos (judiciais ou extrajudiciais, cíveis ou criminais; ou Investigação da Polícia Judiciária Civil).

Acolhida:

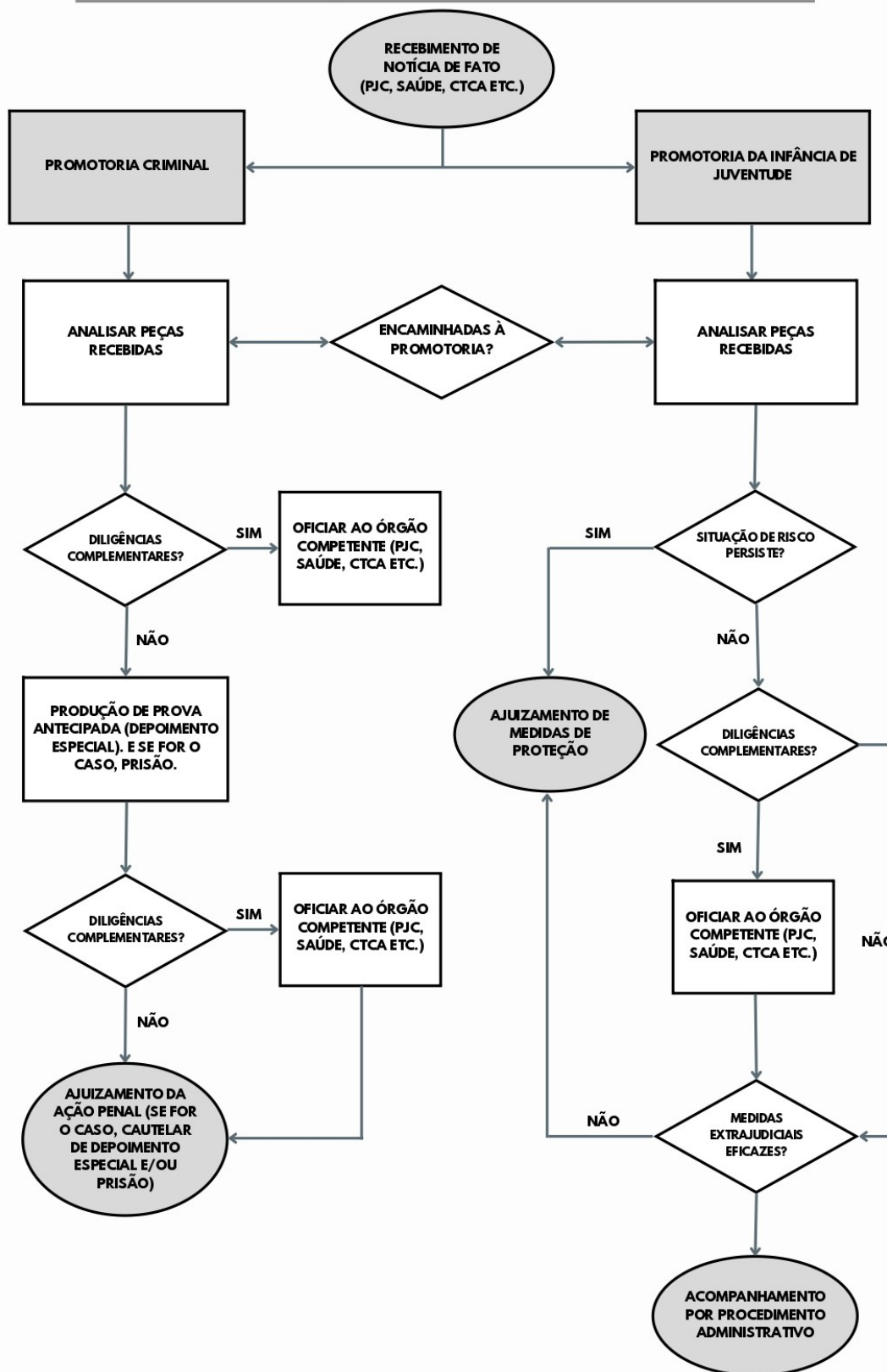
A Promotoria de Justiça acolherá as demandas encaminhadas para a instituição podendo recorrer aos seguintes expedientes:

