



Comitê de Escuta
Protegida

PROTOCOLO DA ESCUTA ESPECIALIZADA NA REDE DE PROTEÇÃO

DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS OU
TESTEMUNHAS DE VIOLÊNCIA DE ITAJAÍ/SC



Protocolo municipal da rede de cuidado e de proteção social das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência - Itajaí (SC)

EXPEDIENTE

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

COMDICA Mandato: 2025/2027

Presidente: Muriel Duarte

Vice-Presidente: Juliana Inês da Silva Gonçalves

GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL

Prefeito Municipal - Robson José Coelho

Vice-prefeito - Rubens Angioletti

Secretário Municipal de Assistência Social - André Leonardo Severino

Secretária Municipal de Saúde - Mylene Martins Lavado

Secretária Municipal de Educação - Silvano Pedro Amaro

Secretário de Segurança Pública - Ettore G. Stenghele

ORGANIZAÇÃO

Comitê Municipal de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social de Crianças e Adolescentes em Situação de Violência

Representantes da Política de Saúde:

Adrieli Correa Szykaruk
Camila Almeida Calderon Martin

Representantes da Política de Educação:

Marilei Alves
Janaina Nailde da Silveira D'Ávila

Representantes da Política de Assistência Social:

Aline Gonçalves
Manuela Darosci

Representantes do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente:

Mara Rubia Alves da Silva
Samuel Carlos Caetano Gomes

Representantes da Secretaria Municipal de Segurança Pública:

Caroline Camilo de Castro Franco
Douglas Ricardo Martins

Representantes da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência:

Carmen Lucia Dacol
Thamara Garcia Del Mir

Representantes do Conselho Tutelar:

Conselho Tutelar 1 - Marcella Amábile Sodrê de Souza
Conselho Tutelar 2 - Graziela Eskelsen

Representantes da Delegacia de Proteção à Criança, Adolescente, Mulher e Pessoa Idosa de Itajaí - DPCAMI:

Jacqueline Prestes Leal
Danielle Cadan

Representantes da Coordenadoria Regional de Educação:

Elozia de Brito
Aline Grazielle Petkov

Representante do Ministério Público de Santa Catarina - MPSC:

Fátima Regina Cardoso Constâncio

Assessoria Técnica

Iramaia Ranai Gallerani - EGEM
Rudinei Luiz Beltrame - EGEM



SUMÁRIO

01 Apresentação.....	06
02 Fundamentação legal do protocolo.....	09
2.1 A interface do marco legal com a Escuta Especializada.....	13
3. Objetivo geral.....	21
3.1. Objetivos específicos.....	21
4. Caracterização das formas de violência contra crianças e adolescentes.....	22
4.1 Violência Física.....	22
4.2 Violência Psicológica.....	22
4.3 Violência Sexual.....	23
4.4 Violência patrimonial.....	24
4.5 Violência Institucional.....	25
4.6 Sinais, sintomas de violência e avaliação de fatores risco, proteção e vulnerabilidade.....	27
4.6.1 Distinções entre vulnerabilidade e violação de direitos.....	27
4.6.2 Avaliação de fatores de risco, proteção e vulnerabilidade.....	27
4.6.3 Categorias de violação de direitos e principais indicadores.....	29
4.6.4 Indicadores transversais: corpo, comportamento, família e escola.....	31
4.6.5 Condução protetiva após a identificação.....	32
4.7. Perspectivas intersetoriais no atendimento a crianças e adolescentes com deficiência.....	32
4.8. Atenção humanizada ao abortamento.....	35
5. Procedimentos intersetoriais de atendimento.....	38
5.1. Acolhida ou acolhimento da revelação espontânea.....	38
5.1.1. Boas práticas para acolhida da revelação espontânea.....	40
5.1.2. Encaminhamentos a serem realizados após revelação espontânea.....	42
5.2. A Escuta Especializada nos órgãos do sistema de proteção.....	44
5.2.1. Ambiente da Escuta Especializada.....	49
5.3. Aplicação de medida de proteção.....	50
5.4. Comunicação à Autoridade Policial.....	53
5.5. Depoimento Especial perante autoridade judiciária.....	55
5.6. Ação cautelar de antecipação de prova.....	56
6. Atuação específica de cada órgão em relação ao atendimento e proteção de crianças e adolescentes vítimas e/ou testemunhas de violência.....	57
6.1 Atuação do Conselho Tutelar.....	58
6.2. Secretaria de Assistência Social.....	66
6.2.1. A revelação espontânea no SUAS.....	69
6.2.1.1 Escuta do livre relato.....	70

6.2.1.2	Informação à criança e ao adolescente sobre possíveis desdobramentos da revelação.....	70
6.2.1.3	Identificação de demandas de cuidados imediatos ou urgentes.....	71
6.2.1.4	Comunicação ao Conselho Tutelar.....	71
6.2.1.5	Comunicação a autoridade policial.....	72
6.2.1.6	Encaminhamento para acompanhamento especializado no CREAS.....	72
6.2.1	A escuta especializada no SUAS.....	72
6.3.	Secretaria Municipal de Saúde.....	74
6.4.	Secretaria da Educação.....	79
6.5.	Organização da Sociedade Civil.....	83
6.6.	Segurança Pública.....	86
6.6.1.	Guarda Municipal de Itajaí.....	86
6.6.2.	Polícia Civil.....	87
6.6.3.	Atuação da Segurança Pública.....	89
6.7	Comunicação ao Ministério Público.....	90
6.7.1	Produção antecipada de prova e o depoimento especial.....	92
6.7.2	Medidas de proteção aplicáveis na Promotoria da Infância e juventude.....	93
6.7.3	Articulação com a rede de proteção.....	93
6.7.4	Fiscalização dos serviços e fluxos de atendimento.....	94
6.7.5	Promoção da prevenção e aprimoramento contínuo.....	94

7. Acompanhamento dos encaminhamentos realizados pela rede e compartilhamento de informações.....95

7.1	Ética e responsabilidade no tratamento das informações.....	98
7.2	Ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada (SINAN).....	99

8. Dos profissionais de referência para a realização da escuta especializada.....101

9. Capacitação para a rede intersetorial e dos técnicos da escuta especializada.....102

	Capacitação para os técnicos que realizarão a Escuta Especializada.....	104
9.1	Origem dos recursos para a formação permanente.....	106

10. Considerações finais.....106

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....108

ANEXO I - REGISTRO DE INFORMAÇÃO INICIAL.....000

ANEXO III - MODELO DE RELATÓRIO DE ESCUTA ESPECIALIZADA000

ANEXO III - FICHA SINAN.....000

LISTA DE SIGLAS

ARV	Antirretrovirais
DPCAMI	Delegacia de Proteção à Criança, Adolescente, Mulher e Idoso.
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana (Human Immunodeficiency Virus)
IML	Instituto Médico Legal
IGP	Instituto Geral de Perícia
PEP	Profilaxia Pós Exposição
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SGDCA	Sistema de Garantia do Direitos da Criança e do Adolescente
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
CT	Conselho Tutelar
IST	Infecção Sexualmente Transmissível

01 Apresentação

Este protocolo institui o fluxo de atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência na rede de proteção de Itajaí/SC. O documento foi produzido de maneira intersetorial e objetiva o aprimoramento do trabalho, com vistas a efetivar a integralidade e a humanização no atendimento às crianças e adolescentes em situação de violência. Entende-se que para a efetivação dos direitos e superação das situações das violências é imprescindível o conhecimento e reflexão crítica por parte dos atores que compõem a rede. É através da qualificação do trabalho interdisciplinar e intersetorial que se possibilitará a superação das sobreposições de ações, bem como, fortalecerá a complementaridade dos serviços voltados ao atendimento de crianças e adolescentes.



As discussões para a elaboração dos fluxos de atendimento foram realizadas a partir das reuniões do Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção de Crianças e Adolescentes Vítimas e Testemunhas de Violência instituído no ano de 2022 em Itajaí/SC, com representantes do Conselho Municipal dos Direitos das Crianças e Adolescentes (COMDICA), Conselho Tutelar (CT) e Ministério Público (MP), bem como das políticas sociais de educação, saúde, assistência social e segurança pública. Nosso desafio refere-se à necessidade de qualificação das prerrogativas contidas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), lei nº 13.431/2017, no que concerne à proteção das crianças e adolescentes expostas às violências.

Nesse sentido, acredita-se que este documento auxilia na proteção social de crianças e adolescentes ao estabelecer conceitos, fluxos e procedimentos de notificação e atendimento às vítimas ou testemunhas de violências, fomentados por capacitações contínuas da rede de atendimento. Além do mais, constitui-se como um instrumento interinstitucional para o desenvolvimento de ações de caráter educativo e multiplicador de práticas integradas na defesa de direitos. Entende-se que a padronização das orientações pactuadas e expressas neste protocolo e fluxos, bem como a implementação do plano de capacitação, oferecerão suporte a todos os agentes que atuam na promoção dos direitos da criança e do adolescente, comprometidos com a efetivação e a proteção integral.

A efetivação dos direitos das crianças e adolescentes e a superação das situações de violência exigem conhecimento, reflexão crítica e comprometimento contínuo por parte dos atores que compõem a rede de proteção. Para isso, apostamos no fortalecimento do trabalho intersetorial, pois acreditamos que somente por meio da atuação integrada será possível evitar sobreposições de ações e, ao mesmo tempo, fortalecer a complementaridade dos serviços voltados ao atendimento das vítimas.

Garantir os direitos das crianças e adolescentes ainda constitui um desafio que demanda, de toda a sociedade brasileira, uma postura ativa de reconhecimento desses indivíduos como sujeitos de direito. Nesse sentido, é fundamental que os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos (SGD), especialmente aqueles que integram a rede de proteção social, os sistemas de segurança pública e de justiça, organizem-se de forma intersetorial e interinstitucional. Assim será possível garantir maior celeridade nas intervenções voltadas ao enfrentamento das violações de direitos.

A integração de programas e serviços, bem como a adoção de procedimentos que evitem a revitimização são diretrizes fundamentais estabelecidas pela Lei nº 13.431/2017, que institui o sistema de garantia de direitos para vítimas ou testemunhas de violência, e pelo Decreto nº 9.603/2018, que regulamenta sua aplicação. O fortalecimento do atendimento especializado e humanizado é essencial para assegurar que essas vítimas sejam ouvidas de forma sensível e segura, promovendo sua proteção integral e a responsabilização dos agressores.

Diante dessa necessidade, este Protocolo Integrado foi elaborado com a participação ativa de diversos órgãos e atores do Sistema de Garantia de Direitos, visando à implementação da Escuta Especializada e ao aprimoramento do atendimento integrado. Sua construção coletiva e participativa fortaleceu a articulação entre os diferentes setores, buscando um modelo de atuação intersetorial e interinstitucional alinhado às diretrizes nacionais, como a Lei nº 13.431/2017.

A padronização deste instrumento e a disseminação das informações nele contidas têm o potencial de oferecer suporte a todos os profissionais que atuam na promoção dos direitos da criança e do adolescente. Mais do que um documento normativo, este protocolo representa um compromisso conjunto em prol da proteção de crianças e adolescentes, sendo um reflexo do trabalho e da dedicação de todos os envolvidos na sua formulação.

A efetivação deste protocolo, no entanto, depende da adesão e do comprometimento irrestrito das instituições e profissionais que, no dia a dia, prestam atendimento às crianças e adolescentes. Reafirmamos que somente por meio de um atendimento humanizado, ético e responsável será possível traduzir em ações concretas os princípios aqui estabelecidos, garantindo que este instrumento se torne um referencial para a atuação da rede de proteção.

Por fim, este protocolo, desenvolvido e aprimorado pelo Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social de Crianças e Adolescentes em Situação de Violência, representa um compromisso com o fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos, reafirmando a intersetorialidade como o caminho essencial para garantir a proteção integral das crianças e adolescentes. O enfrentamento da violência contra esse público não pode ser realizado isoladamente, mas sim por meio da ação coordenada de todos os setores da sociedade. Somente com o esforço conjunto poderemos construir uma rede de proteção eficiente, capaz de oferecer respostas rápidas, garantindo um futuro mais seguro e digno para as crianças e adolescentes.

Comitê de Gestão Colegiada do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente em Situação de Violência



02 Fundamentação legal do protocolo

Os direitos da criança e do adolescente no cenário internacional teve como marco inicial a Declaração de Genebra (1924), aprovada pela Assembleia da Liga das Nações, que estabeleceu a necessidade de proteção especial à criança, lançando as bases para a formulação de um direito internacional voltado à infância. Esse compromisso global foi fortalecido com a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), promulgada pelas Nações Unidas. Ainda que sua principal finalidade fosse a proteção dos direitos humanos de forma ampla, a infância foi contemplada em dispositivos essenciais, como o Artigo 25, que assegura cuidados e assistência especial a crianças, independentemente de sua origem.

A proteção jurídica internacional das crianças avançou significativamente com a Declaração dos Direitos da Criança (1959), que consolidou dez princípios fundamentais para a salvaguarda dos direitos infantis. Essa declaração reafirmou a necessidade de um tratamento especial e de políticas públicas voltadas à promoção do bem-estar e ao desenvolvimento pleno da infância.

O principal instrumento internacional de proteção à infância, contudo, é a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança (1989), aprovada por unanimidade na Assembleia Geral da ONU. Esse tratado internacional, ratificado por diversos países, incluindo o Brasil, reafirma o compromisso dos Estados com a proteção integral da criança e do adolescente, estabelecendo direitos fundamentais, como saúde, educação, convivência familiar e proteção contra abusos e exploração. Essa convenção serviu de base para a formulação de legislações nacionais, incluindo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

No Brasil, o marco jurídico voltado à proteção da criança e do adolescente tem como fundamento a Constituição Federal de 1988, que em seu Artigo 227 estabelece que



"é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão".

Esse dispositivo consagrou o princípio da proteção integral, reforçando a responsabilidade coletiva na garantia dos direitos infantojuvenis.

A principal legislação infraconstitucional voltada à proteção da infância é o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Lei nº 8.069/1990. O ECA trouxe uma nova perspectiva ao substituir o antigo Código de Menores, que adotava a doutrina da situação irregular. O Estatuto consolidou o paradigma da proteção integral, em consonância com a Convenção sobre os Direitos da Criança da ONU, estabelecendo um novo ordenamento institucional e criando mecanismos como o Conselho Tutelar e a priorização de políticas públicas voltadas à infância.

Para o enfrentamento específico da violência sexual contra crianças e adolescentes, o Brasil adotou o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infantojuvenil (2000), que se tornou referência na formulação de políticas públicas para coibir essa grave violação de direitos. Esse instrumento foi atualizado ao longo dos anos, consolidando metodologias e diretrizes para ações de proteção e atendimento às vítimas.

A proteção da infância também foi incorporada às políticas de saúde por meio da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (Portaria nº 737/GM, de 2001), que reconhece a importância do setor da saúde no enfrentamento das violências. Em complemento, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Portaria nº 1.130/2015) reforça a necessidade de cuidados especiais desde a gestação até a primeira infância.

No campo da formulação de políticas públicas, as Diretrizes Nacionais para a Política de Atenção Integral à Infância e à Adolescência (2001)¹, aprovadas pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), representam um marco na articulação intersetorial para a promoção dos direitos infantojuvenis. Esse compromisso foi reforçado pelo Plano Decenal de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes (2010), que integra diversas políticas setoriais em um único instrumento norteador.

¹ A notificação das violências foi estabelecida como compulsória através do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990)⁶, do Estatuto do Idoso (2003)⁷, da Lei nº 10.778 (2003)⁸ que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados e da Lei Brasileira de Inclusão (2015). Em 2004, a notificação foi regulamentada através da instalação dos serviços de referência sentinela e foi criada a Rede Nacional de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde. Em Santa Catarina, o sistema de notificação/investigação foi implantado em 2008. No município de Itajaí, iniciou no final de 2009, após capacitação realizada pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Em 2011, foi implantada a Vigilância das Violências no município de Itajaí, sendo realizada a sensibilização e a capacitação junto aos profissionais de saúde, como também estabelecendo parcerias a fim de fomentar a construção de uma Política Pública Municipal. Segundo as orientações do Ministério da Saúde, as unidades de saúde dos serviços públicos e privados devem notificar os casos de violência que se enquadrarem na definição de caso presente na ficha de notificação de violência interpessoais/autoprovocadas, a saber: "Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação às violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT [Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais]". De acordo com a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, determinada pela Portaria MS/GM N. 737 de 16/5/2001, as principais estratégias da Vigilância das Violências são: garantir a implantação e implementação do sistema de notificação de violências interpessoais e autoprovocadas e seu monitoramento; qualificar e articular a Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência; e desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de violências para grupos vulneráveis através de campanhas publicitárias e eventos em datas alusivas. A Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência foi oficialmente instituída mediante publicação do Decreto nº 11.280 de 26/04/2018 no Diário Oficial do Município. A Rede está vinculada ao Gabinete do Prefeito sendo que a gestão/coordenação compete ao Setor de Vigilância das Violências da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde, seguindo as prerrogativas e normativas do Ministério da Saúde. É composta por diversos órgãos e instituições intersetoriais e visa integrar, qualificar e ampliar os serviços públicos existentes no município voltados às pessoas em situação de violência, mediante a articulação dos atendimentos básicos e especializados (Bol. Epidemiológico, v. 2, Mês 9 (2019). Disponível em: <https://api-portal.itajai.sc.gov.br/public/portaladm-saude/categoriadownload/008bd0973b410cc6eab8bd4c356b6a4f496.pdf>

O direito à convivência familiar e comunitária foi fortalecido com o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (2006), que estabelece diretrizes para evitar o afastamento desnecessário da criança de sua família, priorizando o acolhimento em ambiente seguro. Nesse mesmo período, o CONANDA publicou a Resolução nº 113/2006, que estabeleceu diretrizes essenciais para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), que é formado pela integração e a articulação entre o Estado, as famílias e a sociedade civil, para garantir e operacionalizar os direitos das crianças e adolescentes. Esta resolução foi fundamental para orientar as políticas públicas, delineando um quadro de ações que visa a efetivação dos direitos e garantias estabelecidos tanto pela Constituição quanto pelo ECA.

O Brasil também instituiu medidas para a proteção de crianças e adolescentes em situação de rua, por meio das Diretrizes Nacionais para o Atendimento a Crianças e Adolescentes em Situação de Rua (2017), elaboradas pelo CONANDA. Já no campo educacional, a Lei nº 13.663/2018 determinou que as escolas devem incluir em suas atribuições a conscientização, prevenção e combate a todos os tipos de violência.

As legislações brasileiras, ao longo dos anos, têm mostrado um desenvolvimento comprometido com a proteção dos direitos das crianças, adolescentes e mulheres. A Lei nº 12.845/2013, conhecida por regulamentar o Atendimento Obrigatório e Integral de Pessoas em Situação de Violência Sexual, marca uma mudança no tratamento dentro das unidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Promulgada em 1º de agosto de 2013, essa legislação garante a todas as vítimas de violência sexual o direito a um atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, que inclui desde a profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis até a administração de medicamentos para prevenir a gravidez decorrente de estupro.

Outra Lei importante é a Lei nº 13.010, sancionada em 26 de junho de 2014, conhecida como "Lei Menino Bernardo", que proibiu expressamente o uso de castigos físicos ou tratamento cruel e degradante na educação e no cuidado de crianças e adolescentes. Esta lei é um reflexo do compromisso renovado do Brasil com a criação de um ambiente seguro e respeitoso para o desenvolvimento da infância e juventude.

Apesar das novas normativas, ainda enfrentamos desafios significativos na realidade atual. Esse esforço transcende a aplicação de leis, embora elas sejam essenciais, requer a construção de uma sociedade que genuinamente respeite as crianças e os adolescentes e não tolere qualquer forma de violação dos seus direitos. Este é um chamado para uma transformação cultural. O Artigo 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) já estipula que "nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais". No entanto, é triste constatar que, após tantos anos, a violência contra crianças e adolescentes ainda é uma realidade diária.

Para combater essa situação, foi promulgada a Lei nº 13.431/2017, regulamentada posteriormente pelo Decreto Presidencial nº 9.603/2018. Essa legislação normatiza e organiza o Sistema de Garantia de Direitos (SGD) para crianças e adolescentes em situação de violência, além de criar mecanismos para prevenir e coibir e estabelecer medidas de assistência e proteção, conforme disposto no Art. 1º da Lei nº 13.431/2017:

Art. 1º Esta Lei normatiza e organiza o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, cria mecanismos para prevenir e coibir a violência, nos termos do art. 227 da constituição federal, da convenção sobre os direitos da criança e seus protocolos adicionais, da Resolução nº. 20/2005 do conselho econômico e social das nações unidas e de outros diplomas internacionais, e estabelece medidas de assistência e proteção à criança e ao adolescente em situação de violência.

A partir da lei nº 13.431/2017, foram desenvolvidos os Parâmetros de Escuta de Crianças e Adolescentes em Situação de Violência (2017), que estabelecem diretrizes para a abordagem de vítimas, reforçando a necessidade de um atendimento humanizado e livre de revitimização. No mesmo ano, a Portaria de Consolidação nº 5/2017 organizou normas sobre ações de saúde no contexto da proteção infantil.

A continuação desse arcabouço legal ocorreu com a promulgação da Lei nº 14.344/2022, também chamada de "Lei Henry Borel", que surgiu como resposta a um caso de violência infantil, após grande comoção nacional. Esta legislação alterou tanto o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) quanto o Código Penal, intensificando as penalidades para crimes de homicídio e introduzindo agravantes para crimes cometidos dentro do ambiente doméstico ou por cuidadores. A lei também abarca as medidas protetivas de urgência para crianças e adolescentes. O objetivo é garantir que os crimes contra crianças sejam tratados com a severidade que a gravidade desses atos requer, demonstrando a urgência em protegê-los.

Essas leis, decretos e resoluções compõem um conjunto legislativo que busca transformar o cenário de proteção dos direitos das crianças e adolescentes no Brasil, alinhando-se aos padrões internacionais de proteção, ao mesmo tempo em que abordam as especificidades e desafios locais. Assegurando que crianças e adolescentes recebam cuidados e atenção especializados, a legislação brasileira reafirma seu compromisso em promover uma sociedade mais justa e segura para todos os seus cidadãos.



2.1 A interface do marco legal com a Escuta Especializada

Promulgada em 1988, a Constituição Federal já fez referência à família como base da sociedade e que terá a proteção especial do Estado, especialmente em relação às situações de violência que seus membros possam estar expostos.



Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.
[...]

§ 8º O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações.

No art. 227 a lei faz referência aos deveres inerentes aos direitos de crianças e adolescentes.

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

No art. 227 a lei faz referência aos deveres inerentes aos direitos de crianças e adolescentes.

Em 1990, aprova-se o Estatuto da Criança e do Adolescente que se constitui um conjunto de normas e institui a Doutrina da Proteção Integral dos Direitos da Criança, colocando a criança e o adolescente como sujeitos de direito com proteção e garantias específicas. Dentre todos os direitos inerentes à criança e ao adolescente, tem-se previsão sobre as formas de violência praticada e cotidianamente fazem parte dos indicadores nacionais, estaduais e municipais, vindo a se intensificar a cada ano. A lei trata as questões de violência em vários artigos. Vejamos:

Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

[...]

Art. 18. É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

Art. 18-A. A criança e o adolescente têm o direito de ser educados e cuidados sem o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante, como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto, pelos pais, pelos integrantes da família ampliada, pelos responsáveis, pelos agentes públicos executores de medidas socioeducativas ou por qualquer pessoa encarregada de cuidar deles, tratá-los, educá-los ou protegê-los.

Na legislação muito tem se discutido sobre as formas de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência e, especialmente a articulação intersetorial de toda a rede de proteção organizada no Sistema de Garantia de Direitos. Embora o atendimento à crianças e adolescentes sejam feitos pelas políticas intersetoriais, ocorrem de forma desarticulada, com as possibilidades de revitimização de crianças e adolescentes expostas à situações de violência na forma de atuação, o que contribuiu para que ao longo dos últimos anos, fosse debatida uma legislação que normatize sobre a articulação entre os atores deste sistema de garantia de direitos.

No Brasil, a concretização de um processo menos revitimizante das vítimas de violência, especialmente crianças e adolescentes, vem sendo discutido desde 2003 pelos operadores do Direito sobre suas dificuldades em proceder à inquirição de Crianças e Adolescentes enquanto vítimas, bem como, testemunhas em processos judiciais.

A partir daí, o termo “depoimento sem dano” fez parte das discussões acerca de oitiva de crianças e adolescentes vítimas de violência. Foi assim, que o Rio Grande do Sul adotou na Comarca de Porto Alegre, por iniciativa do Juiz de Direito da Comarca de Porto Alegre, à época, Juiz de Direito da 2ª Vara da Infância e Juventude, Doutor José Antonio Daltoé Cezar. O termo “depoimento sem dano” não aparece mais, sendo que ele foi modificado com o advento da Lei n. 13.431 aprovada em 4 de abril de 2017 com um *vocatio legis* de um ano, passando a vigorar somente em 4 de abril de 2018. O decreto federal referente à lei teve sua publicação somente em 10 de dezembro de 2018. Na lei, vigoram os termos “Depoimento Especial” e “Escuta Especializada”.