- a) comunicação entre as promotorias cíveis e criminais;
- b) tratando-se de Promotoria de Justiça com atribuição criminal, acionar a Polícia Civil para dar encaminhamento às medidas persecutórias, ou, caso já receba a demanda diretamente da PJC, analisar a possibilidade de produção de prova antecipada, prisão preventiva e, posteriormente, ajuizamento de ação penal;
- c) tratando-se de Promotoria de Justiça da Infância e Juventude (1ª Cível), averiguar se há situação risco, sendo que, dentro desse contexto, efetuará o acompanhamento extrajudicial junto à REDE e/ou ajuizará medidas de proteção perante a Vara da Infância e Juventude, dependente da efetividade ou não das medidas administrativas (advertência, tratamento de saúde, orientação e acompanhamento da família etc.).

Procedimentos a Serem Adotados:

PROMOTORIA CRIMINAL: a) certificar se a promotoria cível já possui ciência, comunicando em caso negativo; b) acionar a Polícia Civil para dar encaminhamento às investigações; c) se já receber a demanda da PJC com elementos informativos mínimos, avaliar possibilidade das seguintes medidas, entre outras: produção antecipada de provas, prisão cautelar, diligências imprescindíveis ao ajuizamento de ação; ou desde logo ajuizar a ação penal ou efetuar o arquivamento do feito.

PROMOTORIA CÍVEL: a) certificar se a promotoria criminal já possui ciência, comunicando em caso negativo; b) efetuar o acompanhamento extrajudicial junto à REDE, aplicando medidas de proteção necessárias e porventura ainda não aplicadas ou eficazes; c) em casos de grave risco iminente, mudança de guarda ou insuficiência das medidas já aplicadas pela REDE ou MP, ajuizar medidas de proteção junto à Vara da Infância e Juventude.



6.7. FLUXO E PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DA DEFENSORIA PÚBLICA

Portas de Entrada:

Como a Defensoria Pública é uma instituição que tem como função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe prestar assistência jurídica, judicial e extrajudicial, integral e gratuita, aos necessitados, pode se tornar porta de entrada para os casos de violência contra crianças e adolescentes de duas maneiras: a) receber relato diretamente da vítima ou de seu familiar/responsável b) encaminhamento da Rede de Proteção.

Acolhida:

Quando a Defensoria Pública for procurada pela vítima ou pelo responsável legal da mesma, deverá acolher a família conforme as orientações do capítulo 4 e 5 e realizar os procedimentos que o caso requerer, avaliando a necessidade do encaminhamento para os serviços especializados (atendimento médico de urgência/emergência, atendimento psicossocial, CREAS, entre outros).

Quando a Defensoria Pública receber encaminhamento da Rede de Proteção tomará as medidas judiciais cabíveis, tais como requerimento de medidas de proteção, ação de regularização/modificação de guarda, ação de alimentos e outras que forem pertinentes ao caso concreto.

Procedimentos a Serem Adotados:

- 1) Preencher a Ficha de Notificação e encaminhar ao Núcleo de Atendimento da Delegacia e Conselho Tutelar e comunicar o Ministério Público.

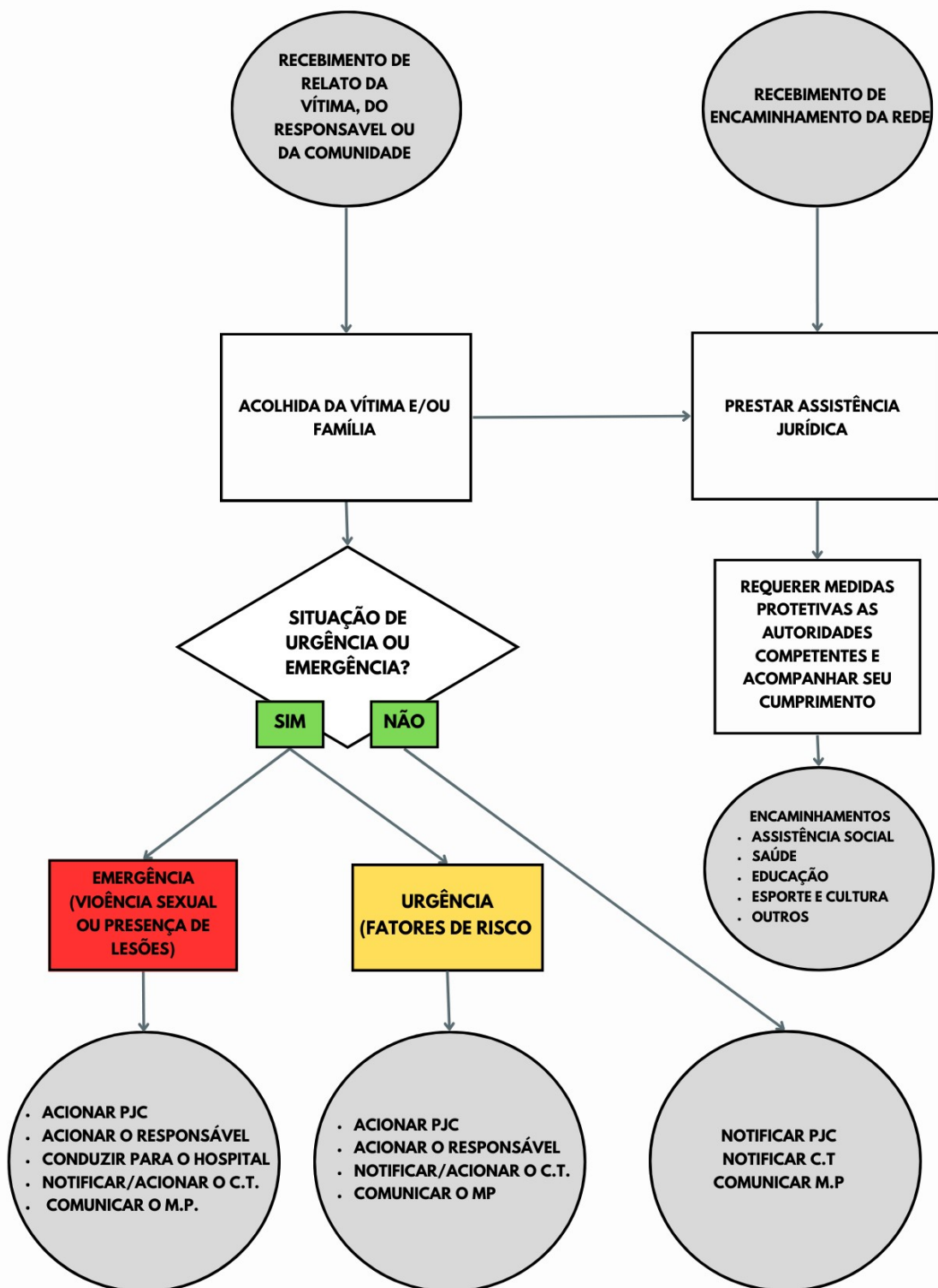
Emergência – havendo presença de lesões ou se tratar de violência sexual – acionar a Polícia Judiciária Civil, acionar o responsável pela criança/adolescente (caso não seja identificado impedimento), a criança/adolescente deve ser conduzida ao hospital para cuidados médicos e/ou procedimentos profiláticos, notificar/acionar o Conselho Tutelar.