O diferencial estabelecido pela Lei é, especificamente, a questão da escuta da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Para que a criança ou adolescente, seja ouvido sobre a situação de violência - da qual foi vítima ou testemunha -, deverá ser através de depoimento especial ou escuta especializada. Caso essa criança ou adolescente revele de forma espontânea a violência, posteriormente poderá ser ouvido via escuta especializada e no processo judicial, na forma do depoimento especial.

Considerando que a criança e o adolescente podem fazer a revelação espontânea em um dos diversos serviços das políticas públicas, evitando a retomada do assunto para os serviços de proteção que vierem a ser encaminhadas, primando pela não revitimização, é possível, através de fluxos locais definidos no Protocolo Municipal de Atendimento Integrado às Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas De Violência, adotar mecanismos e estratégias de atuação articulada.

Assim, conforme estabelece o Decreto n. 9.603/2018:

Art. 9º Os órgãos, os serviços, os programas e os equipamentos públicos trabalharão de forma integrada e coordenada, garantidos os cuidados necessários e a proteção das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, os quais deverão, no prazo de cento e oitenta dias, contado da data de publicação deste Decreto:

I - instituir, preferencialmente no âmbito dos conselhos de direitos das crianças e dos adolescentes, o comitê de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, com a finalidade de articular, mobilizar, planejar, acompanhar e avaliar as ações da rede intersetorial, além de colaborar para a definição dos fluxos de atendimento e o aprimoramento da integração do referido comitê.

O município aprovou a Resolução do COMDICA, que definiu o Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social das Crianças e dos Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência e os membros, que passou a se reunir periodicamente para desenvolver as atribuições que lhe são previstas, conforme Decreto 9.603/2018:

II - Definir o fluxo de atendimento, observados os seguintes requisitos:

- a)** Os atendimentos à criança ou ao adolescente serão feitos de maneira articulada;
- b)** A superposição de tarefas será evitada;
- c)** A cooperação entre os órgãos, os serviços, os programas e os equipamentos públicos será priorizada;
- d)** Os mecanismos de compartilhamento das informações serão estabelecidos;
- e)** O papel de cada instância ou serviço e o profissional de referência que o supervisionará será definido; e

III - Criar grupos intersetoriais locais para discussão, acompanhamento e encaminhamento de casos de suspeita ou de confirmação de violência contra crianças e adolescentes.

§ 1º O atendimento intersetorial poderá conter os seguintes procedimentos:

- I** - acolhimento ou acolhida;
- II** - escuta especializada nos órgãos do sistema de proteção;
- III** - atendimento da rede de saúde e da rede de assistência social;
- IV** - comunicação ao Conselho Tutelar;
- V** - comunicação à autoridade policial;
- VI** - comunicação ao Ministério Público;
- VII** - depoimento especial perante autoridade policial ou judiciária; e
- VIII** - aplicação de medida de proteção pelo Conselho Tutelar, caso necessário.

§ 2º Os serviços deverão compartilhar entre si, de forma integrada, as informações coletadas junto às vítimas, aos membros da família e a outros sujeitos de sua rede afetiva, por meio de relatórios, em conformidade com o fluxo estabelecido, preservado o sigilo das informações.

§ 3º Poderão ser adotados outros procedimentos, além daqueles previstos no § 1º, quando o profissional avaliar, no caso concreto, que haja essa necessidade.

A Lei recentemente aprovada nº. 14.344, de 24 de maio de 2022, em homenagem a criança Henry Borel, assassinado em 08 de março de 2021, reforça que o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente deverá intervir nas situações de violência contra a criança e o adolescente:

Art. 5º O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente intervirá nas situações de violência contra a criança e o adolescente com a finalidade de:

I - **mapear** as ocorrências das formas de violência e suas particularidades no território nacional;

II - **prevenir** os atos de violência contra a criança e o adolescente;

III - **fazer cessar** a violência quando esta ocorrer;

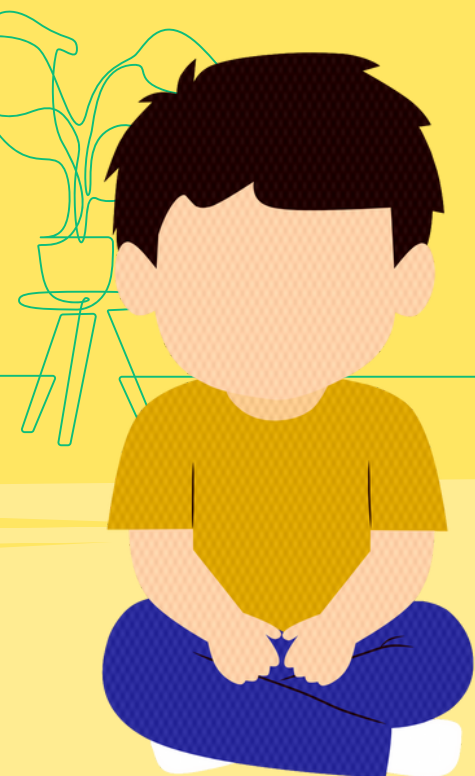
IV - **prevenir a reiteração** da violência já ocorrida;

V - **promover o atendimento** da criança e do adolescente para minimizar as sequelas da violência sofrida; e

VI - **promover a reparação** integral dos direitos da criança e do adolescente.

A atuação integrada e articulada é prerrogativa do SGD, e sem ela não é possível garantir efetividade na proteção de crianças e adolescentes, pois cada eixo de atuação tem a sua responsabilidade no campo da proteção e defesa. Entre os desafios atuais está a integração da **rede de proteção** e a **percepção dos atores enquanto parte integrante de um sistema**, que deve atuar de forma articulada. É importante que todos (saúde, educação, assistência social, segurança pública, ministério público, judiciário, etc) percebam que além de executar as diretrizes da lei específica que as institui, fazem parte de um sistema transversal, intersetorial instituído pelo Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, responsabilidades enquanto rede de proteção. Precisam ter claro o papel de cada órgão, política pública, serviço, de modo que todos saibam exatamente o que fazer e como proceder diante de cada caso.

O Art. 13 da Lei nº. 13.431/2017 dispõe que **“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, cientificará imediatamente o Ministério Público.



Os profissionais e gestores que atuam na rede de proteção pública e privada tem o dever de diante de qualquer suspeita ou violação de direitos contra crianças e adolescentes agir e comunicar o fato imediatamente conforme segue disposto no ECA:

Art. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais. (Redação dada pela Lei nº. 13.010/2014)
(...)

Art. 56. Os dirigentes de estabelecimentos de ensino fundamental comunicarão ao Conselho Tutelar os casos de:
I – maus-tratos envolvendo seus alunos;
II – reiteração de faltas injustificadas e de evasão escolar, esgotados os recursos escolares;
III – elevados níveis de repetência.
(...)

Art. 70-B. As entidades, públicas e privadas, que atuem nas áreas a que se refere o art. 71, dentre outras, devem contar, em seus quadros, com pessoas capacitadas a reconhecer e comunicar ao Conselho Tutelar suspeitas ou casos de maus-tratos praticados contra crianças e adolescentes. (Incluído pela Lei nº. 13.046/2014)

Art. 245. Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente:
Pena – multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

Importante mencionar, que a Lei nº. 14.344/2022 **amplia a pena para quem deixar de comunicar à autoridade pública a prática de violência, de tratamento cruel ou degradante ou de formas violentas de educação, correção ou disciplina** contra criança ou adolescente ou o abandono de incapaz.

Art. 26. Deixar de comunicar à autoridade pública a prática de violência, de tratamento cruel ou degradante ou de formas violentas de educação, correção ou disciplina contra criança ou adolescente ou o abandono de incapaz:

Pena - detenção, de 6 (seis) meses a 3 (três) anos.

§ 1º A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta morte.

§ 2º Aplica-se a pena em dobro se o crime é praticado por ascendente, parente consanguíneo até terceiro grau, responsável legal, tutor, guardião, padrasto ou madrasta da vítima.

Nossa ação faz a diferença e pode salvar a vida da criança ou adolescente vítima de violência. Atuar de forma integrada nos permite efetivar a proteção integral, onde um complementa o outro na garantia e efetivação dos direitos fundamentais.

A construção de uma rede de proteção à criança e ao adolescente vítima de violência é fundamental para contribuir com o atendimento integral do público infante juvenil. Cabe destacar que o entendimento de rede aqui descrita parte dos conceitos elaborados por Meneses (2007); e Frizzo e Sarriera (2006), compreendendo que uma rede de atenção integral à criança e ao adolescente vítima de violência está respaldada no reconhecimento do processo de articulação permanente e coletiva, de ações e compreensões em torno dos papéis desempenhados pela instituição e os indivíduos que nela atuam, tendo como foco o alcance de determinados objetivos em comum.

Conforme afirma Vendruscolo; Ferriani; Silva (2007) a proteção às vítimas de violências não deve ser de apenas uma política setorial, pois precisa ocorrer a participação de todos os profissionais que compõem o Sistema de Garantia de Direitos, através da interlocução setorial e interdisciplinar, tendo como horizonte os aspectos históricos-sociais e as especificidades do local. Para que a criança ou adolescente vítima de violência receba um atendimento adequado, que minimize o máximo possível os danos às suas condições de saúde, desenvolvimento físico e psicológico, as articulações e comunicação de toda a rede que compõem esse grupo intersetorial têm que estar funcionando muito bem.



A atuação em rede de atendimento é fundamental e imprescindível para a materialização deste protocolo, construído de forma intersetorial. Assim, este protocolo deverá ser seguido por todos os atores da rede de atendimento e de responsabilização visando o pleno desenvolvimento da criança e do adolescente, evitando a revitimização.

Essa arquitetura jurídica, política e social busca traduzir uma proposta de atuação em rede interinstitucional e intersetorial conectada por objetivos comuns, entre os quais a efetiva promoção do atendimento integral às necessidades da população infanto-juvenil. Consta-se que os diferentes processos que vêm sendo construídos, nos municípios brasileiros, de articulação, fortalecimento e aprimoramento das Redes de Proteção dos Direitos da Criança e do Adolescente, expressam a dinâmica das conexões estabelecidas pelos diferentes atores, no cotidiano encharcado de desafios e contradições, impostos pela realidade concreta de cada território.

Assim, avançar no aprimoramento da atuação em rede implica a produção coletiva de agendas, ações, estratégias, instrumentos operacionais, bem como mecanismos que possam realizar a avaliação e o acompanhamento dos protocolos e fluxos elaborados e pactuados pelos diferentes componentes da Rede de Proteção. Por certo, a nova prática de atuação em rede apresenta inúmeras possibilidades de superação de velhas práticas fragmentadas. O novo encontra-se na construção dos novos fazeres e saberes, pautados pela perspectiva da integralidade interinstitucional, intersetorialidade das políticas públicas, assim como na compreensão da interdependência e complementariedade das ações desenvolvidas.



03 Objetivo geral

Estruturar e qualificar a atuação em rede, articulando, integrando e padronizando ações e procedimentos entre as instituições, equipamentos, serviços e programas que compõem a rede de proteção e sistemas de segurança e de justiça, com vistas à garantia do atendimento protetivo, humanizado e integral às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.




3.1 Objetivos específicos

- Organizar o atendimento protetivo integral a crianças, adolescentes e seus familiares a fim de minimizar as sequelas e superar a situação de violência sofrida;
- Estabelecer referenciais legais, teóricos e técnicos com vista a padronização e aprimoramento do atendimento profissional realizado pelo conjunto das instituições, serviços, programas e equipamentos públicos;
- Pactuar fluxos integrados de atendimento, evitando a superposição de ações e a revitimização, respeitando a especificidade de cada instituição, equipamento, serviço ou programa;
- Definir procedimentos que garantam a celeridade necessária ao atendimento das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência;
- Capacitar os profissionais envolvidos direta e indiretamente sensibilizando quanto ao atendimento de crianças e adolescentes;
- Planejar campanhas para informar e sensibilizar a comunidade em geral quanto ao procedimento da escuta especializada.

04 Caracterização das formas de violência contra crianças e adolescentes

As formas de violência, independentemente da tipificação das condutas criminosas, estão previstas na Lei nº 13.431/2017, que 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). Essas violências são classificadas em pelo menos cinco tipos: física, psicológica, sexual, institucional e patrimonial.

4.1 Violência Física



A Lei nº 13.431/2017 caracteriza a violência física como qualquer ação intencional que comprometa a integridade física ou a saúde corporal da criança e do adolescente, causando-lhe sofrimento físico.

A prática de punição física em crianças, adotada com a intenção de corrigir comportamentos indesejados, traz uma série de consequências negativas para o desenvolvimento infantil e a dinâmica familiar. Ao observarem que seus cuidadores recorrem à violência para resolver situações de desacordo ou comportamento inadequado, as crianças podem internalizar que a agressão é uma maneira eficaz e aceitável de lidar com conflitos, reproduzindo esses comportamentos em outras interações sociais, tanto na infância quanto na vida adulta.

4.2 Violência Psicológica

A violência psicológica é entendida como qualquer conduta, ação ou omissão que cause sofrimento emocional à criança ou ao adolescente, seja direta ou indiretamente. São condutas que afetam o desenvolvimento emocional em geral ou que visam limitar ou controlar suas ações e comportamentos. De acordo com a Lei nº 13.431/2017, a violência psicológica pode ser classificada em três categorias:

a. **Qualquer conduta 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) que possa comprometer seu desenvolvimento psíquico ou emocional;

b. **Alienação parental**, 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 cometido, particularmente quando isto a torna testemunha.



4.3 Violência Sexual



De acordo com a **Lei no 13.341/2017**, **violência sexual é entendida como qualquer conduta ou ação que estimule a criança ou o adolescente a praticar, sofrer ou presenciar conjunção carnal ou qualquer outro ato libidinoso**. Além de situações em que ocorra exposição do seu corpo em fotos ou vídeos por meio eletrônico ou não. Esse tipo de violência está prevista sob as formas de:

a) 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” (Art 4o, III a, Lei n. 13.341/2017);

b) Exploração sexual comercial: 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” (Art 4o, III b, Lei n. 13.341/2017);

c) 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” (Art 4o, V, Lei n. 13.341/2017).

IMPORTANTE: Perante o Código Penal quando tratar-se de crianças e adolescentes até 14 anos, mesmo que “consentido” o ato sexual, caracteriza-se como estupro de vulnerável.

4.4 Violência patrimonial


A Lei nº 14.344, de 2022, trouxe avanços significativos na proteção de crianças e adolescentes no Brasil, ao abordar, entre outras formas, a violência patrimonial. Este tipo de agressão se caracteriza pela retenção, subtração, destruição parcial ou total de objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos da criança ou do adolescente, sem que isso se configure como uma medida educacional (Art 4o V, Lei n. 13.431/2017 e incluída pela Lei nº 14.344, de 2022).

A violência patrimonial contra crianças e adolescentes é um tema de extrema importância e preocupação, uma vez que esse



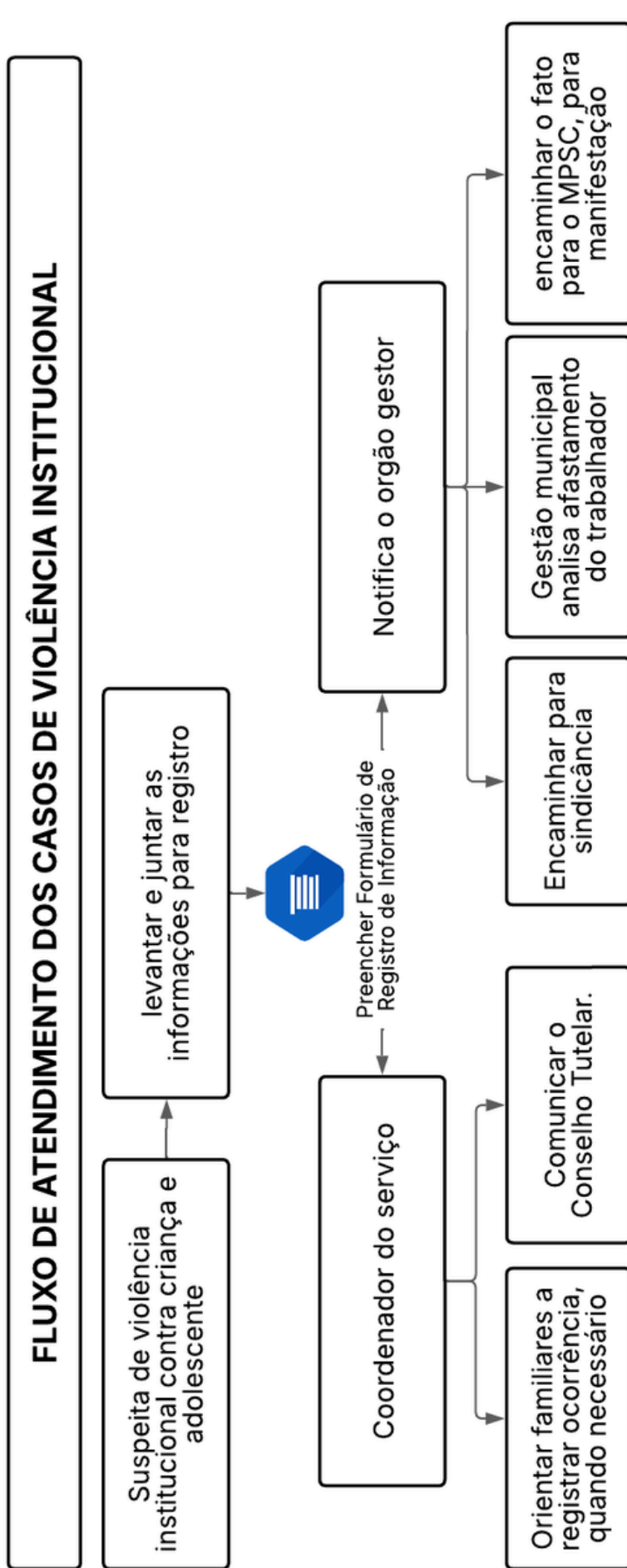
grupo se encontra em uma fase crítica de desenvolvimento e formação. Esta forma de violência pode ocorrer em diferentes contextos, como no âmbito familiar, institucional ou mesmo na sociedade em geral. Pode ser perpetrada por pais, responsáveis, familiares, educadores ou qualquer outro indivíduo que tenha uma relação de confiança com a criança ou o adolescente. As consequências da violência patrimonial são diversas e podem incluir a privação de recursos essenciais para o desenvolvimento saudável, como educação, saúde e lazer. Além disso, pode contribuir para a perpetuação de ciclos de pobreza e exclusão social, uma vez que a criança ou o adolescente é privado de recursos que seriam fundamentais para a sua trajetória de vida.

4.5 Violência Institucional



De acordo com a Lei nº 14.321/2022, a violência institucional ocorre quando o agente público submete uma vítima de infração penal ou uma testemunha de crimes violentos a **"procedimentos desnecessários, repetitivos ou invasivos, que a levem a reviver, sem estrita necessidade, a situação de violência ou outras situações potencialmente geradoras de sofrimento ou estigmatização"**. Os responsáveis por tais práticas podem ser punidos com detenção de três meses a um ano e multa. Aprovada em março de 2022, essa norma alterou a Lei de Abuso de Autoridade (Lei nº 13.869/2019), acrescentando o artigo 15-A. Esse dispositivo estabelece que a pena pode ser aumentada em 2/3 se o agente público permitir que terceiros intimidem a vítima de crimes violentos, causando indevida revitimização. Se o próprio agente público intimidar a vítima durante o processo ou investigação, a pena prevista na lei poderá ser aplicada em dobro.

Para os casos suspeitos ou confirmados, a orientação é seguir o fluxo abaixo:



4.6 Sinais, sintomas de violência e avaliação de fatores risco, proteção e vulnerabilidade

A avaliação de risco e de vulnerabilidade é eixo estruturante para a tomada de decisão da rede de proteção. Classificar precocemente as situações permite dimensionar gravidade, urgência e prioridades, articulando respostas proporcionais e não revitimizantes, sempre orientadas pelo princípio da proteção integral. A análise deve integrar elementos objetivos e subjetivos: condições socioeconômicas, história e dinâmica familiar, indicadores físicos e comportamentais, presença (ou ausência) de figuras protetivas, bem como fatores situacionais que aumentam ou reduzem a probabilidade de dano. Essa leitura integrada subsidia encaminhamentos qualificados e a ativação tempestiva de serviços, evitando omissões e intervenções tardias que agravem o sofrimento.

4.6.1 Distinções entre vulnerabilidade e violação de direitos

No âmbito da Proteção Social Básica, a vulnerabilidade social refere-se a fatores que fragilizam a autonomia e a capacidade protetiva familiar — como baixa renda e pobreza, desemprego ou subemprego, precariedade habitacional, acesso limitado a serviços públicos, presença de crianças pequenas, pessoas idosas ou com deficiência sem apoio, isolamento social, mudanças bruscas na composição familiar, insegurança alimentar, migração recente com baixa inserção no território, famílias numerosas ou monoparentais com pouca rede, risco de evasão escolar e falta de oportunidades — **sem que, necessariamente, haja violação grave instalada. Já a violação de direitos, típica da Proteção Social Especial**, configura-se quando há lesão concreta a direitos fundamentais, exigindo respostas imediatas e intersetoriais para cessar o dano, prevenir a reiteração e reparar consequências.

4.6.2 Avaliação de fatores de risco, proteção e vulnerabilidade

A avaliação de risco deve ponderar frequência, intensidade e impacto das situações, distinguindo o que decorre de condições de vida além do controle familiar do que constitui descumprimento de deveres de cuidado e proteção. Na esfera familiar podem coexistir riscos leves, moderados e graves: risco leve quando há diálogo, reconhecimento dos atos e preservação contra violações extrafamiliares; moderado diante de histórico de maus-tratos, negação do ato agressivo e ausência de postura protetiva; grave no contexto de violência crônica, desprezo ao bem-estar da criança, protelação de atendimento e vínculos inconsistentes (WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2018)

Essa classificação orienta decisões sobre medidas protetivas, inclusive de urgência, como afastamento do agressor do convívio quando necessário, com acionamento do Judiciário pela rede (conforme diretrizes legais aplicáveis). A boa escuta começa pela indagação imediata sobre segurança: para onde a criança retornará, com quem ficará e quais riscos decorrem do relato produzido, a fim de desenhar proteção concreta e tempestiva.



Fatores de risco são condições individuais, familiares ou contextuais associadas à maior probabilidade de desfechos negativos (adoecimento, dano, revitimização), incluindo atributos biológicos/psicológicos, dinâmicas familiares e influências comunitárias (MAIA, 2005; AYRES et al., 2014; BOSI, 2015). Fatores de proteção modulam ou atenuam os efeitos do risco, como autonomia progressiva, autoestima, orientação social positiva, coesão e afeto familiar, redes de apoio, participação comunitária, suporte cultural e acesso a atendimentos médico/psicológico e instituições de referência (MAIA, 2005; AYRES et al., 2014; BOSI, 2015). Fatores de vulnerabilidade dizem respeito a contextos de maior suscetibilidade (individuais e coletivos), com baixa disponibilidade de recursos protetivos e presença concomitante de riscos – por exemplo, complicações perinatais, deficiências, padrões parentais violentos transgeracionais, baixo status socioeconômico, naturalização social da violência, aprovação de punição corporal e assimetrias de poder no âmbito familiar e comunitário (MAIA, 2005; AYRES et al., 2014; BOSI, 2015).

A análise também deve considerar **fatores situacionais que potencializam o risco**, como papéis de gênero desiguais, tolerância social à violência, ausência de sanções, dificuldade de empatia com as necessidades infantis, falta de apoio às mães em contexto de violência, além de desinibidores (uso de álcool e outras drogas, senilidade e transtornos mentais), isolamento social, precariedade de moradia (superlotação e exposição a práticas íntimas), cerceamento do trabalho e baixa rede (ROVINSKI; PELISOLI, 2020). Não existe “perfil único” de autor: nem todo abusador sexual é pedófilo, nem toda pessoa com pedofilia comete abuso, sendo imprescindível evitar rótulos reducionistas que prejudiquem intervenções baseadas em evidências e proteção concreta.

4.6.3 Categorias de violação de direitos e principais indicadores

A seguir, sintetizam-se categorias recorrentes de violação e sinais/sintomas que demandam atenção imediata. Os tópicos servem de guia rápido; a interpretação deve ser clínico-situacional, nunca automática.

Negligência, abandono e autonegligência

A negligência é omissão no cuidado básico necessário ao desenvolvimento; o abandono é sua forma mais grave; a autonegligência são condutas do próprio sujeito que ameaçam sua integridade. Sinais e sintomas (SANTOS, 2016):

- **higiene precária; vestuário inadequado ao clima;**
- **alimentação insuficiente ou inadequada;**
- **faltas a acompanhamentos de saúde com agravamento de condições;**
- **ausência de supervisão diante de perigos; longos períodos sem responsável;**
- **privação de afeto e suporte emocional;**
- **exigências desproporcionais à idade/desenvolvimento.**

Violência sexual, abuso e exploração

Envolve contatos forçados (ex.: carícias, penetração, masturbação forçada) e também práticas sem contato (ex.: exposição a pornografia, linguagem erotizada, exibicionismo). **Abuso** quando há coerção/engano; **exploração** quando há atos compensatórios econômicos ou materiais.

- **comportamentos sexualizados incompatíveis com a idade;**
- **lesões/machucados genitais/anais; ISTs, prurido/infecções urinárias, corrimentos;**
- **dor/inchaço/lesões ou sangramento genital/anal, dificuldade para sentar/locomover;**
- **roupas íntimas rasgadas ou manchadas; gravidez/aborto;**

- **envolvimento em produção/circulação de pornografia; relatos de promessas/subornos;**
- **mudanças abruptas de humor/comportamento; regressões; depressão, autolesão, ideação suicida;**
- **medo de certas pessoas, pânico de ficar a sós, vergonha e culpa intensas.**

Violência física

Uso intencional de força que causa dor, lesão ou risco de morte, incluindo castigos cruéis e desproporcionais. Os sinais e sintomas podem estar relacionados:

- **hematomas/queimaduras em diferentes estágios;**
- **lesões incompatíveis com a explicação;**
- **palmas, tapas, socos, chutes, beliscões;**
- **agressões com objetos/armas;**
- **ingestão forçada de álcool/drogas; castigos cruéis (ex.: ajoelhar no milho, privação de alimentos);**
- **medo dos responsáveis, tentativas de fuga, hipervigilância, isolamento;**
- **dificuldades escolares sem causa cognitiva aparente;**
- **baixa autoestima, submissão/apatia;**
- **dinâmicas familiares de desqualificação, ameaças e justificativas punitivas.**

Violência psicológica

Os sinais e sintomas de violência psicológica em crianças e adolescentes podem ser variados e, muitas vezes, são mais difíceis de identificar do que os sinais de violência física. Contudo, de acordo com Gallerani e Beltrame (2025, p. 62), alguns indicadores comportamentais e emocionais podem sinalizar que um jovem está sofrendo violência psicológica:

- **Mudanças no desempenho escolar:** queda súbita nas notas ou desinteresse pelas atividades escolares.
- **Isolamento social:** retraimento das atividades sociais habituais, evitar amigos ou atividades extracurriculares.
- **Comportamentos destrutivos:** autolesão, ou agressão contra outros.
- **Distúrbios alimentares:** perda de apetite ou comer compulsivamente.



- **Distúrbios do sono:** insônia, pesadelos frequentes ou medo extremo.
- **Ansiedade e medo excessivo:** mostrar-se excessivamente apreensivo ou com medo sem uma razão aparente.
- **Baixa autoestima:** falar negativamente sobre si mesmo, sentir-se inútil ou culpado.
- **Depressão ou apatia:** perda de interesse em atividades que antes eram prazerosas ou demonstrar tristeza persistente.
- **Sintomas somáticos:** dores de cabeça ou estômago frequentes sem causa médica aparente.

É importante notar que muitos desses sinais e sintomas podem ser também indicativos de outros tipos de estresse ou trauma, e não devem ser automaticamente interpretados como violência psicológica. A avaliação por um profissional qualificado é essencial para determinar a causa e a extensão dos comportamentos observados, assim como o desenvolvimento de um plano de intervenção adequado.

4.6.4 Indicadores transversais: corpo, comportamento, família e escola

A identificação qualificada depende de leitura conjunta de indicadores físicos (ex.: ferimentos não compatíveis com explicações; lesões em áreas atípicas de trauma acidental; sintomas orgânicos recorrentes), comportamentais (medo de responsáveis, hipervigilância, regressões, agressividade, retraimento, dificuldade escolar, ideação suicida) e familiares (ocultação de lesões, justificativas contraditórias, discurso punitivo, controle excessivo, uso de álcool e outras drogas), conforme descrito na literatura (SANTOS, 2016; WAKSMAN et al., 2018). No campo da sexualidade, atenção a conhecimento sexual incompatível com a idade, brincadeiras sexualizadas persistentes, desenhos genitais detalhados, masturbação compulsiva, além de mudanças marcantes em hábitos e autocuidado (SANTOS, 2016). Na escola, oscilações de frequência/desempenho, queda não explicada do rendimento, baixa participação e aversão ao contato físico podem sinalizar risco, exigindo abordagem intersetorial cuidadosa (SANTOS, 2016).

4.6.5 Condução protetiva após a identificação

Diante de sinais/sintomas, a rede deve intervir para cessar o risco, acionar medidas de proteção e garantir cuidados (saúde física/mental, segurança, acolhimento quando necessário). A resposta é intersetorial e respeita a função de cada política: educação, saúde e assistência social atuam de forma complementar e coordenada. Sempre que houver risco iminente ou ausência de capacidade protetiva familiar, devem-se acionar imediatamente os órgãos competentes (Conselho Tutelar, Polícia Civil e Ministério Público), observando-se fluxos locais e comunicação formal. A orientação qualificada à família — **muitas vezes sem consciência de que vive violência, com vínculos ambivalentes em relação ao autor** — deve combinar informação, suporte e responsabilização, evitando culpabilização e ampliando as condições para autonomia protetiva.



4.7 Perspectivas intersetoriais no atendimento a crianças e adolescentes com deficiência

As pessoas com deficiência são aquelas que apresentam impedimentos de longo prazo, de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2009). Importa salientar que termos como “portadoras de necessidades especiais”, “especiais”, “incapazes” ou “inválidas” carregam consigo uma carga simbólica de exclusão social e inferiorização, devendo, portanto, ser evitados e substituídos por nomenclaturas que promovam o respeito à dignidade humana.

Questões como o preconceito, o papel da cidade no desenvolvimento das pessoas com deficiência, os contextos de vulnerabilidade, as estratégias de enfrentamento das situações de violência e violação de direitos, bem como o papel — por vezes omissivo — do Estado, são aspectos essenciais para a reflexão sobre as deficiências. Nesse contexto, Diniz (2007) aponta que a deficiência deve ser compreendida como uma experiência de opressão em uma sociedade insensível à diversidade corporal humana.

Complementarmente, é fundamental reconhecer que as barreiras que dificultam a participação das pessoas com deficiência na vida social. Tais barreiras podem ser de diversas ordens: arquitetônicas, atitudinais (baseadas em mitos, preconceitos e

estigmas que geram discriminação), comunicacionais, informacionais, pedagógicas, metodológicas e instrumentais (BRASIL, 2015).

No âmbito jurídico, a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, estabelece mecanismos de garantia dos direitos de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. Em seu art. 5º, prevê como fundamentos, entre outros, o direito à prioridade absoluta, à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, ao tratamento digno e abrangente, bem como à possibilidade de prestar declarações em formato acessível às crianças e adolescentes com deficiência, ou em idioma diverso do português (BRASIL, 2017).

I - receber prioridade absoluta e ter considerada a condição peculiar de pessoa em desenvolvimento;

**II - receber tratamento digno e abrangente;
[...]**

XV - prestar declarações em formato adaptado à criança e ao adolescente com deficiência ou em idioma diverso do português.

Nessa mesma direção, para assegurar que crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência com deficiência sejam atendidos com dignidade, respeito e equidade, é fundamental que os espaços destinados a esse atendimento sejam planejados e adaptados de forma a promover o acesso pleno, seguro e inclusivo. Isso implica considerar as diversidades físicas, sensoriais, cognitivas, culturais e linguísticas do público atendido, garantindo que nenhuma barreira – arquitetônica, comunicacional ou atitudinal – impeça a efetivação dos direitos previstos. Nesse sentido, **o Art. 6º do Decreto nº 9.603/2018 estabelece diretrizes essenciais para a garantia da acessibilidade nos espaços de atendimento:**

Art. 6º A acessibilidade aos espaços de atendimento da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência deverá ser garantida por meio de:

I - implementação do desenho universal nos espaços de atendimentos a serem construídos;

II- eliminação de barreiras e implementação de estratégias para garantir a plena comunicação de crianças e adolescentes durante o atendimento;

III - adaptações razoáveis nos prédios públicos ou de uso público já existentes; e

IV - utilização de tecnologias assistivas ou ajudas técnicas, quando necessário.

Dessa forma, o atendimento a crianças e adolescentes com deficiência deve garantir canais de comunicação adequados às suas necessidades, assegurando igualdade de condições com as demais pessoas. Entre os recursos de apoio à comunicação estão os recursos humanos, como intérprete de Língua Brasileira de Sinais (Libras), e os recursos tecnológicos, como pranchas de comunicação alternativa, audiodescrição, braile, tadoma e softwares de leitura. Especificamente para crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista, recomenda-se que o atendimento ocorra em ambiente com estímulos visuais minimizados



O atendimento a crianças e adolescentes com deficiência visual — **sejam cegas ou com baixa visão — requer atenção especial à comunicação, à autonomia e à criação de um ambiente acessível e seguro.** A escuta e o acolhimento dessas pessoas devem ocorrer em espaço silencioso, organizado e livre de obstáculos físicos, permitindo que a orientação espacial seja facilitada por meio de referências táteis, auditivas e verbais. O profissional deve identificar-se sempre ao iniciar o contato, explicar os procedimentos que realizará e solicitar consentimento antes de qualquer toque, assegurando o respeito à integridade corporal e à confiança no processo. É imprescindível que o serviço disponha de recursos de acessibilidade comunicacional, como o sistema Braille para leitura tátil e leitores de tela (NVDA, JAWS, Orca) para acesso a informações digitais. O NVDA (NonVisual Desktop Access), gratuito e de código aberto, e o JAWS for Windows, amplamente utilizado em instituições públicas, possibilitam que a pessoa cega ou com baixa visão tenha autonomia na leitura de textos e navegação em sistemas digitais. O uso de aplicativos como o Eyefy, que converte texto impresso em fala, e de plataformas como o Dorina DAISY Reader, que permite leitura de livros digitais em formato acessível, amplia significativamente as possibilidades de inclusão informacional e educacional. Sempre que possível, o atendimento deve contemplar o uso de materiais impressos em Braille, audiodescrição em conteúdos audiovisuais e contraste visual adequado em materiais impressos e digitais, beneficiando também pessoas com baixa visão.

Além dos recursos tecnológicos, a postura atitudinal da equipe é determinante: o profissional deve evitar superproteção, infantilização ou desconsideração da capacidade cognitiva da pessoa atendida. A comunicação deve ser direta, respeitosa e inclusiva, promovendo a autonomia da criança ou adolescente cego nas decisões sobre o atendimento e garantindo que todas as informações sobre seus direitos e procedimentos sejam compreendidas em formato acessível. Essa abordagem humanizada reafirma o princípio de que a deficiência não reside na limitação individual, mas nas barreiras sociais e comunicacionais que restringem a participação plena e efetiva das pessoas com deficiência (BRASIL, 2009).

Segundo a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada pelo Brasil com equivalência constitucional (BRASIL, 2009), entre os princípios fundamentais que devem orientar as políticas e práticas estão: o respeito pela diferença; o respeito à dignidade e à autonomia individual, incluindo a liberdade de fazer escolhas; o respeito à capacidade em desenvolvimento e aos direitos de preservar identidades; a aceitação da deficiência como parte da diversidade e da condição humana; a não discriminação; a igualdade de oportunidades entre homens e mulheres; a acessibilidade; e a inclusão e participação plena e efetiva na sociedade. Tais práticas devem valorizar as potencialidades dos sujeitos, pautando-se por olhares e escutas sensíveis, capazes de reconhecer e promover a dignidade, a diversidade e a participação cidadã das pessoas com deficiência.

4.8 Atenção humanizada ao abortamento

A atenção humanizada ao abortamento constitui-se em um modelo de cuidado que coloca a dignidade, a autonomia e a segurança da mulher no centro das práticas em saúde. A Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento, publicada pelo Ministério da Saúde (2005), tem como finalidade orientar profissionais e gestores sobre a condução ética, clínica e organizacional do atendimento às mulheres em situação de abortamento, seja ele espontâneo ou previsto em lei, enfatizando o acolhimento, o respeito, a escuta e o direito à integralidade da assistência (BRASIL, 2005, p. 7).

A Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) asseguram à mulher o direito ao planejamento familiar, à igualdade de tratamento e à atenção integral à saúde. No âmbito jurídico, o Código Penal brasileiro prevê a não punição do aborto quando não houver outro meio de salvar a vida da gestante ou quando a gravidez for resultante de estupro, com consentimento da mulher ou de seu representante legal (BRASIL, 2005, p. 13). Além disso, decisões judiciais e pareceres do Conselho Federal de Medicina estenderam essa permissão aos casos de malformação fetal incompatível com a vida extrauterina.





As adolescentes e mulheres tem direito a um cuidado livre de julgamentos morais e de discriminação. Todo serviço de saúde deve estruturar fluxos de atendimento que assegurem acolhimento imediato, escuta qualificada, atendimento clínico adequado, oferta de métodos contraceptivos e integração com outros serviços da rede (BRASIL, 2005, p. 9). A postura ética da equipe é o primeiro elemento da atenção humanizada e baseia-se no reconhecimento da mulher como sujeito de direitos, com autonomia sobre o próprio corpo e as decisões relativas à sua vida reprodutiva.

Nos casos de gestação decorrente de violência sexual, a mulher tem direito à **interrupção legal da gravidez** sem necessidade de boletim de ocorrência ou autorização judicial, bastando o seu consentimento informado, conforme normas técnicas (2005, p. 14) :

O Código Penal não exige qualquer documento para a prática do abortamento nesses casos e a mulher violentada sexualmente não tem o dever legal de noticiar o fato à polícia. Deve-se orientá-la a tomar as providências policiais e judiciais cabíveis, mas, caso ela não o faça, não lhe pode ser negado o abortamento.

O(a) médico(a) e demais profissionais de saúde não devem temer possíveis conseqüências jurídicas, caso revele-se posteriormente que a gravidez não foi resultado de violência sexual, pois **“é isento de pena quem, por erro plenamente justificado pelas circunstâncias, supõe situação de fato que, se existisse, tornaria a ação legítima” (Código Penal, art. 20, § 1º)**

O consentimento deve ser sempre colhido por escrito e em linguagem acessível. Mulheres com mais de 18 anos assinam sozinhas; entre 16 e 18 anos, o consentimento deve ser assistido por responsável; e menores de 16 anos devem ser representadas, sempre respeitando sua opinião e grau de discernimento (BRASIL, 2005, p. 15). Essa regra decorre do princípio da autonomia progressiva, segundo o qual adolescentes devem ser ouvidas e envolvidas nas decisões sobre o próprio corpo.

A objeção de consciência pode ser invocada individualmente pelo profissional, mas o serviço é obrigado a garantir o atendimento. O direito de objeção não se aplica em situações de urgência, risco de vida ou ausência de outro profissional habilitado (BRASIL, 2005, p. 17). Nenhum trabalhador pode se recusar a atender uma mulher em sofrimento ou complicação decorrente de abortamento.

O acolhimento é a primeira etapa do atendimento e deve ocorrer com respeito, privacidade e empatia. A norma orienta que “acolher é tratar com dignidade, reconhecendo a mulher como sujeito de direitos, oferecendo informação clara e apoio emocional” (BRASIL, 2005, p. 19). Toda a equipe, e não apenas o médico, deve participar dessa etapa – recepção, enfermagem, psicologia, serviço social e demais profissionais de apoio.



FLUXO DE VIOLÊNCIA SEXUAL E ABORTO LEGALIZADO

MENORES DE 18 ANOS

- Universalidade de acesso, em qualquer UBS.
- Paciente/responsável refere violência sexual/ gestação e solicita aborto legalizado.
- Acolhimento e orientação para o profissional de saúde, previamente designado e acordado entre as equipes.
IMPORTANTE: se menor de 14 anos, é considerado estupro de vulnerável, mesmo com relato de consensualidade.
- Notificar o SINAN
- Acionar Conselho Tutelar de referência:
CONSELHO TUTELAR 1: (47) 3249-6004
CONSELHO TUTELAR 2: (47) 3241-2226
- Registrar atendimento em prontuário.
- Conselho Tutelar deve encaminhar a vítima e responsável à delegacia de proteção à criança, mulher e idoso, e retornar à UBS.
- Entrar em contato com a secretaria de transporte para agendar locomoção do paciente para o Hospital Santo Antônio (Rua Itajaí, 545 bairro Vorstadt – Blumenau SC – (47)3231-4000). A paciente tem DIREITO a acompanhante.
- Profissional responsável entra em contato com Hospital Santo Antônio e comunica data que paciente irá para avaliação com comissão de aborto legalizado (47)3231-4000.
- Orientar quanto ao retorno à UBS após o procedimento, para monitoramento e demais cuidados.



05 Procedimentos intersetoriais de atendimento

O atendimento intersetorial é uma estratégia efetiva para a proteção de crianças e adolescentes em situação de violência. Este processo envolve uma série de procedimentos coordenados entre diferentes órgãos e entidades, garantindo uma abordagem integral e multidisciplinar que atenda às diversas necessidades desses indivíduos. Os procedimentos que podem compor esse atendimento incluem: acolhimento ou acolhida, escuta especializada nos órgãos do sistema de proteção, atendimento da rede de saúde e da rede socioassistencial, comunicação ao Conselho Tutelar, comunicação à autoridade policial, comunicação ao Ministério Público, depoimento especial perante autoridade policial ou judiciária, e aplicação de medida de proteção pelo Conselho Tutelar, caso necessário.

5.1. Acolhida ou acolhimento da revelação espontânea



A realização do atendimento protetivo, humanizado e integral requer, necessariamente, uma atuação em rede, onde a articulação intersetorial entre as políticas sociais (assistência social, saúde e educação), conselho tutelar e sistemas de justiça e segurança pública, se constitui como mecanismo capaz de superar à superposição, fragmentação, isolamento do processo de formulação, implementação e avaliação do conjunto de ações voltadas à proteção de crianças, adolescentes e testemunhas de violência. Portanto, parte-se da premissa que não há como garantir o atendimento protetivo em sua totalidade às crianças e adolescentes, sem o efetivo funcionamento da rede de proteção, onde o conjunto das ações e atribuições específicas de cada instituição se complementam entre si.

Procedimento é o **modo como algo é executado**, ou seja, como é feito o processo de determinada coisa. Este termo também pode ser usado para se referir a **maneira como alguém deve agir numa situação específica**. O conceito de procedimento pode ser aplicado em diferentes áreas que necessitam o cumprimento de uma ordem para a correta execução de um processo.

A Lei n. 13.431/2017 estipulou e definiu certos procedimentos mais bem explicitados no Decreto n. 9.603/2018, que passarão a ser comum entre todos os segmentos do Sistema de Garantia de Direitos, os quais são:

A) ACOLHIMENTO OU ACOLHIDA:

Refere-se ao posicionamento ético do profissional, adotado durante o processo de atendimento da criança, do adolescente e de suas famílias, com o objetivo de identificar as necessidades apresentadas por eles, de maneira a demonstrar cuidado, responsabilização e resolutividade no atendimento.

B) REVELAÇÃO ESPONTÂNEA:

A possibilidade de revelar espontaneamente a situação de violência sofrida pela criança ou adolescente está prevista na Lei 13.431/2017 e deve ser reconhecida como um potencial procedimento para o recebimento de relatos, já que a criança ou adolescente, ao revelar espontaneamente um fato, o faz com alguém que possui vínculo.

A revelação espontânea pode ocorrer para qualquer trabalhadora ou trabalhador, pois é realizada, geralmente, ao profissional com o qual a criança ou o adolescente possui vínculo mais significativo e sente confiança. Caso procurados por vítimas que desejem relatar a violência sofrida, os profissionais devem se **limitar a ouvir** (demonstrando interesse e intenção de ajudar) todo o “livre relato” da criança/adolescente, porém sem efetuar qualquer interferência que possa induzir alguma resposta e/ou (ainda que involuntariamente) “contaminar” a narrativa.



Assim sendo, é importante ter clareza do que fazer e não fazer diante de tal relato espontâneo, de modo a evitar a revitimização decorrente da escuta da criança/adolescente vítima ou testemunha por pessoa que não possui a qualificação técnica para tanto. Em suma, entende-se a Revelação Espontânea como o momento em que uma criança ou adolescente revela espontaneamente uma violência sofrida para uma pessoa por ela escolhida.

5.1.1. Boas práticas para acolhida da revelação espontânea:

a) Postura empática e acolhedora: o profissional deve adotar uma postura acolhedora, demonstrando empatia, compreensão e respeito. Isso inclui manter contato visual apropriado, usar uma linguagem corporal aberta e uma voz calma e suave, que transmita segurança e confiança.

b) Ambiente seguro e confortável: garantir um ambiente físico acolhedor e privado, livre de interrupções, onde a criança, o adolescente e sua família se sintam seguros para compartilhar suas experiências e necessidades.

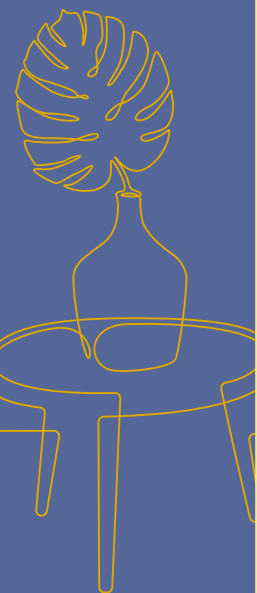
c) Escuta ativa: ouvir atentamente, sem julgamentos ou preconceitos, demonstrando interesse genuíno pelo que está sendo compartilhado. A escuta ativa envolve acenar com a cabeça, fazer perguntas abertas que incentivem a continuidade do relato e repetir ou parafrasear o que foi dito para assegurar a compreensão correta.

d) Não interromper o relato: permitir que a criança ou adolescente fale livremente, sem interrupções, respeitando seu ritmo e os momentos de silêncio, que podem ser significativos. As interrupções só devem ocorrer se absolutamente necessárias para esclarecer algum ponto confuso ou delicado.

e) Uso de linguagem adequada: utilizar uma linguagem clara, simples e acessível, adequada à idade e ao nível de compreensão da criança ou adolescente, evitando termos técnicos ou jurídicos que possam confundir ou intimidar.

f) Validar sentimentos e experiências: reconhecer e validar os sentimentos e as experiências relatadas, assegurando que é normal sentir-se de determinada maneira e que estão em um espaço seguro para expressar suas emoções livremente.

h) Oferecer suporte e orientação: informar sobre os próximos passos, os direitos que possuem e os recursos disponíveis, incluindo apoio psicológico, jurídico e social, conforme necessário. A criança, o adolescente e suas famílias saibam que não estão sozinhos e que existem meios e pessoas prontas para auxiliá-los.







Após uma revelação espontânea por parte da vítima, orienta-se que nenhum profissional deve abordar novamente, exceto seguindo os procedimentos estritamente delineados neste protocolo. Após a acolhida, o profissional deve preencher a ficha de registro inicial (anexo I), onde reproduzirá o relato sem expor a vítima à necessidade de repeti-lo. Em seguida, a ativação da rede de proteção, bem como do conselho tutelar e da autoridade policial, deve ser realizada por meio de relatório emitido pela instituição que realizou o acolhimento.

Somente será realizada a Escuta Especializada pelos profissionais capacitados e caso a revelação espontânea da criança/adolescente não se mostrar suficiente para a finalidade da proteção. Os profissionais envolvidos no sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência devem primar pela não revitimização da criança ou adolescente com abordagem de questionamentos mínimos e estritamente necessários ao atendimento. O presente protocolo e os serviços de referência devem ser amplamente divulgados na comunidade e na rede de proteção.



5.1.2. Encaminhamentos a serem realizados após revelação espontânea

Após uma revelação espontânea, é primordial que os profissionais envolvidos sigam uma série de procedimentos estabelecidos para garantir a segurança, o apoio e a correta assistência à criança ou adolescente afetado. Esses passos começam com uma escuta atenta e empática da revelação, seguem com a informação clara sobre direitos e procedimentos a serem adotados, e incluem o preenchimento de fichas de registro e a comunicação para os órgãos de proteção e segurança. Abaixo segue o detalhamento dos encaminhamentos:

-  **I. Escuta atenta da revelação espontânea:** ao ouvir a revelação espontânea, o profissional deve prestar atenção a todas as informações narradas. Isso envolve entender o tipo de violência sofrida, possíveis agressores, local, tempo decorrido da violência e contexto em que os atos ocorreram. Uma escuta ativa e empática é essencial, garantindo que a criança ou adolescente se sinta confortável para compartilhar essas informações.
-  **II. Informar sobre direitos e procedimentos:** de forma objetiva, informar a criança, o adolescente, o responsável legal ou a pessoa de referência, sobre os seus direitos e os procedimentos que serão seguidos a partir do protocolo instituído. Isso inclui a explicação dos processos de comunicação ao Conselho Tutelar, à polícia e o encaminhamento para os órgãos da Rede de Proteção, como Saúde e Assistência Social. Fornecer essa informação de forma acessível para assegurar que eles entendam o que acontecerá a seguir e se sintam mais seguros e apoiados.
-  **III. Preenchimento da ficha de registro inicial:** o servidor deve preencher a ficha de registro inicial (anexo I). O registro atende o art. 28 do Decreto 9.603/2018. Este documento é essencial para registrar o relato da vítima de forma cuidadosa, assegurando que ela não seja submetida a repetí-lo.
-  **IV. Encaminhar para serviços de saúde** após a situação analisada pelo profissional, deverá este observar a gravidade e encaminhar para atendimento de urgência nos serviços especializados em saúde com o máximo de agilidade em ambos os casos.