Urgência – se forem identificados fatores de risco para Criança/adolescente – acionar a Polícia Judiciária Civil, acionar o Responsável pela Criança/adolescente (caso não seja identificado impedimento), notificar/acionar o Conselho Tutelar.

- 2) Quando não se tratar de situações de urgência e emergência – Notificar a Polícia Judiciária Civil e o Conselho Tutelar.
- 3) Comunicar o Ministério Público o mais breve possível com as providências tomadas.



DEFENSORIA PÚBLICA



6.8. FLUXO E PROTOCOLO DO PODER JUDICIÁRIO

Portas de Entrada:

O Poder Judiciário receberá a notícia-crime através da Delegacia de Polícia Civil, Ministério Público ou Defensoria Pública para fins de garantir a proteção de crianças e adolescentes em qualquer situação de vulnerabilidade, crueldade ou opressão. Na esfera criminal receberá a comunicação das suspeitas e situações de violência contra crianças e adolescentes por meio de pedido incidental de produção antecipada de provas para fins de realização do depoimento especial sem dano e/ou solicitação de medidas de proteção em relação à vítima. Na esfera cível, as comunicações encaminhadas serão analisadas para processar medidas de proteção à criança e adolescente vítima e/ou medidas judiciais cíveis postuladas pela Promotoria de Justiça da Infância e Juventude.

Procedimentos a Serem Adotados:

Na Comarca de Lucas do Rio Verde a 2ª Vara de Justiça Cível (Infância e Juventude) e a 2ª Vara Criminal ficam responsáveis por analisar os processos judiciais, em conjunto, que tratam de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

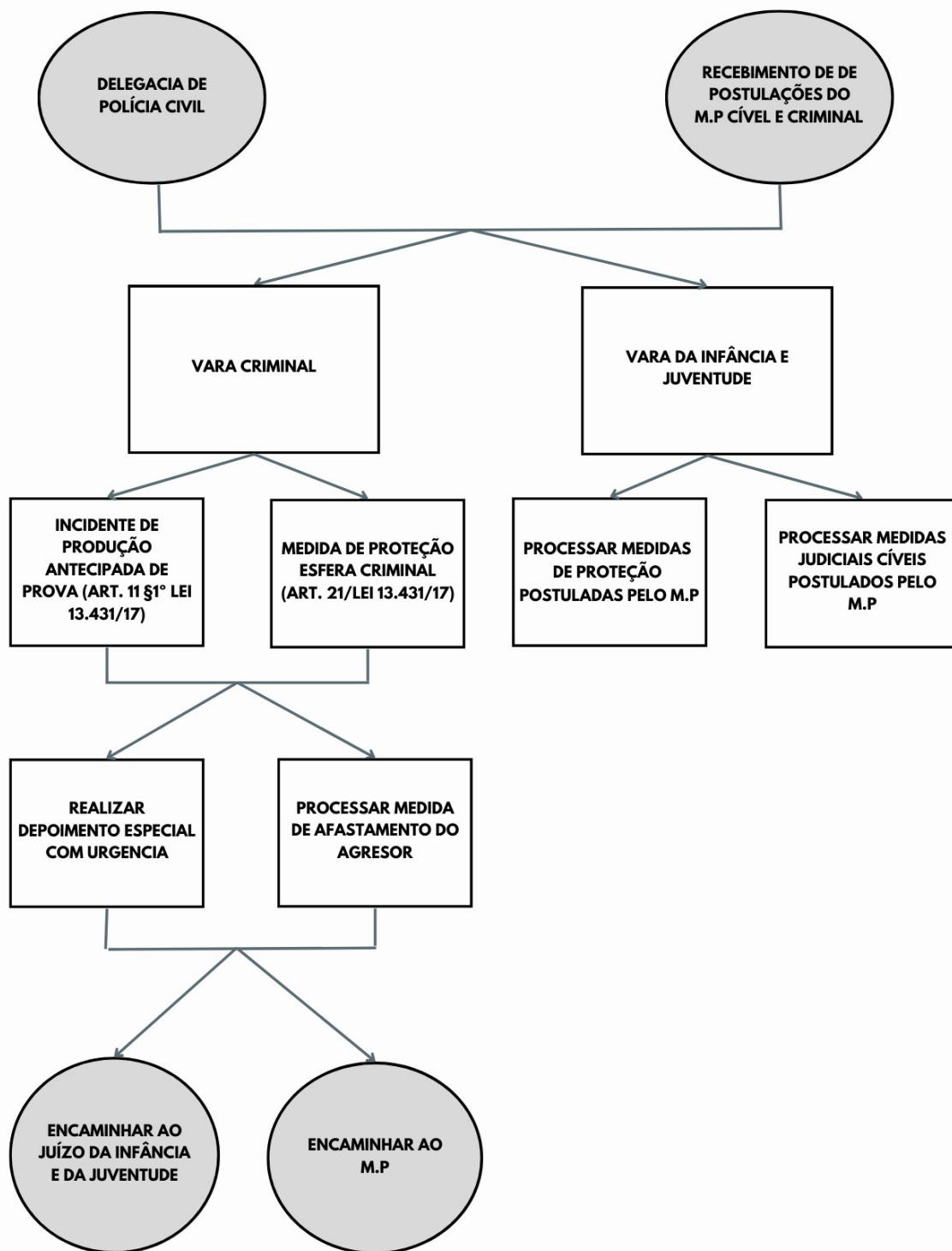
A 2ª Vara Criminal é responsável por processar e julgar os suspeitos que cometeram crimes, entre estes os de violência contra crianças e adolescentes. O Juiz, em face da representação da Promotoria de Justiça Criminal, conduz o processo até a prolação da sentença. No decorrer do processo, será analisado o pedido de produção antecipada de provas (como o depoimento especial), a concessão de medidas protetivas de urgência na esfera criminal (leis Maria da Penha e Henry Borel), a análise da decretação da prisão preventiva do suspeito, assim como tomar outras medidas cabíveis visando a proteção da vítima, a preservação do processo e a punibilidade do suspeito.