- **V. Encaminhar para serviços da assistência social:** para a equipe de Proteção Social Básica (CRAS) ou Especial (CREAS) para acompanhar o caso e fazer o plano de atendimento individual e familiar da criança ou adolescente.

- **VI. Comunicar o Conselho Tutelar:** conforme estabelecido pelo protocolo, o próximo passo é comunicar o caso ao Conselho Tutelar por meio de relatório. Esta comunicação deve garantir que todas as informações necessárias sejam fornecidas para que o Conselho Tutelar possa aplicar as medidas de proteção de forma adequada.

- **VII. Comunicar à autoridade policial:** sempre que houver indícios de crime, a Segurança Pública deve ser comunicada, pois é responsável pela investigação voltada à produção de provas e proceder encaminhamentos para realização de perícias, quando necessário.

- **VIII. Ficha do SINAN:** junto com a pessoa de referência do local, o servidor deve preencher a ficha de violência interpessoal e autoprovocada e encaminhar para a vigilância epidemiológica inserir os dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), conforme Lei nº 6.259/1975.



A Escuta Especializada é uma intervenção que deve ser conduzida somente por profissionais devidamente treinados e somente quando as informações obtidas por meio da revelação espontânea feita pela criança ou pelo adolescente não sejam suficientes para tomar as medidas de proteção apropriadas. Esses profissionais, atuantes dentro do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente, devem ter como foco prevenir a revitimização. Para isso, é essencial que limitem as perguntas ao que é estritamente necessário e assegurem que cada questionamento seja relevante e tenha o propósito de auxiliar no processo de atendimento.

5.2. A Escuta Especializada nos órgãos do sistema de proteção

De acordo com a Lei n. 13.431/2017 a escuta especializada é o procedimento de entrevista sobre situação de violência com criança ou adolescente perante órgão da rede de proteção, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade. Já o Decreto n. 9.603/2018 detalha a escuta especializada como o procedimento realizado pelos órgãos da rede de proteção nos campos da educação, da saúde, da assistência social e dos direitos humanos, com o objetivo de assegurar o acompanhamento da vítima ou da testemunha de violência, para a superação das consequências da violação sofrida, limitado ao estritamente necessário para o cumprimento da finalidade de proteção social e de provimento de cuidados.

Por meio da Escuta Especializada o profissional poderá dar encaminhamentos necessários para o acompanhamento da criança ou do adolescente nos serviços da rede de atendimento. Ciente disso, caberá ao profissional compreender que na Escuta Especializada não se envida esforços para a coleta de provas, já que este não é seu papel. O Artigo 19 do Decreto nº 9.603/2018 expõe:

§ 4º A escuta especializada não tem o escopo de produzir prova para o processo de investigação e de responsabilização, e fica limitada estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade de proteção social e de provimento de cuidados (Art. 19 do Decreto nº 9.603/2018).

Entende-se que existem situações em que as informações obtidas sobre a ocorrência da violência pela revelação espontânea ou pelo contato com familiares e envolvidos na situação sejam suficientes para dar prosseguimento na rede de atendimento, evitando que a criança seja novamente ouvida pela escuta especializada. Por limitar-se, portanto, ao estritamente necessário para o cumprimento da finalidade de proteção, cada órgão da rede de proteção necessitará estar preparado e capacitado para a revelação espontânea.

A execução desse procedimento é limitada ao necessário para atender suas finalidades primárias, enfatizando a importância de uma abordagem que respeite a liberdade de expressão da criança ou adolescente e de sua família, conforme descrito nos parágrafos subsequentes do mesmo artigo.

Cabe destacar que a Lei n. 13.431/2017 prevê a possibilidade da revelação espontânea. Considerando objetivo maior da intervenção mínima, os atores da rede intersetorial devem estar em permanente diálogo, seguindo o protocolo local, para priorizar a obtenção de informações entre si. Na maior parte dos casos, procedimentos na rede de saúde ou no âmbito do SUAS, situações de revelação espontânea nos mais variados espaços, já fornecem informações que são suficientes

para a finalidade protetiva. Desse modo, pode-se compreender que uma entrevista específica sobre a situação de violência figura como procedimento excepcional, que ocorre apenas quando não for possível obter as informações para a proteção por meio da consulta a outros profissionais da rede ou de pessoas do convívio da criança e do adolescente.

Assim, e para evitar a repetição ou o excesso de intervenções, a entrevista de escuta especializada deverá ocorrer apenas quando:

- **a)** Não tiver ocorrido a revelação espontânea ou quando as informações dela advindas, buscadas entre os profissionais, forem insuficientes para o cuidado e a proteção;
- **b)** As informações advindas dos atendimentos ou outros procedimentos, buscadas entre os profissionais, forem insuficientes para o cuidado e proteção integral;
- **c)** As informações advindas de familiares e outras testemunhas forem insuficientes para o cuidado e proteção integral.

I. Os profissionais devem conferir se a criança ou adolescente já foi atendido anteriormente, para evitar a repetição desnecessária de informações.

II. Preferencialmente, apenas o profissional que realizará a escuta e a criança ou adolescente devem estar presentes na sala. Mas, se ela expressar o desejo de ser acompanhada por um familiar ou pessoa de confiança, deve-se permitir, orientar o acompanhante a permanecer em silêncio e não interferir no relato.

III. É vital tratar a criança ou adolescente com empatia, dignidade e respeito, reafirmando que a culpa nunca recai sobre ela, e utilizar uma linguagem simples e adequada a idade, mantendo transparência sobre o processo.

IV. A criança ou adolescente deve ser protegida de qualquer contato com o suspeito ou familiares do suspeito durante a escuta.

V. A escuta especializada não deve ser registrada em áudio ou vídeo, pois a finalidade é a proteção e não produzir provas. Caso seja necessário a produção de provas, deve-se encaminhar para Depoimento Especial, seguindo as diretrizes deste protocolo.



VI. A escuta não deve se basear em perguntas diretas, evitando se transformar em inquirição ou investigação, priorizando sempre o relato livre.

VII. A atenção do profissional deve ser focada na narrativa, evitando perguntas detalhadas sobre o evento traumático e reconhecendo os sentimentos expressos sem minimizá-los ou invalidá-los.

VIII. As informações coletadas devem ser registradas no Relatório de Escuta Especializada (anexo II) e encaminhadas à Rede de Proteção, Conselho Tutelar e autoridade policial, conforme necessário.

IX. A participação na escuta especializada não é obrigatória para a criança ou adolescente, respeitando-se seu direito e sua vontade de não participar da entrevista, que pode ser reagendada se necessário.

X. A escuta deve buscar apenas informações indispensáveis para o cuidado, proteção e medidas adequadas para proteger a criança ou adolescente.

XI. Deve-se usar uma linguagem compatível com a capacidade de compreensão da criança ou adolescente, considerando possíveis deficiências, diferenças étnicas e culturais.

Durante a entrevista, a criança ou o adolescente pode relatar livremente sua experiência, sem ser submetido a perguntas desnecessárias, que possam revitimizar ou causar constrangimento. Na condução da Entrevista da Escuta Especializada, o profissional de referência e capacitado deverá identificar:

I. Se já houve oitiva anterior da criança ou adolescente, e/ou se já comentou ou conversou sobre a situação com mais alguém, com perguntas do tipo: **"você já falou sobre isso com mais alguém"?**

II. Se o possível responsável pela violência é alguém do âmbito familiar ou comunitário da criança ou adolescente. Utilizando perguntas abertas, tais como: **"você pode me falar mais sobre essa pessoa que fez isso com você?"**

III. Descobrir se possui pessoa de referência protetiva, com perguntas abertas, como: "conte-me sobre alguém que você confia e gosta bastante!"

IV. Se há necessidade imediata de demandas de cuidado ou urgentes que requerem encaminhamento para os serviços de saúde, com atendimento prioritário, como situação de violência sexual ou lesão física.

V. Se existem outros fatos relacionados ao evento, facilitando o acesso da memória da criança e do adolescente em situação de violência, depois de um silêncio, com o uso de perguntas abertas do tipo "tem algo mais que você queira me falar?"

VI. No término da Escuta Especializada o profissional deverá agradecer à criança pela confiança e explicar os desdobramentos do atendimento a ser realizado para a sua proteção e cuidado.

Adicionalmente, se em qualquer momento a criança ou adolescente expressar verbalmente ou através de seu comportamento, a vontade de não prosseguir com o procedimento, ou se mostrar incapacitado fisicamente ou psicologicamente para continuar, é necessário pausar e esperar a recomposição do estado emocional antes de considerar o término da entrevista.

É imperativo que a criança ou o adolescente seja comunicado, em linguagem apropriada à sua fase de desenvolvimento, sobre os processos formais que enfrentará, bem como sobre a disponibilidade de serviços específicos dentro da rede de apoio, adaptados às necessidades particulares de cada caso. A coleta de informações para efetivo acompanhamento da criança ou do adolescente deve dar prioridade à interação com os profissionais responsáveis pelo atendimento, bem como com os familiares ou responsáveis legais.

O propósito da escuta especializada é assegurar o acompanhamento e cuidado da vítima ou testemunha, visando à superação do trauma vivenciado. Este não é um procedimento meramente informativo sobre a violência sofrida, mas sim um conjunto de interações focadas no cuidado e na proteção. O profissional encarregado do atendimento deve valorizar a liberdade de expressão da criança e do adolescente e de sua família, evitando perguntas que desviem do propósito central da escuta especializada.

Para garantir a proteção, é essencial coletar informações sobre as circunstâncias envolvendo a criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência. Os detalhes a serem apurados incluem:

Informações importantes sobre as circunstâncias envolvendo a criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência

Durante a Escuta Especializada, é fundamental coletar informações sobre as circunstâncias que envolvem a criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência. Este processo é essencial para entender a natureza da violência e planejar intervenções eficazes. Os seguintes pontos podem ser cuidadosamente abordados:

a) Tipo de violência: identificar qual forma de violência foi experienciada – física, psicológica, sexual, institucional ou patrimonial – além de indícios de negligência.

b) Frequência e temporalidade: com que frequência os incidentes ocorrem e se são episódios recentes ou se estendem por um período prolongado, especialmente devido a necessidade de medidas profiláticas e contraceptivas.

c) Local dos incidentes: identificar os locais onde a violência foi perpetrada, seja em casa, na residência de familiares, em escolas ou locais públicos.

d) identificação de possíveis autores: informações da criança ou adolescente sobre quem eles percebem como responsáveis pela violência.

e) Fatores de risco: possíveis fatores que podem contribuir para a ocorrência da violência, como dinâmicas familiares, dificuldades socioeconômicas, uso de substâncias, ou isolamento social.

f) Vulnerabilidades: reconhecer vulnerabilidades que possam estar presentes, como deficiências físicas ou mentais, condições de moradia, isolamento social ou exposição a ambientes adversos que podem aumentar sua suscetibilidade à violência.

g) Fatores de proteção: identificar elementos que podem ajudar na proteção e recuperação da criança ou adolescente, incluindo suporte familiar positivo, redes de apoio comunitário, acesso à educação e serviços socioassistenciais, e engajamento em atividades comunitárias.

Após a realização da escuta especializada, o profissional responsável deve compartilhar as informações com o Conselho Tutelar e outros órgãos da Rede de Proteção que estão ou estarão envolvidos no caso, incluindo a autoridade policial e o Ministério Público, quando necessário. De acordo com o artigo 29 do Decreto nº. 9.603/2018, é essencial que esse compartilhamento seja conduzido com o máximo cuidado, respeitando o sigilo dos dados pessoais da criança ou adolescente. A responsabilidade pelos encaminhamentos dentro da rede de proteção é compartilhada entre o profissional que conduziu a escuta e as equipes de referência ou a unidade que tomou conhecimento do risco.

5.2.1. Ambiente da Escuta Especializada

O ambiente para a realização da escuta especializada deve ser cuidadosamente preparado para assegurar acessibilidade, segurança, privacidade, confidencialidade e um ambiente acolhedor, estimulando a criança ou adolescente a se sentir seguro e respeitado. Portanto, o espaço escolhido não deve conter objetos que possam causar constrangimento, intimidação, ofensa ou distração.

Durante a escuta especializada, o profissional e a criança ou adolescente devem se acomodar em cadeiras ou poltronas individuais, que estejam na mesma altura, dispostas lado a lado, em ângulo reto ou diagonalmente. Deve-se evitar a disposição frente a frente, pois tal configuração pode levar a sentimentos de constrangimento ou intimidação por parte da criança ou do adolescente.

Entre os requisitos para uma escuta especializada, destacam-se a adoção de procedimentos não revitimizantes por todos os órgãos envolvidos, visando proteger a criança ou adolescente vítima e minimizar a necessidade de repetição do relato sobre a violência sofrida.

Procedimentos incluem:

- a.** Garantir um ambiente calmo e seguro, respeitando a privacidade e intimidade.
- b.** Permitir que se expressem livremente, em seu próprio ritmo. Ouvir atentamente sem interrupções.
- c.** Acolher a narrativa, mostrando atenção e evitando questionamentos detalhados sobre o evento.
- d.** Reconhecer os sentimentos expressados, evitando minimizar ou invalidar sua experiência.
- e.** Tratar com empatia, dignidade e respeito, reiterando que a culpa nunca é da vítima.
- f.** Usar uma linguagem simples e acessível, adequada à idade da criança ou adolescente.
- g.** Ser transparente sobre a necessidade de compartilhar informações com outras autoridades para proteção adequada, evitando promessas que não podem ser cumpridas.

A escuta especializada deve ser conduzida de forma a proteger a criança ou adolescente, evitando sua revitimização e garantindo o respeito às suas necessidades e direitos.

5.3. Aplicação de medida de proteção

De acordo com a Lei nº. 8.069/1990 a situação de risco se faz presente quando uma criança ou adolescente está com seus direitos fundamentais violados ou ameaçados. As medidas protetivas são aplicadas com a finalidade de cessar a situação de risco, proteger a criança ou adolescente e garantir o pleno gozo dos direitos ameaçados ou violados. **Cabe à autoridade competente aplicar as medidas protetivas previstas no artigo 101, incisos I a IX, do Estatuto da Criança e do Adolescente, quais sejam:**

- I. **Encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade;**
- II. **Orientação, apoio e acompanhamento temporário;**
- III. **Matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental;**
- IV. **Inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente;**
- V. **Requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial;**
- VI. **Inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos;**
- VII. **Acolhimento institucional;**
- VIII. **Inclusão em programa de acolhimento familiar; e**
- IX. **Colocação em família substituta.**



O ECA prevê ainda medidas pertinentes aos pais ou responsável, em seu artigo 129, incisos I a VII quais sejam:

I. Encaminhamento a programa oficial ou comunitário de proteção à família;

II. Inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos;

III. Encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico.

IV. Encaminhamento a cursos ou programas de orientação;

V. Obrigação de matricular o filho e acompanhar sua frequência e aproveitamento escolar;

VI. Obrigação de encaminhar a criança ou adolescente a tratamento especializado;

VII. Advertência;

Já os artigos subsequentes competem exclusivamente à autoridade judicial, dentro do devido processo legal:

VIII. Perda da guarda;

IV. Destituição da tutela; e

X. Suspensão ou destituição do poder familiar.

Além disso, a **Lei nº. 14.344/2022 (Lei Henry Borel)**, prevê medidas protetivas pertinentes de urgência à vítima, determinadas judicialmente, em seu artigo 21, incisos I a VII, quais sejam:

I. a proibição do contato, por qualquer meio, entre a criança ou o adolescente vítima ou testemunha de violência e o agressor;

II. o afastamento do agressor da residência ou do local de convivência ou de coabitação;

III. a prisão preventiva do agressor, quando houver suficientes indícios de ameaça à criança ou ao adolescente vítima ou testemunha de violência;

IV. inclusão da vítima e de sua família natural, ampliada ou substituta nos atendimentos a que têm direito nos órgãos de assistência social;

V. a inclusão da criança ou do adolescente, de familiar ou de noticiante ou denunciante em programa de proteção a vítimas ou a testemunhas;

VI. no caso da impossibilidade de afastamento do lar do agressor ou de prisão, a remessa do caso para o juízo competente, a fim de avaliar a necessidade de acolhimento familiar, institucional ou colocação em família substituta; e

VII. a realização da matrícula da criança ou do adolescente em instituição de educação mais próxima de seu domicílio ou do local de trabalho de seu responsável legal, ou sua transferência para instituição congênere, independentemente da existência de vaga.

O acolhimento institucional e o familiar são medidas provisórias e excepcionais, utilizáveis como forma de transição para reintegração familiar ou, na sua impossibilidade, para colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade (art. 101, inciso IX, § 1º, do ECA). O Conselho Tutelar também tem competência para aplicar as medidas de proteção previstas no artigo 101, incisos I a VII (art. 136, inciso I, do ECA). Cabe apenas ao Juíz da Infância e da Juventude decidir sobre a guarda, a tutela e a suspensão ou destituição do poder familiar. Verificada a hipótese de maus-tratos, opressão ou abuso sexual impostos pelos pais ou responsável, a autoridade judiciária poderá determinar, como medida cautelar, o afastamento do agressor da moradia comum (artº. 130 do ECA).

A Lei nº. 14.344/2022, em seus artigos 23 e 24, asseguram medidas e ações para a proteção e a compensação da pessoa que noticiar informações ou denunciar a prática de violência, de tratamento cruel ou degradante ou de formas violentas de educação, correção ou disciplina contra a criança e o adolescente.

(...) **§ 2º** O noticiante ou denunciante poderá requerer que a revelação das informações de que tenha conhecimento seja feita perante a autoridade policial, o Conselho Tutelar, o Ministério Público ou o juiz, caso em que a autoridade competente solicitará sua presença, designando data e hora para audiência especial com esse fim.

§ 3º O noticiante ou denunciante poderá condicionar a revelação de informações de que tenha conhecimento à execução das medidas de proteção necessárias para assegurar sua integridade física e psicológica, e caberá à autoridade competente requerer e deferir a adoção das medidas necessárias.

§ 4º Ninguém será submetido a retaliação, a represália, a discriminação ou a punição pelo fato ou sob o fundamento de ter reportado ou denunciado as condutas descritas no caput deste artigo.

§ 5º O noticiante ou denunciante que, na iminência de revelar as informações de que tenha conhecimento, ou após tê-lo feito, ou que, no curso de investigação, de procedimento ou de processo instaurado a partir de revelação realizada, seja coagido ou exposto a grave ameaça, poderá requerer a execução das medidas de proteção previstas na Lei nº. 9.807, de 13 de julho de 1999, que lhe sejam aplicáveis.

(...)

§ 8º Em caso de urgência e levando em consideração a procedência, a gravidade e a iminência da coação ou ameaça, o juiz competente, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, determinará que o noticiante ou denunciante seja colocado provisoriamente sob a proteção de órgão de segurança pública, até que o conselho deliberativo decida sobre sua inclusão no programa de proteção.

O papel do Conselho Tutelar é primordial, possuindo competência para aplicar as medidas de proteção estabelecidas nos incisos I a VII do artigo 101 do ECA, conforme delineado no art. 136, inciso I, do mesmo estatuto. No entanto, decisões relativas à guarda, tutela e suspensão ou destituição do poder familiar são de exclusividade do Juízo da Infância e da Juventude, reforçando a ideia de que tais medidas devem sempre buscar o melhor interesse da criança ou adolescente.

A Lei nº 14.344/2022 vem complementar o sistema de proteção, estabelecendo medidas e ações específicas para a proteção e compensação de pessoas que noticiem informações ou denunciem atos de violência, tratamento cruel ou degradante ou práticas violentas de educação, correção ou disciplina contra crianças e adolescentes. Essa legislação amplia o escopo de proteção, garantindo que denunciante possam requerer medidas específicas para salvaguardar sua integridade física e psicológica, além de prever proteções contra retaliações, represálias, discriminação ou punições por terem reportado tais condutas.

A legislação garante que em situações de urgência, considerando a procedência, gravidade e iminência da coação ou ameaça, medidas imediatas de proteção podem ser determinadas pelo juiz competente, inclusive colocando o noticiante ou denunciante sob proteção de órgãos de segurança pública até a decisão sobre sua inclusão em programas de proteção específicos.

Essas disposições legais refletem um compromisso com a construção de uma sociedade que protege seus membros mais vulneráveis. Através dessas medidas, busca-se não apenas responder a situações de violência e abuso após sua ocorrência, mas também criar um ambiente de segurança e confiança onde tais violações sejam prevenidas. É um reconhecimento de que a proteção da infância e adolescência contra a violência é uma responsabilidade compartilhada por Estado, família e sociedade, e que tal proteção é fundamental para o desenvolvimento saudável e integral das crianças e adolescentes.

5.4. Comunicação à Autoridade Policial

A Segurança Pública é responsável pela investigação voltada à produção de provas e proceder encaminhamentos para realização de perícias, quando necessário. Cabe enfatizar que pais e responsáveis legais também podem tomar decisões que não são as melhores para as crianças, tendo obrigação nesse caso, aqueles que têm conhecimento de tais fatos, intervir notificando às autoridades competentes, seja o Conselho Tutelar, Ministério Público ou a Justiça. Conforme a Lei nº 14.344/2022.

Art. 23. Qualquer pessoa que tenha conhecimento ou presenciado ação ou omissão, praticada em local público ou privado, que constitua violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente tem o dever de comunicar o fato imediatamente ao serviço de recebimento e monitoramento de denúncias, ao Disque 100 da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, ao Conselho Tutelar ou à autoridade policial, os quais, por sua vez, tomarão as providências cabíveis.

A Polícia Civil é o órgão responsável pela investigação da situação relatada. Constatado que a criança ou adolescente está em risco, a autoridade policial requisitará à autoridade judicial responsável, em qualquer momento dos procedimentos da investigação e responsabilização dos suspeitos as medidas de proteção pertinentes, ainda que a criança ou o adolescente esteja desacompanhado (Art. 13, § 2º da Lei nº 13.431/2017). Ademais, a Lei nº 14.344/2022, também assegura que:

Art. 13. No atendimento à criança e ao adolescente em situação de violência doméstica e familiar, a autoridade policial deverá, entre outras providências:

I - encaminhar a vítima ao Sistema Único de Saúde e ao Instituto Médico-Legal imediatamente;

II - encaminhar a vítima, os familiares e as testemunhas, caso sejam crianças ou adolescentes, ao Conselho Tutelar para os encaminhamentos necessários, inclusive para a adoção das medidas protetivas adequadas;

III - garantir proteção policial, quando necessário, comunicados de imediato o Ministério Público e o Poder Judiciário;

IV - fornecer transporte para a vítima e, quando necessário, para seu responsável ou acompanhante, para serviço de acolhimento existente ou local seguro, quando houver risco à vida.

(...)

Art. 14. Verificada a ocorrência de ação ou omissão que implique a ameaça ou a prática de violência doméstica e familiar, com a existência de risco atual ou iminente à vida ou à integridade física da criança e do adolescente, ou de seus familiares, o agressor será imediatamente afastado do lar, do domicílio ou do local de convivência com a vítima.

O atendimento de criança e adolescente em situação de violência deve ser encaminhada prioritariamente a delegacia especializada. Cabe a unidade onde foi identificada prover também os cuidados necessários e emergenciais, **em caso de exposição à situação de violência sexual em até 72 horas**, encaminhando a pessoa ao serviço de referência da saúde para realizar o atendimento imediato.

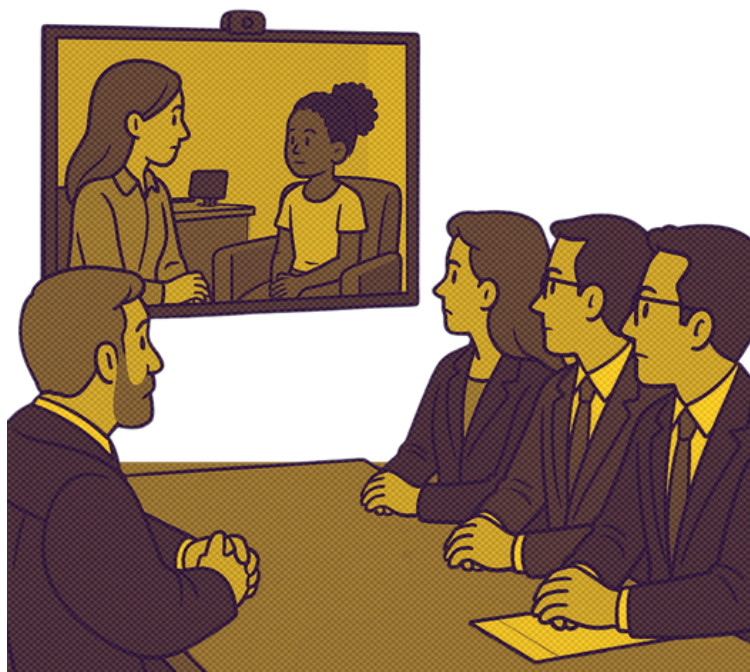
5.5. Depoimento Especial perante autoridade judiciária

O depoimento especial é uma prática de oitiva no judiciário, em conformidade com o Art. 08 da Lei nº 13.431/2017 e o Art. 22 do Decreto nº 9.603/2018. Este procedimento pode ocorrer tanto de forma regular quanto de maneira antecipada, dependendo das circunstâncias do caso e das necessidades de proteção da vítima ou testemunha envolvida.

Durante a realização do depoimento especial no ambiente judicial, a sala de audiências é configurada para incluir a presença do Juiz de Direito, do Promotor de Justiça, do Advogado ou Defensor Público atuante no caso, além do Assistente de Acusação, quando aplicável. Em contrapartida, a criança ou o adolescente e o profissional qualificado que conduzirá o depoimento são alocados em um espaço separado, garantindo assim a privacidade e a segurança emocional. Essa configuração permite que o depoimento seja transmitido em tempo real para a sala de audiências, sendo simultaneamente gravado em áudio e vídeo, conforme as diretrizes legais.

Essencialmente, o depoimento especial visa evitar a revitimização, respeitando os limites etários e as capacidades psicológicas da criança ou do adolescente. A necessidade de sua realização deve ser cuidadosamente avaliada pela autoridade policial ou judiciária competente, levando em consideração as demais evidências disponíveis no processo e a importância de proteger a integridade física, mental e o bem-estar psicossocial do envolvido.

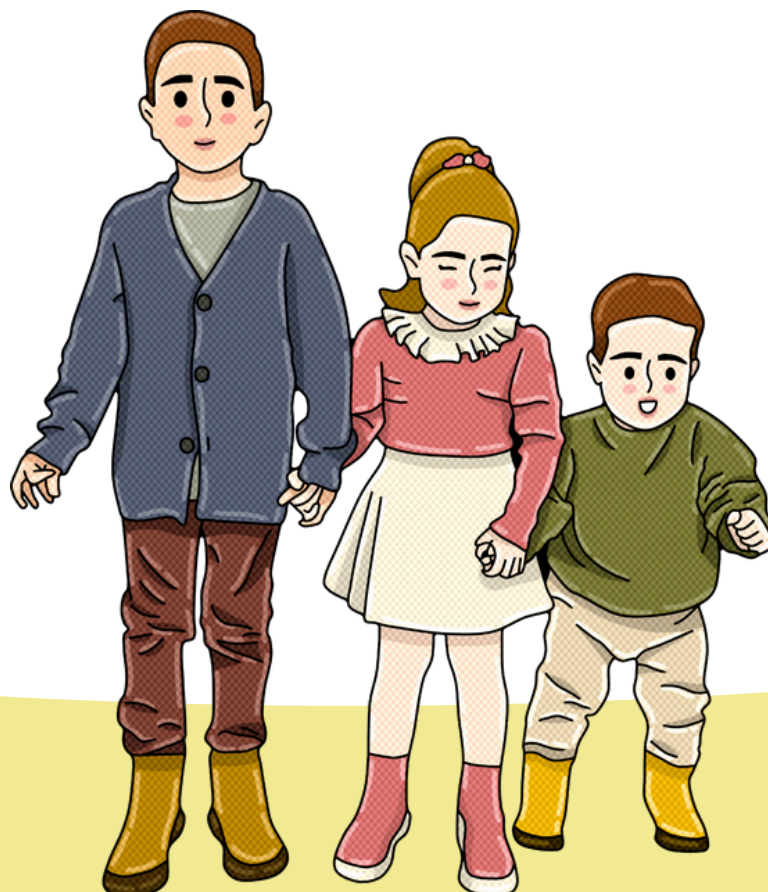
Além disso, é fundamental que a criança ou o adolescente sinta-se respeitado em sua decisão de não discutir os aspectos da violência sofrida, caso assim deseje. O procedimento de **depoimento especial é planejado e executado por profissionais capacitados e habilitados no sistema de justiça, seguindo as diretrizes estabelecidas no art. 27**, e ocorre em um ambiente projetado para favorecer um processo de comunicação acolhedor e seguro, que não comprometa o desenvolvimento saudável da vítima ou testemunha de violência.



5.6. Ação cautelar de antecipação de prova

A Ação Cautelar de Antecipação de Prova é uma ferramenta jurídica de extrema importância, consolidada na Lei nº 13.431/2017 e regulamentada pelo Decreto nº 9.603/2018, que visa antecipar a coleta de testemunhos, assegurando que os relatos sejam obtidos o mais próximo possível do momento em que os eventos ocorreram, contribuindo para a preservação da memória e da verdade dos fatos. O Depoimento Especial, previsto nesta legislação, é um procedimento que objetiva a coleta de depoimentos de crianças e adolescentes de forma humanizada e protegida, minimizando os impactos negativos que o processo judicial pode causar a esses indivíduos vulneráveis. É uma estratégia essencial para garantir que suas vozes sejam ouvidas, respeitadas e levadas em consideração durante o processo judicial.

Toda vez que um caso requer a prova testemunhal de crianças e adolescentes, é imperativo solicitar o Depoimento Especial. A rede de proteção desempenha um papel no suporte e na assistência às pessoas em situação de violência, mas a coleta de provas deve ser conduzida por profissionais capacitados do judiciário e em um ambiente adequado, com gravação, conforme estabelecido pela legislação, para garantir a validade jurídica do depoimento, conforme estabelecido pela Lei nº 13.431/2017 e pelo Decreto nº 9.603/2018. O Depoimento Especial, ao ser requisitado nos casos que necessitam de prova testemunhal, assegura a integridade e a confiabilidade do processo judicial, respeitando os direitos e a dignidade desses indivíduos vulneráveis.



06 Atuação específica de cada órgão em relação ao atendimento e proteção de crianças e adolescentes vítimas e/ou testemunhas de violência

Este segmento do protocolo delinea detalhadamente as funções e responsabilidades de cada órgão envolvido na rede de proteção a crianças e adolescentes em situação de violência. Conforme estabelecido nos artigos 11 a 15 do Decreto nº 9.603/2018, a rede de enfrentamento à violência é composta por uma variedade de órgãos e entidades, incluindo conselho tutelar, serviços de assistência social, saúde, educação, órgãos de segurança pública, o Ministério Público e o sistema de justiça. Cada órgão desempenha funções específicas e complementares, operando em conjunto para garantir uma resposta abrangente e eficaz.

Para a efetiva implementação deste protocolo, é fundamental definir claramente o fluxo de atendimento, observando os seguintes requisitos, conforme diretrizes do Decreto nº 9.603/2018:

- a)** os atendimentos à criança ou ao adolescente serão feitos de maneira articulada, garantindo uma abordagem coesa e coordenada entre todos os órgãos envolvidos;
- b)** será evitada a superposição de tarefas para otimizar os recursos e esforços;
- c)** a cooperação entre os órgãos, os serviços, os programas e os equipamentos públicos será priorizada, reforçando a necessidade de uma atuação conjunta e integrada;
- d)** serão estabelecidos mecanismos de compartilhamento das informações, assegurando a comunicação eficaz e o respeito ao sigilo necessário;
- e)** será definido o papel de cada instância ou serviço e o profissional de referência que o supervisionará, clarificando as responsabilidades e facilitando a coordenação das ações.

As atribuições detalhadas de cada órgão reforçam esta estrutura articulada e cooperativa, fundamental para a criação de um ambiente seguro e propício ao desenvolvimento saudável e integral das crianças e adolescentes. Com isso, as diretrizes do Decreto nº 9.603/2018 são integralmente aplicadas, garantindo a efetividade e a eficiência da rede de proteção. Ciente desse trabalho articulado e cooperado, abaixo são especificadas as atribuições de cada órgão.

6.1 Atuação do Conselho Tutelar

O Conselho Tutelar é um órgão essencial, estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Lei nº 8.069/1990), com a função primordial de assegurar a proteção integral de crianças e adolescentes. Este órgão atua aplicando as medidas de proteção descritas nos artigos 101 e 129 do ECA, especialmente em casos onde os direitos das crianças e adolescentes estão ameaçados ou foram violados.

Após a adoção das medidas protetivas apropriadas, o Conselho Tutelar é responsável por garantir que todas as ações e encaminhamentos iniciais sejam devidamente documentados. Isso é feito através do Formulário de Registro Inicial e do Sistema de Informação para Infância e Adolescência (SIPIA), que facilitam não apenas o monitoramento dos casos, mas também a contrarreferência, essencial para que outros membros da rede de proteção possam acompanhar o desenvolvimento dos casos.

Além dessas atribuições diretas, o Conselho Tutelar desempenha um papel ativo na promoção da integração das políticas públicas, colaborando com a gestão municipal para garantir que os direitos das crianças e adolescentes sejam uma prioridade no planejamento e nos orçamentos municipais. Este papel fortalece a rede de proteção e garante uma abordagem coordenada e eficaz no atendimento a esse público.

As atribuições do Conselho Tutelar, delineadas nos artigos 95 e 136 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), cobrem uma ampla gama de responsabilidades essenciais para a proteção dos direitos de crianças e adolescentes. Para elucidar as situações, bem como a atuação do Conselho Tutelar é necessário refletir sobre as suas atribuições:

Art. 136. São atribuições do Conselho Tutelar:

I - atender as crianças e adolescentes nas hipóteses previstas nos arts. 98 e 105, aplicando as medidas previstas no art. 101, I a VII;

II - atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando as medidas previstas no art. 129, I a VII;

III - promover a execução de suas decisões, podendo para tanto:

a) requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança;

b) representar junto à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações.

IV - encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou adolescente;

V - encaminhar à autoridade judiciária os casos de sua competência;

VI - providenciar a medida estabelecida pela autoridade judiciária, dentre as previstas no art. 101, de I a VI, para o adolescente autor de ato infracional;

VII - expedir notificações;

VIII - requisitar certidões de nascimento e de óbito de criança ou adolescente quando necessário;

IX - assessorar o Poder Executivo local na elaboração da proposta orçamentária para planos e programas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente;

X - representar, em nome da pessoa e da família, contra a violação dos direitos previstos no art. 220, § 3º, inciso II, da Constituição Federal;

XI - representar ao Ministério Público para efeito das ações de perda ou suspensão do poder familiar, após esgotadas as possibilidades de manutenção da criança ou do adolescente junto à família natural.

XII - promover e incentivar, na comunidade e nos grupos profissionais, ações de divulgação e treinamento para o reconhecimento de sintomas de maus-tratos em crianças e adolescentes.



XIV - atender à criança e ao adolescente vítima ou testemunha de violência doméstica e familiar, ou submetido a tratamento cruel ou degradante ou a formas violentas de educação, correção ou disciplina, a seus familiares e a testemunhas, de forma a prover orientação e aconselhamento acerca de seus direitos e dos encaminhamentos necessários;

XV - representar à autoridade judicial ou policial para requerer o afastamento do agressor do lar, do domicílio ou do local de convivência com a vítima nos casos de violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente;

XVI - representar à autoridade judicial para requerer a concessão de medida protetiva de urgência à criança ou ao adolescente vítima ou testemunha de violência doméstica e familiar, bem como a revisão daquelas já concedidas;

XVII - representar ao Ministério Público para requerer a propositura de ação cautelar de antecipação de produção de prova nas causas que envolvam violência contra a criança e o adolescente;

XVIII - tomar as providências cabíveis, na esfera de sua competência, ao receber comunicação da ocorrência de ação ou omissão, praticada em local público ou privado, que constitua violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente;

XIX - receber e encaminhar, quando for o caso, as informações reveladas por noticiantes ou denunciante relativas à prática de violência, ao uso de tratamento cruel ou degradante ou de formas violentas de educação, correção ou disciplina contra a criança e o adolescente;

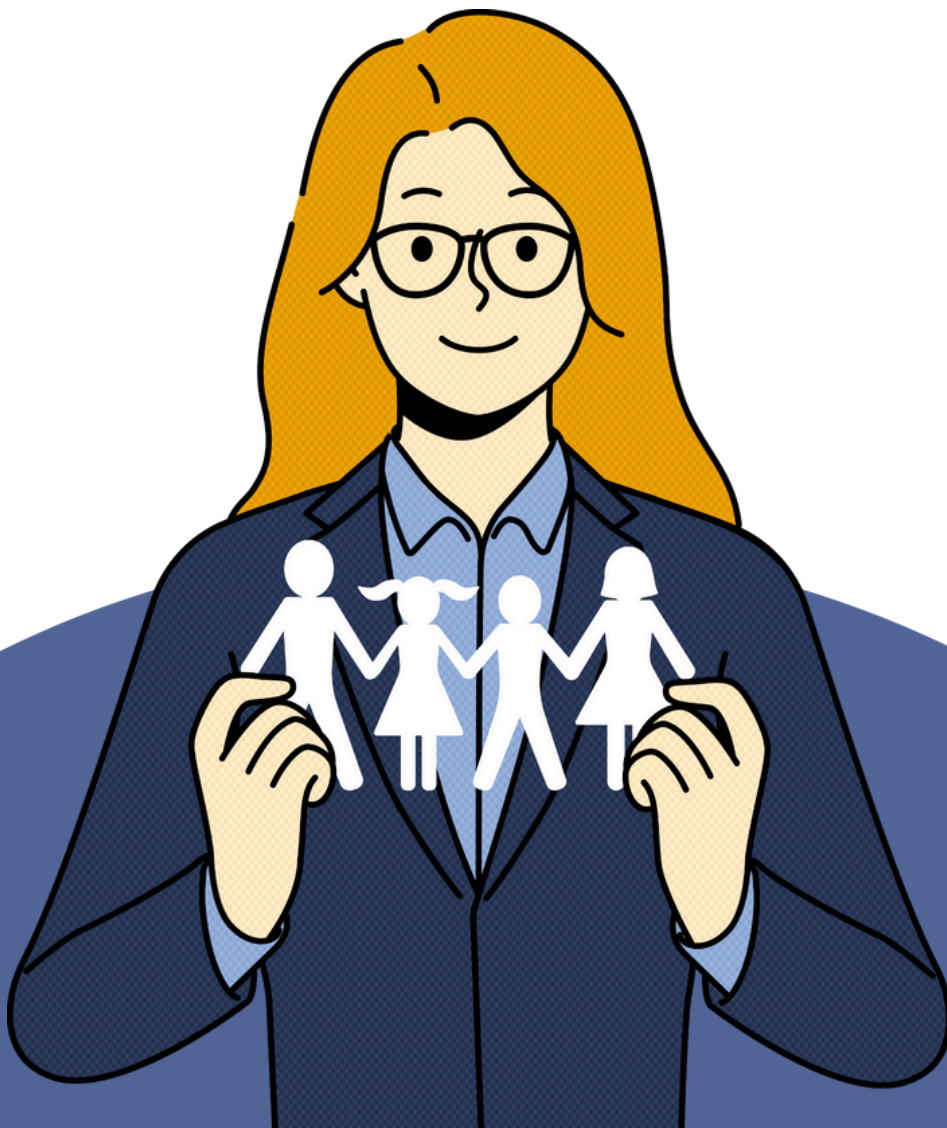
XX - representar à autoridade judicial ou ao Ministério Público para requerer a concessão de medidas cautelares direta ou indiretamente relacionada à eficácia da proteção de noticiante ou denunciante de informações de crimes que envolvam violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente.

Parágrafo único. Se, no exercício de suas atribuições, o Conselho Tutelar entender necessário o afastamento do convívio familiar, comunicará incontinenti o fato ao Ministério Público, prestando-lhe informações sobre os motivos de tal entendimento e as providências tomadas para a orientação, o apoio e a promoção social da família.



Quando o próprio Conselho Tutelar for a unidade identificadora, ou seja, a que recebe a revelação espontânea, da mesma forma acolherá a vítima e sua família/responsável, identificará/avaliará os fatores de risco e aplicará as medidas protetivas. De forma complementar, o Conselho Tutelar preencherá o formulário registro de registro de informações e encaminhará a vítima (criança ou adolescente) acompanhada de seu responsável à equipe técnica da proteção especial do SUAS para que se proceda o acompanhamento, bem como para os demais órgãos de proteção que se fizerem necessários.

O fluxo de atendimento do Conselho Tutelar segue a descrição abaixo:



Procedimentos integrados do Conselho Tutelar para o atendimento de demandas de violência contra crianças e adolescentes

O Conselho Tutelar começa a agir sempre que os direitos de crianças e adolescentes forem ameaçados ou violados pela própria sociedade, pelo Estado, pelos pais, responsável ou em razão de sua própria conduta. Na maioria dos casos, o Conselho Tutelar vai ser provocado, chamado a agir, por meio de uma denúncia. Compete também ao Conselho Tutelar fiscalizar os serviços e representar ao Ministério Público no caso de inexistência ou inadequação do serviço. É de suma importância sua participação nas proposições do orçamento do Município para as demandas de ações e serviços na área da infância e adolescência de forma intersetorial.

A denúncia é o relato ao Conselho Tutelar de fatos que configurem ameaça ou violação de direitos de crianças e adolescentes e poderá ser feita das seguintes formas:

- **por escrito;**
- **por telefone;**
- **pessoalmente;**
- **ou de alguma outra forma possível.**

Nestes casos pode ocorrer a revelação espontânea, o que se faz de fundamental importância o entendimento do procedimento por todos os conselheiros tutelares de forma a agirem conforme preconiza a Lei n. 13.431/2017 e o Decreto n. 9.603/2018.

1. Registro de Denúncias:

Todas as denúncias recebidas, seja por contato direto da sociedade civil (telefônico ou presencial), unidades escolares, estabelecimentos de saúde, ou assistência social, são formalizadas no Sistema de Informação para Infância e Adolescência (SIPIA-CT). Este registro inclui detalhes como nome, endereço, telefone do denunciante (se disponível), e uma descrição detalhada do incidente, garantindo um acompanhamento estruturado e sistemático.

As decisões sobre o caso devem ser tomadas em colegiado. O Conselho Tutelar, para completar suas observações e análises e fundamentar suas decisões, poderá requisitar os serviços especializados dos profissionais da rede de atendimento. Neste caso, é necessário encaminhar o caso para os serviços especializados aplicando as medidas de proteção, se necessário. O encaminhamento se dá por requisição de serviços especializados (art. 101, III).

2. Avaliação inicial da denúncia:

- **Denúncias sem risco imediato:** encaminhar relatório detalhado via e-mail, incluindo todos os dados disponíveis e, se aplicável, uma cópia do Boletim de Ocorrência ou do relatório encaminhado à delegacia.
- **Denúncias com risco imediato:** acionamento imediato da Polícia Militar/ para resposta de emergência e contato direto com o Conselho Tutelar via telefone, destacando a urgência da intervenção.

3. Avaliação e ação imediata:

- **Visita de Avaliação pelo CT:** para casos não emergenciais, o CT realiza uma visita ao local denunciado para avaliar a situação. Se a família ou responsáveis não estiverem presentes, uma notificação oficial é deixada.
- **Comunicação com o CT:** em emergências, a polícia deve enviar por e-mail ao CT com todos os detalhes relevantes da ocorrência, incluindo informações coletadas no local.

4. Intervenção do Conselho Tutelar:

- **Sem figura protetiva:** aplicação imediata de medidas de proteção, incluindo encaminhamento para serviços de suporte e medidas legais.
- **Com figura protetiva:** providenciar orientação temporária e monitoramento pela família protetiva, com reavaliações periódicas para ajustar as medidas necessárias.

5. Seguimento e monitoramento:

- **Manutenção de registros:** atualizações constantes no SIPIA e documentação de todas as intervenções.
- **Reuniões de rede:** organização de reuniões periódicas com todos os envolvidos para revisão do progresso e ajuste das intervenções.

6. Comunicação e relatórios:

- **Comunicação entre agências:** Assegurar que todas as comunicações e transferências de informações sejam documentadas oficialmente.
- **Relatórios para órgãos superiores:** Preparação de relatórios detalhados sobre as ações realizadas e os resultados obtidos para os órgãos de direitos humanos ou supervisores relevantes.

7. Procedimento em casos encaminhados pela rede de proteção:

- **Avaliação colegiada:** avaliação dos relatórios da rede de proteção pelo colegiado do Conselho Tutelar para decidir sobre a aplicação de medidas de proteção adicionais.
- **Registro e comunicação:** registro de todas as ações no SIPIA e comunicação das medidas aplicadas a todos os envolvidos para garantir transparência e coordenação eficaz.

8. Em casos de Denúncia de Violência:

- **Verificação e avaliação:** verificar as informações da denúncia, avaliar os indícios e determinar a necessidade de intervenção imediata ou medidas de proteção a longo prazo.
- **Comunicações necessárias:** Dependendo dos indícios, comunicar-se com a Polícia Civil e/ou Ministério Público para ações judiciais apropriadas.

A avaliação da necessidade de realização da Escuta Especializada deve seguir os critérios definidos neste protocolo, considerando a urgência de cada caso. Essa análise será feita por profissionais técnicos devidamente capacitados para conduzir a escuta especializada. A escuta deve ser realizada com a maior brevidade possível, respeitando a disponibilidade do profissional de referência, que poderá ser vinculado à política pública correspondente.

Vale destacar que, salvo em casos de revelação espontânea, o Conselho Tutelar não realiza a entrevista diretamente da criança ou adolescente. Sua atuação deve restringir-se à obtenção de informações necessárias para a aplicação de medidas de proteção e requerimento das medidas protetivas, por meio de entrevistas com quem recebeu a revelação espontânea, familiares e membros da rede de atendimento, bem como pela análise de documentos.

O trabalho do Conselho Tutelar é fundamentado na diligência e na priorização do interesse superior da criança e do adolescente, refletindo o compromisso do município com a criação de um ambiente seguro e protetivo para as crianças e adolescentes. Esse compromisso reforça a importância de ações integradas e coordenadas que garantam a proteção integral e o atendimento humanizado.



6.2. Secretaria de Assistência Social

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é a principal estrutura para a implementação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), garantindo proteção social a cidadãos em situação de vulnerabilidade e risco social. Entre suas diretrizes, está a atuação direta no acompanhamento e proteção de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, assegurando a elas e às suas famílias um suporte qualificado e contínuo.

A Lei nº 13.431/2017 estabelece que crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência e suas famílias devem ser acompanhados por equipes técnicas da Proteção Social Especial do SUAS. Esse acompanhamento inclui um conjunto de atendimentos individualizados, familiares e em grupo, além de orientação jurídico-social, visitas domiciliares e apoio psicossocial, sempre de acordo com as especificidades e demandas de cada situação. O processo de acompanhamento é fundamentado na elaboração do Plano de Acompanhamento Individual ou Familiar, que define estratégias de intervenção e os compromissos das partes envolvidas, com o objetivo de fortalecer a autonomia dos indivíduos e promover novas possibilidades de interação familiar e social.

Dado que a revelação espontânea de violência pode ocorrer em qualquer serviço do SUAS, desde a Proteção Social Básica até a Proteção Social Especial, é essencial que todos os profissionais que atuam na assistência social, sejam da execução direta ou indireta, estejam capacitados para lidar com essas situações e, quando necessário, conduzir a escuta especializada. Essa capacitação visa garantir que o atendimento ocorra de forma ética, protegendo a vítima de revitimizações e garantindo os encaminhamentos adequados.

O SUAS organiza sua atuação em duas principais modalidades de proteção social:

Proteção Social Básica: Tem caráter preventivo e busca fortalecer laços familiares e comunitários, evitando a exclusão social e reduzindo vulnerabilidades. No contexto da proteção à infância e adolescência, essa modalidade é operacionalizada principalmente pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), que oferecem serviços como:

- **Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)** – voltado ao fortalecimento da função protetiva da família e à prevenção de situações de risco.
- **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)** – promove o desenvolvimento de crianças e adolescentes em diversas faixas etárias, prevenindo situações de vulnerabilidade social e violência.