À Vara da Infância e da Juventude compete a prestação jurisdicional em garantia dos direitos da criança e do adolescente, em cumprimento do Estatuto da Criança e do Adolescente. Cabe ao Juiz da Infância e Juventude, processar e julgar causas previstas no ECA e na legislação complementar, além de questões cíveis em geral, dentre as quais caberão (quando houver situação de risco, prevista no artigo 98 do ECA):

- Conhecer de ações civis fundadas em interesses individuais, difusos ou coletivos afetos à criança e ao adolescente;
- Aplicar penalidades administrativas nos casos de infrações contra norma de proteção a criança ou adolescentes (responsáveis legais e de instituições);
- Medidas de proteção solicitadas pelo Ministério Público (guarda e acolhimento) e pelo Conselho Tutelar (todas as demais).

Nos casos de medidas de proteção, o Juiz de Infância inicialmente poderá ainda aplicar as medidas de proteção previstas no artigo 101 do ECA, como eventuais necessidade de alteração de guarda, acolhimento institucional ou colocação em família substituta, assim como determinará acompanhamento pela REDE de proteção, realização de estudo psicossocial com o núcleo familiar, encaminhamento à eventuais acompanhamentos/tratamentos pela Secretaria Municipal de Saúde, encaminhamento à eventuais programas pela Secretaria Municipal de Assistência Social, requer diligências ao Conselho Tutelar, e, em sendo necessário, designar audiência para melhores elucidações do caso.