Proteção Social Especial: Destinada ao atendimento de pessoas e famílias que vivenciam situações de risco pessoal e social, especialmente aquelas relacionadas à violência, abuso, negligência, exploração e outras violações de direitos. É dividida em:

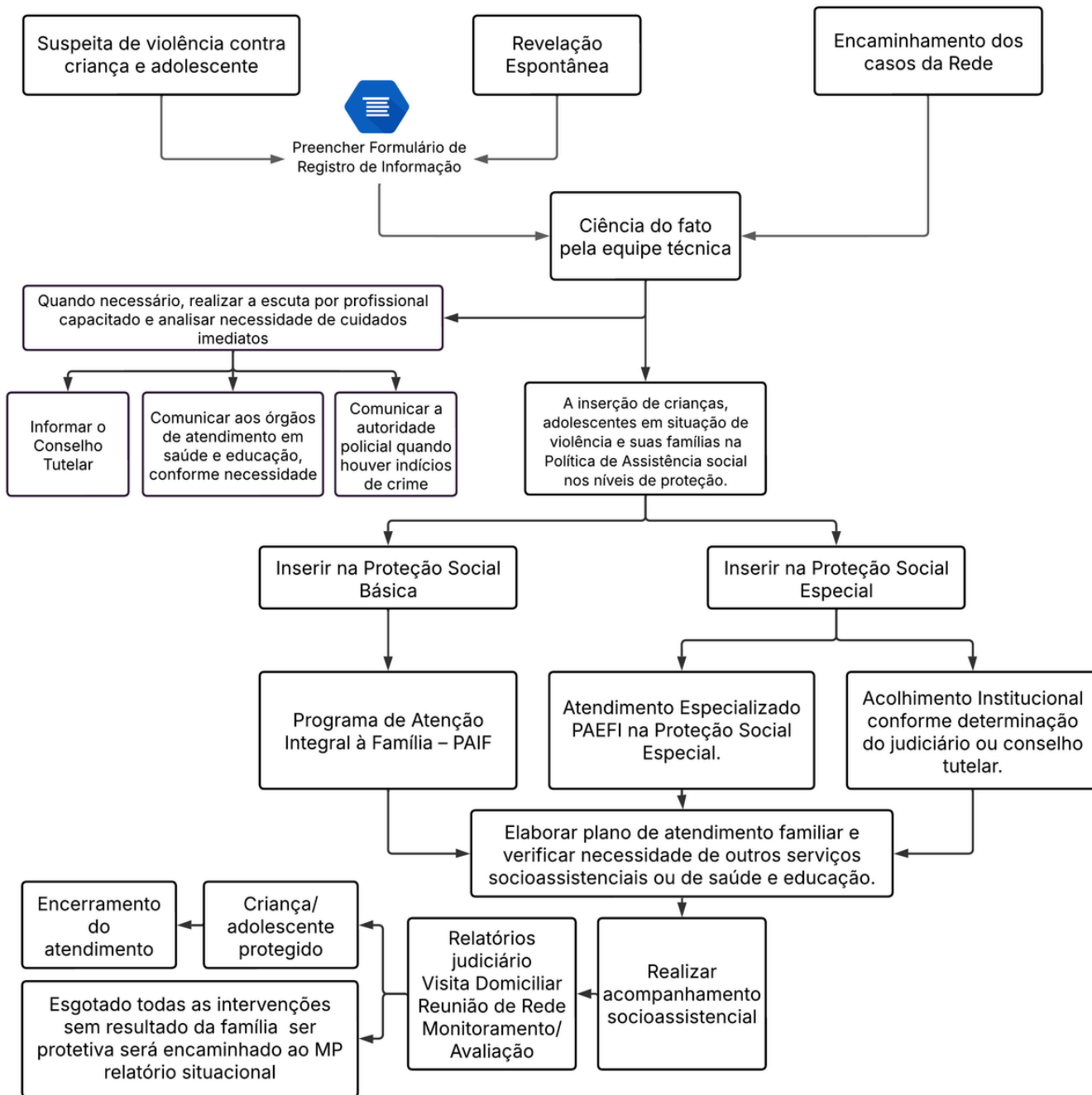
- **Média Complexidade:** Atende casos em que há violação de direitos, mas sem necessidade de afastamento da criança ou adolescente do convívio familiar. O principal equipamento de referência é o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), que oferece atendimento especializado por equipe multiprofissional; escuta qualificada e apoio para vítimas e suas famílias; articulação com a rede intersetorial e os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, garantindo os encaminhamentos necessários para segurança e proteção da vítima.
- **Alta Complexidade:** destina-se ao atendimento de crianças e adolescentes que, por determinação judicial ou excepcionalmente por medida de proteção do Conselho Tutelar, precisem ser afastados do convívio familiar. Nesse contexto, são ofertados serviços como o acolhimento Institucional, por meio de unidades de acolhimento mantidas pela Secretaria de Desenvolvimento Social, que garantem proteção integral a essas crianças e adolescentes. Todos os acolhidos recebem acompanhamento técnico especializado para possibilitar a reintegração familiar ou a adoção, conforme cada caso.

Além dessas modalidades, o SUAS integra programas de transferência de renda e benefícios socioassistenciais, como o Bolsa Família, que atuam como estratégia complementar na redução da vulnerabilidade social das famílias e na garantia de direitos básicos.

A atuação da Assistência Social na proteção de crianças e adolescentes vítimas de violência vai além do atendimento emergencial, proporcionando um espaço de escuta qualificada, acolhimento e suporte social, emocional e jurídico-social. Esse trabalho tem como objetivo o empoderamento das vítimas e suas famílias, o enfrentamento das situações de violência e a construção de novas possibilidades de convivência e inclusão social.

Para garantir um atendimento eficaz e humanizado, é essencial que todos os profissionais do SUAS estejam capacitados e preparados para lidar com as especificidades da violência contra crianças e adolescentes, compreendendo a importância da articulação com os serviços da rede intersetorial e do respeito à legislação vigente, seguindo o fluxo abaixo:

FLUXO DE ATENDIMENTO NA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



6.2.1. A revelação espontânea no SUAS

A revelação espontânea pode ocorrer nos serviços da proteção social básica e da proteção social de média e alta complexidade, para qualquer trabalhadora ou trabalhador do SUAS, pois é realizada, geralmente, ao profissional com o qual a criança ou o adolescente possui vínculo mais significativo e sente confiança. Portanto, toda trabalhadora e todo trabalhador do SUAS 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) 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). 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.



6.2.1.1 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. Recomenda-se que sejam evitadas perguntas cujas respostas não agreguem 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.

Obs.: No caso da revelação espontânea ocorrer perante trabalhadora ou trabalhador do SUAS que não é responsável direto pelo atendimento e acompanhamento socioassistencial (por exemplo, profissionais de serviços gerais), preferencialmente, a escuta deve ser realizada em conjunto com quem acolheu a revelação espontânea e um (a) profissional da equipe de referência responsável direto pelo atendimento e acompanhamento socioassistencial, de nível médio ou superior. No entanto, tal situação pressupõe que seja possível atender à demanda imediatamente e que haja o consentimento da criança ou adolescente em relação à participação de outro (a) profissional na escuta de seu relato; caso contrário, o (a) profissional que acolheu a revelação espontânea deve escutar o relato e posteriormente acionar o (a) profissional responsável direto pelo atendimento e acompanhamento socioassistencial.

6.2.1.2 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, entre outros); a continuidade do atendimento no serviço do SUAS; a inclusão em outros serviços da política de assistência social, saúde, etc.

Também deve-se buscar abordar com a criança e o adolescente sobre a possibilidade de comunicar a situação revelada a familiar/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 consciência de que houve uma violação de direitos, que precisam ser protegidos e que o (a) profissional do SUAS 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 do SUAS.

6.2.1.3 Identificação de demandas de cuidados imediatos ou urgentes

É necessário, durante o momento da 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. Nestes casos, deverá ser definido neste protocolo para qual ou quais serviços de saúde encaminhar, utilizando-se do Formulário de Registro de Informações, efetuando o preenchimento do formulário com os dados solicitados e o relato da criança e do adolescente de forma a subsidiar a atuação do órgão de seguimento da rede.



6.2.1.4 Comunicação ao Conselho Tutelar

A equipe responsável direta pelo atendimento e acompanhamento socioassistencial que tenha realizado a escuta da revelação espontânea e do livre relato, ou tenha sido acionada por outro (a) profissional que realizou essa escuta, deve comunicar a situação ao Conselho Tutelar, o qual acionará os outros órgãos do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Víctima ou Testemunha de Violência, respeitando os fluxos estabelecidos localmente.

A comunicação deve ser acompanhada de relatório no qual conste o registro dos procedimentos já adotados pela unidade ou serviço socioassistencial e, quando houver, o livre relato da criança ou adolescente e as informações coletadas junto à família ou acompanhante, que possam subsidiar a atuação da rede intersetorial sem que a vítima ou testemunha de violência necessite repetir o relato sobre os fatos vivenciados, evitando-se, assim, a revitimização da criança ou adolescente.

6.2.1.5 Comunicação a autoridade policial

Ao tomar conhecimento de uma situação de violência contra crianças e adolescentes, seja por revelação espontânea, denúncia ou observação de indícios, deve-se avaliar a gravidade e a urgência do caso. Essa análise deve considerar a natureza da violência (física, psicológica, sexual, negligência, exploração, tráfico de crianças, entre outras). Se houver risco à integridade da vítima (**situação de flagrante, risco iminente de agressão, risco de fuga, exposição contínua ao agressor, entre outros**), informar imediatamente a Polícia Militar ou a Guarda Municipal de Itajaí. Para situações que não envolvem risco imediato à integridade da vítima, o relatório deve ser direcionado à Polícia Civil.

6.2.1.6 Encaminhamento para acompanhamento especializado no CREAS

Preferencialmente, as crianças e adolescentes em situação de violência e suas famílias serão encaminhadas para acompanhamento socioassistencial no PAEFI/CREAS. Observadas as demandas de cada caso, tal acompanhamento deve ocorrer em articulação com os demais serviços, programas, projetos e benefícios do SUAS, especialmente na relação de referência e contrarreferência com o PAIF/CRAS, de acordo com as demandas da família. Fortalecendo a rede e a articulação intersetorial, poderá encaminhar para os serviços de outras políticas públicas que se fizerem necessárias e prestar orientação jurídica à família.

6.2.1 A escuta especializada no SUAS

A escuta especializada no SUAS tem analogia com a escuta qualificada já desenvolvida por profissionais que atuam nas unidades e serviços socioassistenciais, possuindo um caráter protetivo para a criança e o (a) adolescente. A legislação, ao normatizar mecanismos e princípios para o atendimento da criança e do (da) adolescente vítima ou testemunha de violência, busca qualificar e aprimorar o Sistema de Garantia de Direitos. Não é necessário, portanto, que sejam compostas novas equipes para a realização da escuta qualificada.

A escuta é qualificada porque os (as) profissionais da assistência social devem exercitar ao longo de sua atuação a habilidade de escutar com atenção e respeito e de compreender de maneira ampliada as demandas, as necessidades e as potencialidades dos indivíduos e das famílias atendidos, demonstrando para com eles compromisso e responsabilidade diante da situação vivenciada. Para além de um procedimento metodológico, a escuta qualificada é um processo contínuo e

transversal ao trabalho social com famílias e indivíduos que possibilita conhecer a família e seu contexto, constituindo-se, assim, como elemento distintivo para atuação do SUAS no enfrentamento e prevenção das situações de vulnerabilidade, de risco, de violação de direitos e de violência.

Nessa perspectiva, a escuta qualificada no SUAS é parte do trabalho social realizado nos serviços, programas e projetos do SUAS e deve ser orientada pelos objetivos da Assistência Social previstos na LOAS. A escuta qualificada visa à compreensão das vulnerabilidades e riscos sociais, assim como identificação de potencialidades e recursos para assegurar a proteção a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. Os (as) profissionais da Assistência Social realizam a escuta visando promover a acolhida e a compreensão das possibilidades de prevenção, proteção e enfrentamento da situação de violência e demais formas de violação de direitos, por meio de encaminhamentos à rede de proteção e responsabilização, acesso às ofertas socioassistenciais e de outras políticas, e a informação e mediação para o acesso a direitos, visando a proteção da criança, adolescente e suas famílias.

Assim, a escuta qualificada se fundamenta na capacidade dos (das) profissionais de apreender para além do que foi dito; de analisar e compreender as entrelinhas das falas e discursos; e de se atentar para comportamentos e sinais que possam evidenciar a vivência de situações de violência e demais violações de direitos.

O processo de escuta qualificada no SUAS implica, ainda, o necessário reconhecimento da multidimensionalidade das situações de vulnerabilidade, risco, violência e demais formas de violações de direitos, compreendendo que fatores pessoais, sociais, estruturais, comunitários, econômicos, culturais e territoriais compõem estas situações. Isso é fundamental para que as situações de violência contra crianças e adolescentes possam ser retiradas da invisibilidade e não sejam tratadas de forma banalizada, avocando a responsabilidade e intervenção de diferentes atores para seu enfrentamento.

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, por meio de relatórios e em conformidade com o fluxo estabelecido em âmbito local, as informações sobre a situação de violência relatadas espontaneamente no atendimento 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, sem interpretações por parte do (da) profissional, 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. Os (as) profissionais do SUAS devem participar do compartilhamento de informações com o Sistema de Garantia de Direitos por meio de relatórios específicos para esta finalidade, organizados pelo coordenador (a) do serviço em conjunto com o (a) profissional de referência. Estes relatórios podem conter informações sobre a situação de violência, quando houver esse relato, e sobre o acompanhamento socioassistencial realizado com a criança ou adolescente e sua família. No trabalho em rede, para atender os interesses de crianças e adolescentes, além do compartilhamento de informações por meio de relatórios, as informações poderão ser compartilhadas em reuniões interinstitucionais, audiências concentradas e outros dispositivos que visam o cumprimento da legislação.

6.3. Secretaria Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde reconhece a violência como um grave problema de saúde pública, conforme as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde. Nosso compromisso é com a promoção do direito à vida e à saúde de crianças e adolescentes, por meio da atenção integral.

A atenção integral é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) e exige a articulação de ações que vão desde a atenção primária até os serviços mais complexos. Para isso, trabalhamos em rede, buscando a interação com os demais sistemas para garantir os direitos, a proteção e a defesa de crianças e adolescentes.

O PAPEL DO SUS NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA

O Ministério da Saúde, por meio de diversas portarias, estabeleceu a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências e a Política Nacional de Atenção às Urgências. Essas políticas deram origem à Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências, que é o nosso guia para a ação.

A legislação brasileira, como a Constituição Federal e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), assegura que crianças e adolescentes são "pessoas em condição peculiar de desenvolvimento" e devem ter prioridade absoluta. O Artigo 5º do ECA proíbe qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

LEGISLAÇÃO E ATRIBUIÇÕES DA SAÚDE

A Lei nº 13.431/2017, que dispõe sobre o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, e o Decreto nº 9.603/2018, que a regulamenta, definem claramente as atribuições da política de saúde.

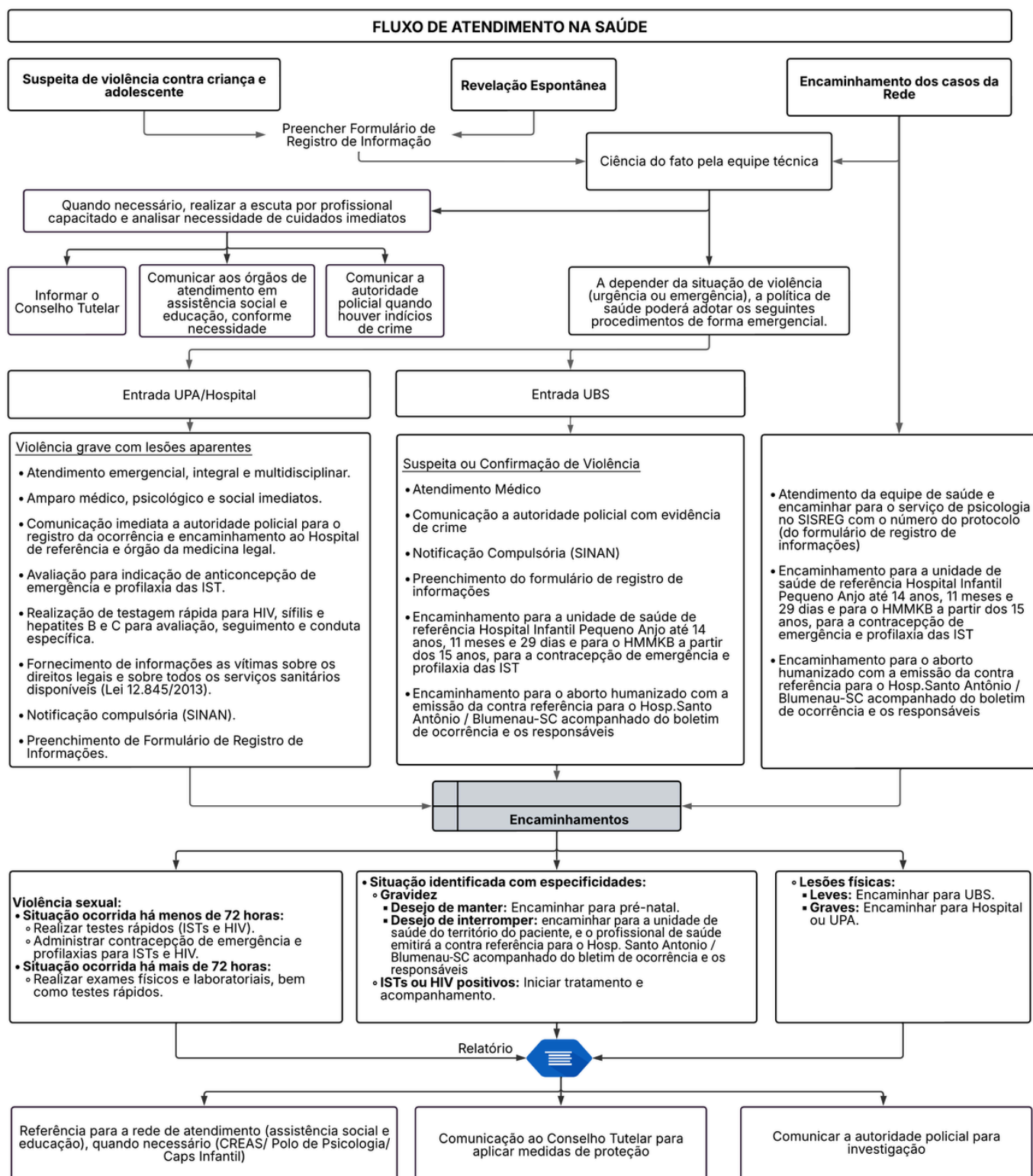
- Artigo 17 da Lei nº 13.431/2017: Possibilita a criação de serviços no âmbito do SUS para a atenção integral a crianças e adolescentes em situação de violência, garantindo um atendimento acolhedor.
- Artigo 18 da Lei nº 13.431/2017: Determina que a coleta e a guarda de material com vestígios de violência podem ser realizadas por serviços do sistema de saúde mais próximo, em colaboração com o Instituto Médico Legal (IML).
- Artigo 10 do Decreto nº 9.603/2018: Estabelece que a atenção à saúde será realizada por uma equipe multiprofissional do SUS, abrangendo acolhimento, atendimento, tratamento especializado, notificação e seguimento na rede.

MARCOS LEGAIS

- **1996** - Declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS): A OMS, seguindo as recomendações da Assembleia Geral das Nações Unidas (ONU), declara a violência como um problema de saúde pública. Este é o ponto de partida que direciona o Ministério da Saúde a criar políticas específicas sobre o tema.
- **2001** - Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (Portaria nº 737/2001): O Ministério da Saúde publica esta portaria para estabelecer as primeiras diretrizes nacionais sobre o tema.
- **2001** - Instrumento de Notificação de Violência (Portaria MS/GM nº 1.968): Esta portaria define o instrumento de notificação compulsória de casos suspeitos ou confirmados de violência contra crianças e adolescentes, estabelecendo a base para o monitoramento epidemiológico.
- **2003** - Política Nacional de Atenção às Urgências (Portaria nº 1.863 - GM/2003): Esta política amplia o escopo de atuação do SUS, incluindo a atenção a pessoas em situação de violência no contexto das urgências e emergências.
- **2006** - Realinhamento de Eixos de Ação (Portarias nº 687/2006 e nº 648/2006): As ações de atenção integral à violência são realinhadas e integradas às diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde e da Política Nacional de Atenção Básica.
- **2009** - Organização de Redes (Portaria nº 1.020/2009): Esta portaria consolida a organização das redes de atenção integral às urgências, reforçando a atuação em rede para o atendimento de casos de violência.
- **2011** - Inclusão da Violência na Lista de Notificação Compulsória (Portaria Nº 104): A violência é oficialmente incluída na lista de doenças e agravos de notificação compulsória. Isso torna obrigatório que todos os profissionais, incluindo os da rede privada, notifiquem casos suspeitos ou confirmados.
- **2013** - Lei do Minuto Seguinte (Lei nº 12.845): Esta lei determina o atendimento imediato e obrigatório, em todos os hospitais do SUS, para vítimas de violência sexual. O atendimento deve incluir serviços como profilaxia da gravidez e de ISTs, além de amparo médico, psicológico e social.
- **2017** - Lei nº 13.431: Esta lei estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, definindo a escuta especializada e o depoimento especial como procedimentos obrigatórios. Ela também define, nos artigos 17 e 18, o campo de atribuições da política de saúde.
- **2017** - Portaria de Consolidação nº 4: Esta portaria consolida as normas sobre notificação compulsória, especificando que a notificação de casos suspeitos ou confirmados de "Violência doméstica e/ou outras violências" é compulsória, e a de "Violência sexual e tentativa de suicídio" é de notificação imediata.
- **2018** - Decreto nº 9.603: Este decreto regulamenta a Lei nº 13.431/2017, detalhando as intervenções em saúde. O Artigo 10 especifica que o atendimento será realizado por equipe multiprofissional do SUS, nos diversos níveis de atenção acolhimento, atendimento, tratamento especializado e segmento na rede.
- **2023** - Nota Técnica Nº 63/2023-CGICI/DPNI/SVSA/MS: Esta nota técnica inclui as vítimas de violência sexual como grupo prioritário para a vacinação contra o HPV, reforçando o compromisso do Ministério da Saúde em oferecer estratégias de saúde pública para o enfrentamento da violência.

É de responsabilidade dos profissionais e gestores da saúde, seguir as diretrizes do Ministério da Saúde, no combate à violência contra crianças e adolescentes. Suas competências vão além do atendimento clínico, incluindo o acolhimento, a notificação e o encaminhamento para a rede de proteção conforme o Protocolo Integrado de Atendimento à Criança e Adolescente em Situação de Violência do município de Itajaí.

Considerando as normativas acima, Itajaí estabeleceu o seguinte fluxo:



1. Acolhimento e Atendimento Humanizado

- Priorizar o atendimento da vítima de forma discreta, sem alardes ou constrangimentos.
- Garantir o sigilo das informações e a resolutividade do caso.
- Evitar julgamentos e suposições, registrando as informações com clareza.
- Ter uma atitude cuidadosa, respeitando a orientação sexual e a identidade de gênero, especialmente de crianças e adolescentes.
- Evitar a revitimização, impedindo que a criança ou o adolescente repita sua história a diversos profissionais.

2. Notificação Compulsória A notificação é um dever do profissional de saúde, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e o Ministério da Saúde. O profissional deve:

- Preencher a Ficha de Notificação Individual – SINAN (anexo III).
- Utilizar o Formulário de Registro de Informações da Rede de Atendimento (doc.anexo) para comunicar o Conselho Tutelar e outros serviços intersetoriais, e registrar no prontuário os encaminhamentos realizados.
- A notificação deve ser feita em até 24 horas após a constatação da suspeita ou confirmação da violência.

3. Atendimento em Casos de Violência Sexual A Lei nº 12.845/2013, conhecida como "Lei do Minuto Seguinte", garante o atendimento imediato em todos os hospitais do SUS, que deve incluir:

- Diagnóstico e tratamento de lesões físicas.
- Amparo médico, psicológico e social.
- Facilitação do registro da ocorrência policial.
- Profilaxia da gravidez (contracepção de emergência) e de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).
- Coleta de material para exame de HIV.
- Vacinação contra o HPV para vítimas de 9 a 45 anos de idade, homens e mulheres.
- Em casos de aborto legal, o profissional deve seguir a Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento e encaminhar a vítima ao hospital de referência (doc.anexo)

4. Procedimentos de urgência em casos de urgência, o profissional deve:

- Priorizar o atendimento médico e a avaliação por equipe multiprofissional.
- Abrir um prontuário detalhado com a história e o exame físico, relatando todas as lesões.

- Verificar a existência de lesões anteriores.
- Preencher o Formulário de Registro de Informações (anexo I) para o Conselho Tutelar e rede de proteção, se houver suspeita ou confirmação de maus-tratos.
- Em caso de óbito por causa violenta, encaminhar o corpo ao Instituto Médico Legal (IML).

Notificação compulsória: um instrumento essencial

- A notificação compulsória é uma ferramenta de proteção e planejamento de políticas públicas. A violência está incluída na lista de doenças e agravos de notificação compulsória desde 2011 (Portaria Nº 104).
- Obrigatoriedade: A notificação é um dever de todos os profissionais de saúde, inclusive da rede privada, e deve ser encaminhada à Secretaria Municipal de Saúde – Vigilância Epidemiológica – Vigilância das Violências, e em até 24 horas, nos casos de violência sexual e autoprovocada.
- Instrumentos: A notificação é feita através da Ficha de Notificação Individual – SINAN.
- Finalidade: A notificação permite conhecer a real dimensão do problema e subsidiar o planejamento de políticas públicas integradas e intersetoriais para eliminar a violência.

A atuação do profissional de saúde faz parte de um sistema integrado. A comunicação com o Conselho Tutelar e os demais serviços da rede de proteção é fundamental. A colaboração intersetorial garante o acompanhamento da criança ou adolescente, protegendo-o de novas violências e garantindo que seus direitos sejam plenamente assegurados.

A Secretaria Municipal de Saúde, em alinhamento com a legislação vigente, reafirma seu compromisso com a proteção integral de crianças e adolescentes. Contribuindo na implementação eficaz do protocolo atuando em conjunto e coordenado com todos os setores da rede, desempenhando um papel crucial no acolhimento, no atendimento, na proteção e na notificação das violências.

Estamos preparados para atuar, de forma contínua e permanente, na atenção integral à saúde de crianças e adolescentes e suas famílias, fortalecendo a rede de cuidado e proteção em nosso município.

6.4. Secretaria da Educação

O sistema de educação de Itajaí (SC) desempenha um papel estratégico na garantia dos direitos de crianças e adolescentes. As unidades escolares do município são parte fundamental da Rede de Proteção, contribuindo de forma ativa para a identificação, atendimento e prevenção de situações das diferentes formas de de violência, a saber, física, psicológica, sexual, institucional, e, patrimonial, conforme Art. 4º da Lei nº 13.431 de abril de 2017.

A escola é reconhecida como um espaço de cuidado e convivência, comprometido com a promoção de um ambiente seguro, acolhedor e protetivo para seus estudantes. Atuam como pontos de acesso prioritários para a identificação de possíveis casos de violência. Esses casos podem ser detectados por meio de revelações espontâneas feitas pelas crianças e adolescentes, suspeitas levantadas a partir de sinais físicos ou alterações no comportamento, ou ainda, denúncias recebidas da comunidade. Diante dessas situações, cabe aos profissionais da educação agir com sensibilidade e responsabilidade, acolhendo a vítima, registrando os fatos de forma adequada e acionando imediatamente os órgãos competentes da Rede de Proteção, sempre respeitando os princípios éticos e legais.

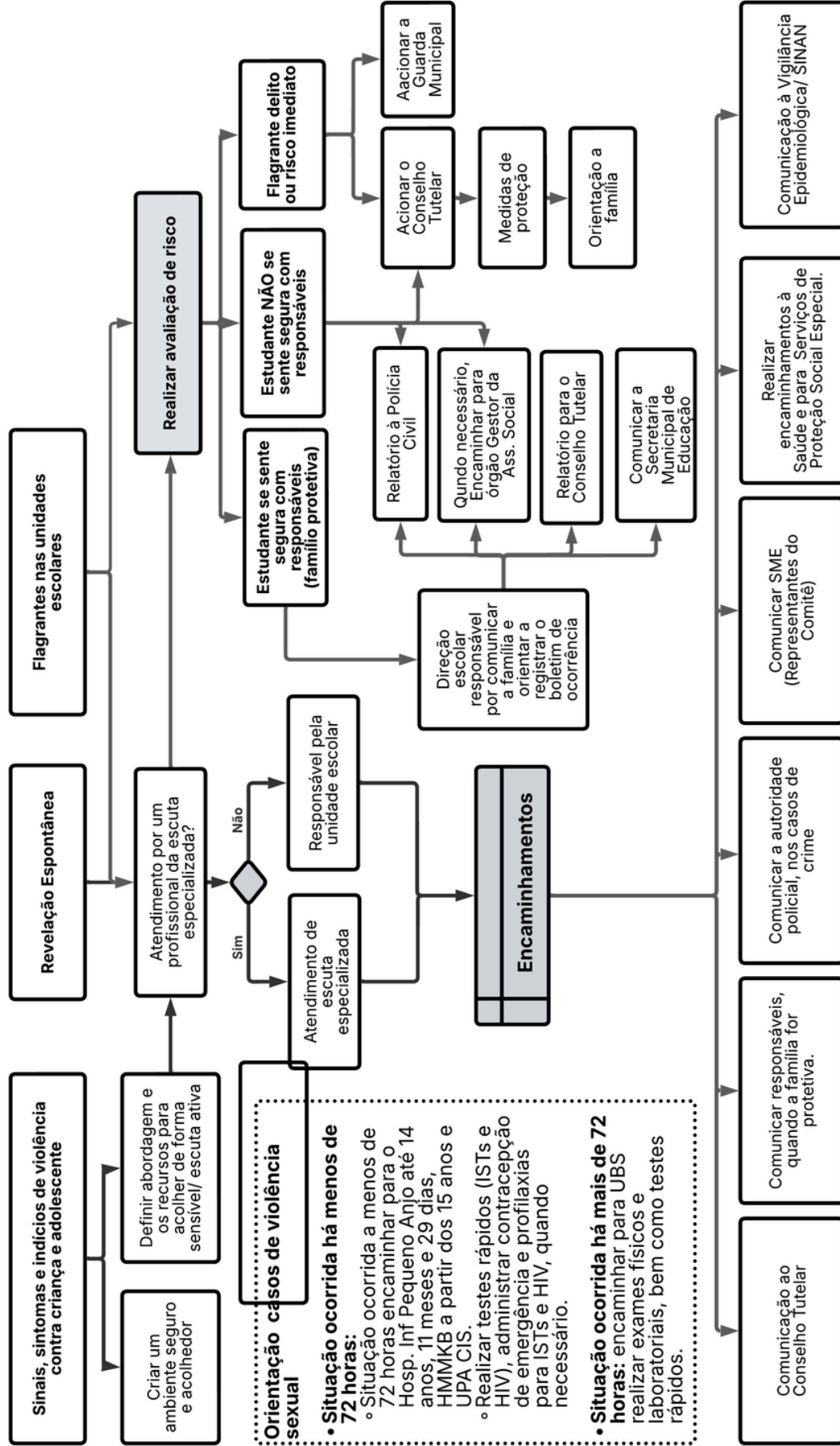


São nos estabelecimentos de ensino que crianças e adolescentes passam boa parte do tempo. Os profissionais estão com frequência em contato com seus educandos, podendo identificar sinais de violência e/ou revelação de situações de violência contra crianças e adolescentes, por estarem atentos sobre os comportamentos manifestos. Todos os professores das unidades de ensino municipal e estadual precisam estar preparados e conhecedores dos procedimentos para os casos de revelação espontânea.

A política de educação destaca como diretriz fundamental o fortalecimento das ações de prevenção à violência, promovendo a articulação entre as escolas e os diversos atores da rede de proteção. Em casos de suspeita ou confirmação de violência, o protocolo orienta o preenchimento do Formulário de Registro Inicial pelo gestor escolar, que deve comunicar o Conselho Tutelar no prazo máximo de 24 horas, preferencialmente por meio eletrônico, assegurando uma resposta ágil e efetiva às necessidades das crianças e adolescentes.

Fluxo integrado para atendimento de casos de violência nas unidades escolares de Itajaí (SC)

FLUXO DE ATENDIMENTO NAS UNIDADES ESCOLARES



Orientação casos de violência sexual

- **Situação ocorrida há menos de 72 horas:**
 - Situação ocorrida a menos de 72 horas encaminhar para o Hosp. Inf Pequeno Anjo até 14 anos, 11 meses e 29 dias, HMMKB a partir dos 15 anos e UPA CIS.
 - Realizar testes rápidos (ISTs e HIV), administrar contracepção de emergência e profilaxias para ISTs e HIV, quando necessário.
- **Situação ocorrida há mais de 72 horas:** encaminhar para UBS realizar exames físicos e laboratoriais, bem como testes rápidos.

Todas as etapas devem priorizar a proteção e o atendimento adequado à criança ou adolescente, com a Rede de Proteção atuando de forma articulada. O sigilo e a ética são princípios fundamentais para assegurar a segurança, o acolhimento para a vítima

1. Identificação e primeiras ações

As unidades escolares são pontos estratégicos responsáveis pela identificação inicial de possíveis casos de violência. Os profissionais devem:

- **Observar indícios ou suspeitas de violência:** estar atento a sinais físicos, alterações comportamentais ou relatos espontâneos de violência.
- **Criar um ambiente seguro:** garantir um espaço acolhedor e reservado para que a criança ou adolescente se sinta protegido ao compartilhar informações.
- **Realizar a escuta:** acolhimento empático e respeitoso, sem interrupções ou julgamentos, reforçando a confiança do estudante no profissional.
- **Escuta especializada:** Se não ocorrer revelação espontaneamente, é possível direcionar a criança ou adolescente a um profissional da Educação qualificado para realizar a escuta especializada e elaborar o relatório com as informações obtidas.

Quando uma situação de violência é relatada ou identificada:

- **Analisar o risco:** Avaliar cuidadosamente a gravidade e as circunstâncias da situação. Em casos de risco iminente ou flagrante delito, acionar o Conselho Tutelar e a Polícia Militar.

Se a situação não apresentar um risco emergencial:

- Registrar o incidente relatado no **Formulário de Registro Inicial** (Anexo I), garantindo precisão e confidencialidade. O profissional capacitado deve registrar, no mínimo:
 - Dados pessoais da criança ou adolescente;
 - Descrição do atendimento;
 - Relato espontâneo, se houver;
 - Encaminhamentos realizados.
- Preencher a ficha de **Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada** e enviá-la à Vigilância Epidemiológica (Anexo III).

Comunicação e encaminhamento

Os profissionais da educação devem garantir a comunicação imediata aos órgãos competentes:

- a.** Enviar o relatório formal ao Conselho Tutelar.
- b.** Informar o diretor da unidade escolar e comunicar a família, se o ambiente familiar for seguro e protetivo. Em caso negativo, acionar o Conselho Tutelar para aplicar as medidas protetivas.
- c.** Informar a Secretaria de Educação para acompanhamento da situação.
- d.** Encaminhar a vítima para os serviços da Rede de Proteção.

Garantia de Acolhimento e Acompanhamento

Todas as etapas devem priorizar a proteção e o atendimento adequado à criança ou adolescente, com a Rede de Proteção atuando de forma articulada. Destaca-se que o acolhimento da criança ou adolescente em situação de violência deve permear todos os locais e momentos do processo de produção de cuidado e proteção. O sigilo, a confidencialidade, a ética e a privacidade são princípios fundamentais para a segurança e a garantia dos direitos da vítima. A escola deve colaborar com a Rede em todos os encaminhamentos, promovendo ações integradas para prevenção e enfrentamento à violência. Esses procedimentos são delineados para garantir que todas as ações tomadas dentro do ambiente escolar sejam feitas com a maior atenção ao bem-estar do aluno, seguindo um protocolo que prioriza a segurança, o cuidado e a responsabilidade legal e social.



6.5. Organização da Sociedade Civil

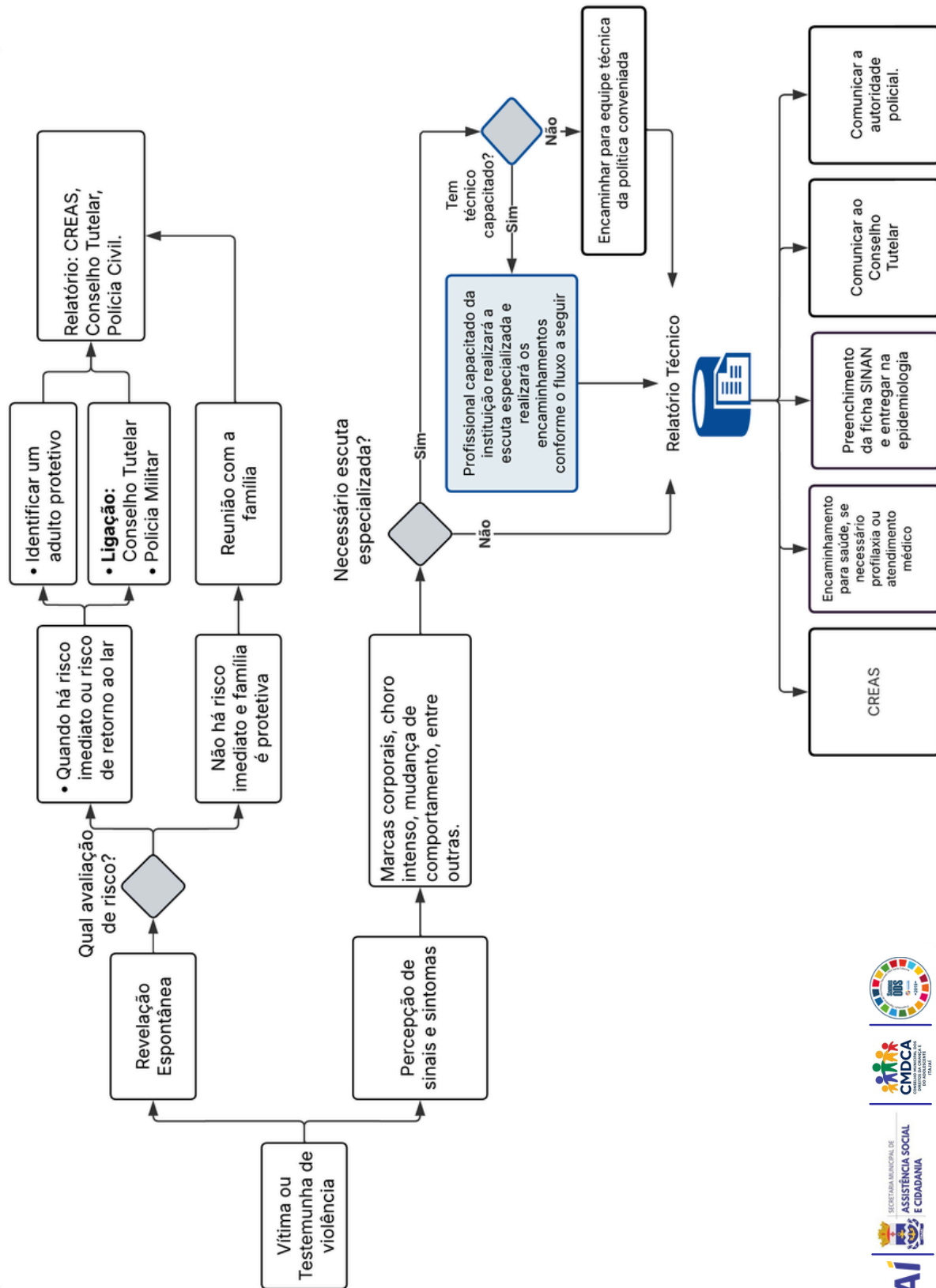
As Organizações da Sociedade Civil (OSCs) são entidades privadas sem fins lucrativos que atuam em diversas áreas sociais, culturais, ambientais e econômicas. Formadas e mantidas pela iniciativa de cidadãos, essas organizações operam de forma independente do governo, com o objetivo de promover causas e interesses coletivos. As OSCs desempenham um papel vital na promoção da cidadania, na defesa dos direitos humanos e na melhoria das condições de vida das comunidades.

As OSCs são reconhecidas por sua capacidade de mobilizar recursos e esforços para enfrentar desafios sociais. Destacam-se por sua atuação em áreas onde a presença do Estado precisa ser complementada, proporcionando serviços essenciais para populações vulneráveis. Além disso, as OSCs fortalecem e incentivam a participação cidadã e o controle social, promovendo transparência e responsabilidade nas ações governamentais.

Por atenderem diretamente crianças e adolescentes, é fundamental que as OSCs promovam continuamente treinamentos e capacitações voltadas ao atendimento protetivo em casos de violência identificados contra esse público. Ao identificar qualquer situação de violência, deve-se seguir o fluxo abaixo:



FLUXO DE ATENDIMENTO NAS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL - OSC



1. Quando ocorre uma revelação espontânea da violência, que pode ser feita pela própria vítima ou por uma testemunha, é crucial que a equipe da OSC realize uma avaliação inicial de risco para determinar a gravidade da situação.

- Há risco imediato para a vítima?
- Existe risco de retorno ao lar onde a violência ocorreu?

a. Caso seja identificado um risco imediato ou de retorno ao lar, é fundamental acionar imediatamente o Conselho Tutelar e a Polícia Militar. Além disso, deve-se identificar um adulto protetivo que possa fornecer apoio imediato à vítima. Todas essas ações devem ser documentadas em um relatório detalhado que será encaminhado para o CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social), Conselho Tutelar e Polícia Civil.

b. Se não houver risco imediato e a família for considerada protetiva, a próxima etapa envolve a realização de uma reunião com a família para informar a situação e as medidas a serem adotadas no Sistema de Garantia de Direitos. Na sequência, deve-se comunicar via relatório ao CREAS, Conselho Tutelar e Polícia Civil.

2. Percepção de sinais e sintomas

A percepção de sinais e sintomas de violência é outra via importante para a identificação de casos. Na percepção de sinais e sintomas deve-se fazer a realização da acolhida de revelação espontânea, de acordo com protocolo interno das instituições (obedecendo a realidade de cada instituição).

a. Se os sinais forem mudanças no comportamento, alterações no sono ou fome, entre outros, é recomendado observar e documentar essas mudanças e manter uma comunicação aberta com a família, escola e outros ambientes frequentes da criança.

b. Se os sintomas forem marcas corporais, choro intenso e mudanças bruscas de comportamento, é necessário um relatório ao Conselho Tutelar, que devem ser informados sobre a situação.

c. A família é uma figura protetiva? Se sim, conversar com a família, comunicando em concomitante o Conselho Tutelar, via relatório.

3. Necessidade de Escuta Especializada

Nem todos os casos de violência requerem escuta especializada, mas é crucial avaliar essa necessidade em cada situação:

a. Se for determinado que a escuta especializada é necessária, a OSC deve verificar se possui profissionais capacitados para realizar essa função. Se houver técnicos capacitados, eles deverão proceder com a escuta especializada e os encaminhamentos conforme o fluxo estabelecido.

b. Caso a OSC não possua técnicos capacitados, a criança ou adolescente deve ser encaminhada para a equipe do CRAS ou da escola, onde profissionais especializados poderão realizar a escuta e fornecer o suporte adequado.

4. Elaboração do relatório técnico

A elaboração de um relatório técnico é uma etapa essencial do processo. Este relatório deve incluir as informações conforme anexo III deste protocolo. Identificada situações de violência, o relatório técnico deve ser enviado para o CREAS, que coordenará o acompanhamento contínuo da vítima. Além disso, se necessário, a criança ou adolescente deve ser encaminhada para serviços de saúde para profilaxia ou atendimento médico. Também é obrigatório preencher a ficha do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) e entregá-la na epidemiologia local. Outros encaminhamentos incluem a comunicação formal ao Conselho Tutelar e à autoridade policial, garantindo que todas as esferas de proteção e justiça estejam cientes e envolvidas no caso.

6.6. Segurança Pública

6.6.1. Guarda Municipal de Itajaí

A Guarda Municipal de Itajaí (GMI), instituição municipal de Segurança Pública, compete o dever de assegurar todos os direitos das pessoas em desenvolvimento. Dessa forma, a atuação da guarda municipal, envolvendo crianças e adolescentes, se dará tanto em caráter repressivo quanto preventivo. **Repressivo por meio de atendimento de ocorrências, 24 horas ao dia, via Central de Operações Integradas - COI (Telefone 153 e WhatsApp (47) 98811-9129).** Preventivo por meio de projetos que visem a formação de cidadãos responsáveis, com pensamento crítico, autonomia e engajados em transformar e melhorar a sociedade em que vivem, orientando da melhor forma possível o processo de crescer e começar a atuar.



6.6.2. Polícia Civil

A Polícia Civil é uma instituição que tem como atribuição a apuração das circunstâncias do evento criminoso e identificação de seus responsáveis através da complexa atividade de investigação criminal, colaborando diretamente com a defesa dos direitos fundamentais do cidadão.

A Polícia Civil é composta por Delegacias de Polícia Especializadas, sendo que uma delas representa a Delegacia de Proteção à Criança, Adolescente, Mulher e Idoso – DPCAMI.

A DPCAMI é uma unidade especializada no atendimento de casos envolvendo violência contra esses grupos vulneráveis, sendo responsável por investigar crimes e oferecer acolhimento e encaminhamentos para a rede de proteção.

Para confeccionar o boletim de ocorrência, pode se dirigir à Central de Boletim de Ocorrência - CBO que se situa junto à Delegacia Regional de Polícia na Avenida Sete de Setembro, 600, Centro, Itajaí no horário entre às 12h e 17h.

Outra Unidade a registrar a notícia se situa na Central de Plantão de Polícia - CPP na Rua Expedicionário Aleixo Maba, 199, Barra do Rio, Itajaí, aberta 24h.

A medida protetiva, se necessária, realiza-se depois de feito o Boletim de Ocorrência, na DPCAMI, **das 12h às 18h**.



6.6.3. Atuação da Segurança Pública

Em suas abordagens e processos de investigação devem conceder sua intervenção como ato protetivo e parte constitutiva da rede de proteção partindo do princípio da proteção integral à criança e adolescente:

- a.** Registrar boletim de Ocorrência e instaurar Inquérito Policial que após instaurado serão colhidas as informações de praxe para o delegado por meio de oitiva do suspeito e das testemunhas, do encaminhamento para a realização das perícias, dentre outras diligências (art. 5º, I e VI, art.8º e art.10);
- b.** Sempre que possível a autoridade de segurança pública deverá ouvir a pessoa a quem a criança ou adolescente fez a revelação, bem como valer-se de registros anteriores sobre a ocorrência. A descrição do fato não será realizada diante da criança ou do adolescente;
- c.** A descrição do fato não será realizada em lugares públicos que ofereçam exposição da identidade da criança, do adolescente vítima ou testemunha de violência;
- d.** Os exames periciais e a coleta de vestígios em crianças e adolescentes, quando estritamente necessários, devem seguir procedimentos não revitimizantes;
- e.** Por dependerem de consentimento de vítima ou do adulto que figure como seu responsável, a autoridade de Segurança Pública, ao solicitar o encaminhamento da criança ou adolescente para esses serviços deve esclarecer a importância de tais exames para o processo de responsabilização e a forma como eles processarão, em linguagem acessível e acolhedora;
- f.** No atendimento pericial deverá ser garantida a privacidade de um ambiente confortável, de confiança e respeito, com peritos capacitados e com questionamentos mínimos e estritamente necessários para a coleta de vestígios;
- g.** A autoridade policial poderá requerer a prisão preventiva do investigado ou o seu afastamento cautelar de residência ou local de convivência com a vítima;
- h.** Pode ser solicitada aos órgãos da Rede Socioassistencial a inclusão da vítima e de sua família nos atendimentos necessários à garantia de seus direitos;
- i.** Comunicar todos os casos que envolvam crianças e adolescentes ao Conselho Tutelar;
- j.** Encaminhar a criança e/ou adolescente vítima ou testemunha de violência para realização da Escuta Especializada quando necessário.

6.7 Comunicação ao Ministério Público

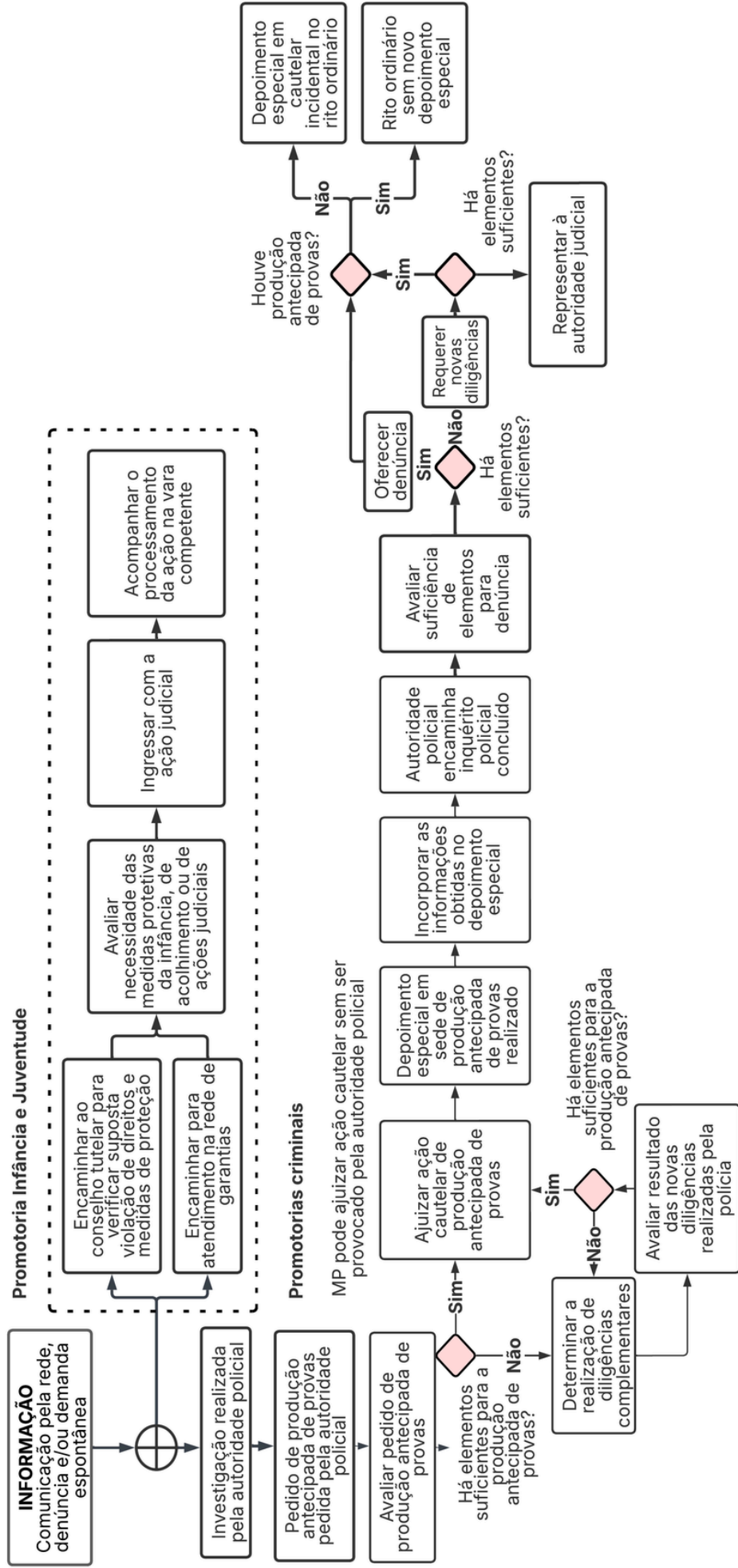
O Ministério Público (MP) ocupa posição central na defesa dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes, especialmente quando estes se encontram em situação de violência. A Constituição Federal, em seus artigos 127 e 129, estabelece que o MP é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis. Nesse campo, os direitos de crianças e adolescentes, por sua natureza prioritária e absoluta, integram o núcleo de atribuições do Ministério Público.