VARA DA INFÂNCIA E JUVENTUDE E VARA CRIMINAL



7. CONSIDERAÇÕES

Este Protocolo Único de Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas e Testemunhas de Violência é fruto do esforço coletivo dos membros do Comitê Municipal de Gestão Colegiada da rede de Cuidado e Proteção Social a Criança e Adolescente Vítima ou testemunha de Violência e demais participantes, para organizar, sistematizar e potencializar o atendimento ofertado pelo SGD. Almeja-se com a implementação deste pelas instituições que compõem a Rede de Proteção, a melhoria no serviço prestado, garantia da prioridade absoluta e proteção integral, dispositivos e conceitos que norteiam as ações para crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

A sua aplicação como dever de ofício é imprescindível a todas as pessoas integrantes da Rede e da sociedade local para a efetiva proteção às crianças e adolescentes, sendo que sua deficiência e não aplicação acarretará estímulo à manutenção das situações de violação de direitos.

O Comitê Municipal de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social a Crianças e Adolescentes tem como objetivo monitorar e avaliar a plena implementação deste protocolo, podendo inclusive sugerir medidas para superar os entraves e dificuldades para concretizar a proteção integral das crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS:

BRASIL, Ministério dos Direitos Humanos, Secretaria Nacional dos Direitos das Crianças e Adolescentes. Parâmetros de Escuta de Crianças e Adolescentes em Situação de Violência. Comissão Intersetorial de Enfrentamento a Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. 2017. Link de Acesso: <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2017/08/Parametros-de-Escuta.pdf>

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais. 2021. Link de acesso: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_profilaxia_pos_exposicao_risco_infeccao_hiv_ist_hepatites_virais_2021.pdf

BRASIL, Ministério da Saúde, Ministério da Justiça, Secretaria de Políticas para as Mulheres. Norma Técnica Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígio. 2015. Link de acesso: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_pessoas_violencia_sexual_norma_tecnica.pdf

_____. LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Link de Acesso: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.html

_____. DECRETO Nº 7.958, DE 13 DE MARÇO DE 2013. Estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde. Link de acesso: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Decreto/D7958.htm

_____. LEI Nº 13.431, DE 04 DE ABRIL DE 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Link de Acesso: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13431.html

_____. DECRETO Nº 9.603, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2018. Regulamenta a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Link de acesso: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2018/decreto-9603-10-dezembro-2018-787431-norma-pe.html>

_____. Conselho Nacional do Ministério Público. Guia prático para implementação da política de atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência / Conselho Nacional do Ministério Público. Brasília: CNMP, 2019. Link de acesso: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2020/LIVRO_ESCUTA_PROTEGIDA_MENOR_10.pdf

_____. Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e Adolescentes. RESOLUÇÃO Nº 113, DE 19 DE ABRIL DE 2006. Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente.

_____. Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e Adolescentes. RESOLUÇÃO Nº 137, DE 21 DE JANEIRO DE 2010. Dispõe sobre os parâmetros para a criação e o funcionamento dos Fundos Nacional, Estaduais e Municipais dos D Municipais dos Direitos da Criança e dos Direitos da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Adolescente e dá outras providências. Link de acesso:

https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/legis/conanda/resolucao_conanda_137_2010_fundos.pdf

_____. Ministério da Cidadania. Parâmetros de atuação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Brasília, 2020. Link de acesso:

http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2020/03/SUAS_garantia_direitos_crian%C3%A7as_adolescentes_vitimas_testemunhas_violencia.pdf

CHILDHOOD BRASIL. Atendimento Integrado a Crianças Vítimas ou Testemunhas de Violência no Planejamento Plurianual dos Municípios e Estados Brasileiros 2018-2021: implementando a Lei 13.431/2017. Link de acesso: https://www.childhood.org.br/publicacao/atendimento_integrado.pdf

SANTOS, Benedito Rodrigues dos. Guia escolar: identificação de sinais de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes. Seropédica: EDUR, 2011. Link de acesso: <http://portaldoprofessor.mec.gov.br/storage/materiais/0000016936.pdf>