A atuação ministerial em Itajaí deve ser compreendida em duas grandes vertentes: a área criminal e a área de proteção integral. Na área criminal, o MP exerce a titularidade da ação penal pública, fiscaliza os atos de investigação e busca assegurar que os crimes cometidos contra crianças e adolescentes sejam apurados e julgados. Na esfera de proteção, compete ao MP instaurar procedimentos administrativos, articular a rede de atendimento e propor ações cíveis que garantam a efetiva proteção da vítima.



Todas as ações do Ministério Público devem respeitar o princípio da não revitimização, fundamental na Lei nº 13.431/2017. Isso significa que nenhuma criança ou adolescente deve ser submetido a repetidos relatos de violência, ou exposto a procedimentos desnecessários, que apenas ampliam o sofrimento. Assim, o MP tem a obrigação de intervir sempre que verificar práticas que violem esse princípio, requisitando providências corretivas. Para isso, abaixo segue o fluxo dos principais procedimentos relacionados a atuação do Ministério Público nos casos de violência contra criança e adolescentes:

Fluxo do Atendimento no Ministério Público



6.7.1 Produção antecipada de prova e o depoimento especial

Conforme previsto na Lei nº 13.431/2017, regulamentada pelo Decreto nº 9.603/2018, sempre que houver necessidade de ouvir judicialmente crianças ou adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, deve-se requerer ao MP o procedimento do depoimento especial, realizado em ambiente adequado e por profissionais capacitados, evitando a revitimização. Este procedimento segue ainda as diretrizes do Protocolo Brasileiro de Entrevista Forense, estabelecido pela Resolução nº 299/2019 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

O MP também é responsável por requerer a produção antecipada de prova nos casos previstos em lei, como quando a vítima tem menos de sete anos ou em situações de violência sexual. Nessas circunstâncias, pode ajuizar ação cautelar específica junto ao Poder Judiciário para garantir que o relato da criança seja colhido em tempo oportuno, preservando sua memória e evitando sucessivas exposições ao trauma.

Quando não houver elementos suficientes para a propositura da ação de produção antecipada de prova, o Ministério Público pode requisitar diligências complementares à autoridade policial. Esse mecanismo garante que o caso seja devidamente instruído e que a decisão quanto à oitiva da vítima, seja tomada com base em fundamentos sólidos. Mesmo após a propositura da ação cautelar, as investigações criminais seguem seu curso até a conclusão do inquérito e eventual oferecimento da denúncia.

O MP pode, ainda, oferecer denúncia criminal já acompanhada de pedido incidental de produção antecipada de prova. Nessa hipótese, o processo criminal inicia-se com a acusação formal, sem prejuízo da proteção da vítima e do cumprimento da legislação vigente. Essa atuação reforça a dupla responsabilidade ministerial: ao mesmo tempo em que busca a responsabilização do agressor, garante a proteção da criança ou adolescente envolvido.

O MP desempenha ainda a função de integrar os fluxos judiciais e administrativos, servindo como ponte entre a rede de proteção e o Poder Judiciário. Isso garante maior agilidade na concessão de medidas protetivas e na responsabilização de agressores, além de conferir maior legitimidade às ações da rede.

6.7.2 Medidas de proteção aplicáveis na Promotoria da Infância e juventude

Além da atuação no campo criminal, o Ministério Público possui atribuição direta na área cível, especialmente na promoção e fiscalização das medidas de proteção previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990). Quando as medidas aplicadas pelo Conselho Tutelar se mostrarem insuficientes, cabe ao MP ajuizar ações que possam resguardar a integridade da vítima, como: afastamento imediato do agressor do convívio familiar, suspensão ou destituição do poder familiar e encaminhamento da criança à família extensa ou ao serviço de acolhimento familiar, e, em último caso, ao acolhimento institucional.

Nos casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes, a atuação ministerial deve observar também a Lei nº 14.344/2022, conhecida como Lei Henry Borel. Essa norma reforça a proteção integral, criando mecanismos específicos para o afastamento do agressor, a concessão de medidas protetivas e a prioridade na tramitação processual. O MP é responsável por requerer essas medidas sempre que identificada a urgência e a necessidade de resguardar a vítima.

6.7.3 Articulação com a rede de proteção

No município de Itajaí, o Ministério Público tem papel estratégico na articulação da rede intersetorial de atendimento. Cabe-lhe requisitar informações e ações das Secretarias de Saúde, Educação, Assistência Social, da Segurança Pública, do Conselho Tutelar e demais integrantes do Sistema de Garantia de Direitos. Essa articulação assegura que a criança ou adolescente receba atendimento integral e que as políticas públicas atuem de forma complementar e coordenada.

Ao tomar conhecimento de uma situação de violência, o MP pode instaurar procedimentos administrativos próprios, requisitando relatórios, laudos e informações de órgãos públicos e entidades privadas. Esse procedimento funciona como mecanismo de fiscalização e acompanhamento da rede, além de possibilitar a adoção de medidas judiciais quando constatadas omissões ou insuficiências na proteção da vítima.



6.7.4 Fiscalização dos serviços e fluxos de atendimento

O MP exerce ainda a função de fiscalizar os serviços de atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência, verificando se os fluxos locais estão de acordo com a legislação nacional e municipal. No contexto de Itajaí, isso inclui acompanhar a implementação do protocolo municipal de atendimento, garantir que a escuta especializada seja realizada apenas quando necessária e que o depoimento especial siga os parâmetros técnicos estabelecidos.

O MP pode e deve propor recomendações formais para o fortalecimento dos serviços de saúde, assistência e educação, garantindo que haja equipes capacitadas para identificar sinais de violência, realizar acolhimento inicial e encaminhar os casos ao fluxo adequado. Essa atuação preventiva reforça a ideia de que a proteção da infância é responsabilidade compartilhada entre Estado, sociedade e família, mas que deve ter no Ministério Público um guardião vigilante.

6.7.5 Promoção da prevenção e aprimoramento contínuo

Além da atuação repressiva, o Ministério Público exerce também importante função preventiva. Isso envolve o acompanhamento da execução das políticas públicas municipais, a promoção de campanhas educativas, a recomendação de ajustes nos fluxos de atendimento e a fiscalização do orçamento público destinado à infância e adolescência. Dessa forma, o MP não atua apenas quando a violência já ocorreu, mas busca prevenir novas violações por meio de ações estruturantes.

Todas as ações ministeriais devem observar o princípio da prioridade absoluta, previsto no artigo 227 da Constituição Federal e reafirmado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. Esse princípio assegura que os direitos de crianças e adolescentes prevaleçam sobre quaisquer outros interesses, cabendo ao Ministério Público zelar para que ele seja efetivamente aplicado no município de Itajaí.

Por fim, o papel do MP não se encerra com a adoção de medidas judiciais ou administrativas. Compete-lhe monitorar continuamente a execução dessas medidas, fiscalizar a atuação dos órgãos envolvidos e acompanhar a situação da criança ou adolescente até que estejam plenamente restabelecidos seus direitos e garantida sua proteção integral.

07 Acompanhamento dos encaminhamentos realizados pela rede e compartilhamento de informações

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, por meio de relatórios e em conformidade com o fluxo estabelecido em âmbito local, as informações sobre a situação de violência relatada espontaneamente no atendimento 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, sem interpretações por parte do (da) profissional, 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.

O atendimento protetivo compreende a cooperação entre os órgãos e serviços. Assim, devem ser mantidos registros específicos das informações, conforme os instrumentais e procedimentos internos e de sigilo presentes no respectivo serviço, de forma a permitir o compartilhamento das informações relevantes com o próximo serviço que prestará o atendimento à criança ou ao adolescente.

O atendimento protetivo no contexto da rede de proteção possui caráter de acolhimento e acompanhamento, e não necessariamente da confirmação da ocorrência ou não de violência. Qualquer órgão da rede de proteção que tomar conhecimento de criança ou adolescente em situação de violência deverá comunicar o Conselho Tutelar, na forma do art. 13 do ECA, acompanhando o caso posteriormente, dentro de suas atribuições específicas.

O encaminhamento do caso deve incluir o registro do atendimento realizado, o relato espontâneo da vítima e informações eventualmente coletadas com os responsáveis ou acompanhante, evitando-se revitimização em decorrência da repetição dos fatos, especialmente no momento da escuta especializada. O decreto n. 9.603/2018 estabelece:

Art. 28. Será adotado modelo de registro de informações para compartilhamento do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, que conterá, no mínimo:

I - os dados pessoais da criança ou do adolescente;

II - a descrição do atendimento;

III - o relato espontâneo da criança ou do adolescente, quando houver; e

IV - os encaminhamentos efetuados.

Art. 29. O compartilhamento completo do registro de informações será realizado por meio de encaminhamento ao serviço, ao programa ou ao equipamento do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, que acolherá, em seguida, a criança ou o adolescente vítima ou testemunha de violência.

Art. 30. O compartilhamento de informações de que trata o art. 29 deverá primar pelo sigilo dos dados pessoais da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência.

Após o registro das informações é indispensável os devidos encaminhamentos, seguindo o fluxo adotado pela rede de atendimento. Entende-se como encaminhamento, não somente o simples fato de repassar o caso, mas de fornecer subsídios suficientes que contribuam para o atendimento nas políticas públicas, sempre primando pela não revitimização. Para o seguimento na rede de atendimento, faz-se necessário encaminhar cópia do Formulário de Registro de Informações com as informações adicionais do setor em anexo.

Quando houver sinais evidentes de violência, ameaça à integridade da vítima, risco de destruição de provas, flagrante de violência ou outros indícios que demonstrem a gravidade do caso, deverão ser encaminhadas imediatamente informações também aos órgãos de Segurança Pública e ao Ministério Público, para adoção de medidas cabíveis de investigação do caso e responsabilização do suposto autor da violência.

Todo esse processo deve assegurar a reserva no compartilhamento destas informações aos órgãos do Sistema de Garantia de Direitos que efetivamente precisam ter acesso às mesmas, resguardando-se, assim, a privacidade da criança e do adolescente e sua família e o respeito às questões relativas à ética e sigilo profissional. Ressalta-se que entre os serviços com responsabilidade

de atuação na situação, o sigilo é transferido e compartilhado, mas não quebrado. Ou seja, o compartilhamento de informações essenciais para o prosseguimento do atendimento em outros órgãos do Sistema de Garantia de Direitos não deve ser entendido como a quebra do sigilo, mas como a transferência deste aos demais órgãos responsáveis pelo atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência e suas famílias, como forma de evitar a revitimização e assegurar direitos das crianças ou adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

Nos termos do Art 9º, § 2º, do Decreto nº 9.603/2018



“Os serviços deverão compartilhar entre si, de forma integrada, as informações coletadas junto às vítimas, aos membros da família e a outros sujeitos de sua rede afetiva, por meio de relatórios, em conformidade com o fluxo estabelecido, preservado o sigilo das informações”.

O formulário de registro de informações elaborado pelo comitê de gestão colegiada será utilizado por toda a rede de proteção, desde a suspeita ou identificação de ocorrência de uma violência, potencializando a compreensão do atendimento inicial e dos encaminhamentos realizados pela rede de proteção. O documento deverá ser encaminhado conforme fluxo da rede de proteção, de forma que preserve o sigilo sobre a situação.

O formulário de registro de violência é de preenchimento obrigatório pela unidade identificadora e deve ser encaminhado na forma a ser definida, ao Conselho Tutelar.

Deverá preencher os campos de identificação presentes no formulário. No campo que trata sobre a descrição da situação de violência observar se teve ou não revelação espontânea. É indispensável selecionar o(s) tipo(s) de violência ao qual identificou, suspeitou ou recebeu revelação espontânea, a fim de se garantir a celeridade do processo de interrupção da violação de direitos e proteção da vítima. É importante destacar que o formulário será fonte de informações para seguimento na rede de atendimento devendo ser respeitado o sigilo das informações.

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.

Todas as situações de referência e contrarreferência ocorrerão através da produção de relatórios, de formulário específico ou através de reuniões de rede devidamente registradas, a ser definido pelo comitê de gestão colegiada.

7.1 Ética e responsabilidade no tratamento das informações

O relatório a ser preenchido em casos de violência contra crianças e adolescentes deve ser tratado com cuidado para garantir sua proteção. Conforme os parâmetros de atuação do SUAS no SGD, o compartilhamento de informações entre os órgãos competentes não viola o sigilo, mas sim transfere de forma segura a confidencialidade, evitando a revitimização e assegurando os direitos. Este protocolo sustenta que o sigilo é mantido, preservando a ética e o sigilo profissional, e garantindo a proteção integral das pessoas em situação de violência e suas famílias. O relatório deve ser compartilhado apenas com profissionais e entidades da rede de proteção para um acompanhamento coordenado do caso, e a comunicação sobre a situação deve ser feita às autoridades pertinentes, incluindo o Conselho Tutelar, a Polícia e o Ministério Público, sempre protegendo a privacidade e dignidade da criança ou adolescente e permitindo a implementação de ações legais e de proteção necessárias.

O artigo 30 do mesmo decreto reforça que o compartilhamento de informações deve primar pelo sigilo dos dados pessoais da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. O sigilo é um princípio fundamental para proteger a integridade e a dignidade das pessoas em situação de violência, garantindo que as informações sensíveis não sejam divulgadas indevidamente, o que poderia causar danos adicionais e perpetuar o sofrimento.

A revelação indevida de segredos profissionais, sem justa causa, é abordada pelo Código Penal Brasileiro no Art. 154, que estipula:

Revelar alguém, sem justa causa, segredo de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem:

Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa.

Nessa mesma direção, a Lei nº 13.431/2018 reforça que:

Art. 24. *Violar sigilo processual, permitindo que depoimento de criança ou adolescente seja assistido por pessoa estranha ao processo, sem autorização judicial e sem o consentimento do depoente ou de seu representante legal.*

Pena - reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos, e multa.

Além disso, algumas categorias profissionais, como de assistentes sociais, psicólogos (as) e advogados (as), por exemplo, têm códigos de ética próprios que normatizam a responsabilidade do sigilo profissional e as sanções no caso de desrespeitá-la.

Como servidores, é nosso dever tratar todas as informações relacionadas a casos de violência contra crianças e adolescentes com extrema prudência. Devemos sempre lembrar que o manuseio inadequado dessas informações pode levar à revitimização, perpetuando o ciclo de trauma e sofrimento. Cada dado coletado, cada relatório preenchido e cada informação compartilhada devem ser tratados com o máximo respeito à privacidade e à dignidade da pessoa em situação de violência.

7.2 Ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada (SINAN)

Em casos de suspeita ou confirmação de violência, o profissional responsável pelo atendimento deve preencher a Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada do SINAN (Anexo III). Este procedimento documenta o incidente e compartilha informações essenciais com as autoridades competentes. A ficha é enviada ao órgão municipal de Vigilância Epidemiológica, facilitando a análise de dados para a formulação de políticas públicas.

A Portaria GM/MS nº 1.271 de 6 de junho de 2014 define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Caberá a todos os serviços da rede intersetorial que identificar a violência ou a suspeita

desta, notificar imediatamente e encaminhar essa notificação à vigilância epidemiológica do município.

A legislação, particularmente a Lei nº 6.259/1975, exige que todos os profissionais de saúde notifiquem tais casos, com prazos específicos para diferentes tipos de violência – **até 24 horas para casos de violência sexual e autoprovocada, e até uma semana para outros tipos.**

A Portaria nº 204 de 17 de fevereiro de 2016 amplia o escopo da notificação compulsória, que não se limita apenas a profissionais de saúde, mas pode ser realizada por qualquer cidadão que tenha conhecimento de doenças, agravos ou eventos de saúde pública de notificação compulsória.

Art. 4º *A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível.*

A notificação imediata é fundamental para garantir o acesso deste usuário (a) às medidas de prevenção dos agravos resultantes da violência em tempo oportuno. Além disso, é necessário seguir com o fluxo de cada serviço conforme estabelecido neste protocolo. Os serviços que não conseguirem encaminhar com brevidade, devido a logística do malote, poderá encontrar outra maneira de repassar as informações necessárias (ex: e-mail ou ficha específica de encaminhamento).

É importante destacar que a ficha de notificação compulsória do SINAN tem um papel no acompanhamento e vigilância epidemiológica, fornecendo dados estatísticos essenciais para monitoramento e intervenção, mas não possui valor de Boletim de Ocorrência (BO). Após a notificação, a unidade de saúde deve ativar o Sistema de Garantia de Direitos, assegurando um cuidado integral à vítima.



8. Dos profissionais de referência para a realização da escuta especializada

O Decreto nº. 9.603/2018, nos artigos 20 e 27, enfatiza a importância da capacitação de profissionais e do compromisso do poder público em oferecer cursos para o Sistema de Garantia de Direitos (SGD) em conformidade com a Lei nº. 13.431/2017.



Art. 20. *A escuta especializada será realizada por profissional capacitado conforme o disposto no art. 27.*

Art. 27. *Os profissionais do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência participarão de cursos de capacitação para o desempenho adequado das funções previstas neste Decreto, respeitada a disponibilidade orçamentária e financeira dos órgãos envolvidos.*

Parágrafo único. *O Poder Público criará matriz intersetorial de capacitação para os profissionais de que trata este Decreto, considerados os documentos e os atos normativos de referência dos órgãos envolvidos.*

A definição dos profissionais para realizar a entrevista de escuta especializada envolve critérios essenciais que abrangem áreas como saúde, assistência social e educação. É preciso que cada política designe profissionais de referência nos serviços e equipamentos em cada uma dessas políticas públicas. A escuta deve ser realizada, de preferência, nas unidades próximas à criança e ao adolescente, evitando deslocamentos e afastamentos do local de referência. O objetivo é garantir que ao longo da implementação da lei, todos os profissionais de nível superior na rede de proteção estejam capacitados para conduzir a escuta especializada quando necessário.

No que diz respeito aos critérios para a seleção dos profissionais capacitados e seus suplentes, é fundamental destacar a importância de priorizar, sempre que possível, profissionais efetivos com experiência e expertise no atendimento a crianças e adolescentes vítimas e/ou testemunhas de violência. Aqueles que se capacitaram na temática também são adequados para desempenhar essa função, garantindo assim um atendimento qualificado às vítimas. É relevante estabelecer estratégias para lidar com a rotatividade dos profissionais quando essa for inevitável, a fim de assegurar a continuidade do serviço e a qualidade do atendimento às crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade.

9. Capacitação para a rede intersetorial e dos técnicos da escuta especializada

A educação continuada no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência desempenha um papel fundamental na construção de uma rede de proteção eficaz e sensível às necessidades desses grupos vulneráveis. Nesse contexto, tanto o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) quanto a capacitação com conteúdo especializado desempenham papéis cruciais na promoção de uma abordagem abrangente e de alta qualidade.

O CMDCA, como órgão central no planejamento e na coordenação de ações voltadas para crianças e adolescentes, tem um papel estratégico no desenvolvimento de políticas e programas que abordam a questão da violência. Através do eficaz uso de recursos, como a educação continuada, o CMDCA pode garantir que os profissionais envolvidos tenham acesso a informações atualizadas e diretrizes práticas para lidar com casos de violência.

A capacitação com conteúdo especializado amplia a compreensão e a competência dos profissionais que trabalham diretamente com crianças e adolescentes vítimas de violência. Oferecer treinamentos que abordem aspectos como identificação de sinais de abuso, técnicas de abordagem, acolhimento empático e encaminhamentos adequados pode fazer uma diferença significativa no bem-estar das vítimas e na eficácia da rede de proteção.

Além disso, a educação continuada também inclui a sensibilização para questões como a compreensão dos fatores de risco que levam à violência e a promoção de ambientes seguros e saudáveis para o desenvolvimento de crianças e adolescentes. Isso pode envolver a colaboração com diversos setores, como educação, saúde, assistência social, justiça e outros, a fim de abordar de maneira holística os desafios enfrentados por esses grupos vulneráveis.



Para fornecer um atendimento de alta qualidade, é fundamental envolver os profissionais em atividades educativas e de formação. Portanto, é essencial que os profissionais participem de capacitações sobre temas e metodologias específicas para o atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência, bem como suas famílias. Isso deve levar em consideração a diversidade da população atendida, as situações de vulnerabilidade, os riscos sociais e as violações de direitos. Portanto, é necessário que as formações abordem os seguintes conteúdos e metodologias:

a) Revisão Teórica:

- Abordagem histórica sobre a evolução do tratamento das crianças na sociedade.
- Exploração aprofundada dos marcos legais que embasam a Lei da Escuta Protegida, incluindo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a Lei Henry Borel, o Protocolo Integrado e o fluxo de atendimento do município para crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

b) Fluxo local e intersetorial de atendimento:

- Análise minuciosa do fluxo de atendimento, tanto local quanto intersetorial, em situações de suspeita ou revelação de violência contra crianças e adolescentes.
- Ferramentas e procedimentos para o compartilhamento de informações entre os diversos profissionais e serviços envolvidos na rede de proteção.

c) Identificação de sinais de violência:

- Capacidade de identificar sinais físicos e comportamentais que possam indicar violência contra crianças e adolescentes;
- Compreensão dos diferentes tipos de violência, como física, sexual, psicológica, institucional, patrimonial e negligência.

d) Boas práticas de acolhida e escuta:

- Diretrizes e exemplos práticos de boas práticas durante o acolhimento e a escuta das vítimas, com foco especial em casos de revelação espontânea.
- Estratégias para criar um ambiente seguro e empático ao receber relatos de violência de crianças e adolescentes.
- Consideração das particularidades de cada serviço ou política e como elas se integram ao fluxo geral de atendimento e à colaboração na rede de proteção.

e) Aprofundamento do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA):

- Exploração minuciosa do Estatuto da Criança e do Adolescente, destacando seus principais direitos e deveres previstos na legislação.
- Investigação dos aspectos legais relacionados à proteção de crianças e adolescentes, incluindo as responsabilidades das diferentes partes envolvidas na rede de proteção.

Esses conteúdos devem ser ministrados de forma acessível e interativa, envolvendo estudos de caso, simulações de situações reais e a participação ativa dos profissionais para garantir o entendimento completo e a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos. Além disso, a capacitação deve ser contínua e flexível, permitindo atualizações à medida que as diretrizes e melhores práticas evoluem na área de proteção à infância e adolescência.

Capacitação para os técnicos que realizarão a Escuta Especializada

Para a capacitação dos profissionais que realizarão a escuta especializada, é fundamental abordar os seguintes tópicos e conteúdos mínimos:

a) Fundamentos legais e éticos:

- Explicação dos principais dispositivos legais relacionados à proteção de crianças e adolescentes, incluindo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei da Escuta Protegida, Lei Henry Borel e outras normativas relevantes para a área;
- Ética profissional no atendimento de crianças e adolescentes, com ênfase na confidencialidade, respeito e não revitimização.

b) Compreensão do processo de escuta:

- A importância do fluxo local para definir necessidade de realização da escuta: formas de encaminhamento, articulação da rede de proteção, prioridade do atendimento, mapeamento dos fluxos existentes;
- Descrição detalhada do processo de escuta especializada, incluindo a preparação, condução e encerramento da entrevista;
- Abordagem das diferentes fases da entrevista, como acolhida, escuta propriamente dita e encaminhamentos.

c) Técnicas de entrevista:

- Boas práticas de postura e condução da escuta especializada;
- Treinamento em técnicas de entrevista adequadas para crianças e adolescentes, levando em consideração a faixa etária, maturidade e capacidade de comunicação;
- Habilidades para formular perguntas abertas e não sugestivas, evitando induções e garantindo a obtenção de informações precisas.

d) Acolhimento e empatia:

- Desenvolvimento da capacidade de acolhimento, compreensão e empatia em relação às vítimas, criando um ambiente de confiança e segurança;
- Estratégias para lidar com as reações emocionais das crianças e adolescentes durante a entrevista.
- Habilidades de comunicação sensível, incluindo linguagem adequada à faixa etária, evitando termos técnicos e complexos;
- Abordagem de questões delicadas e sensíveis de forma cuidadosa e respeitosa.

e) Acompanhamento do caso:

- Procedimentos para o registro e documentação adequada das informações coletadas durante a entrevista;
- Encaminhamentos apropriados com base nas informações obtidas, incluindo a comunicação com outros profissionais e serviços da rede de proteção.

f) Supervisão e atualização:

- Importância da supervisão regular e contínua para aprimorar as habilidades de entrevista e lidar com desafios;
- Reconhecimento da necessidade de atualização constante em relação às melhores práticas e mudanças na legislação.

g) Estudos de Caso e Simulações:

- Exercícios práticos envolvendo estudos de caso e simulações de entrevistas para permitir que os profissionais apliquem os conhecimentos adquiridos.

h) Prática Supervisionada:

- Possibilidade de realização de entrevistas de escuta especializada sob supervisão antes de atuar de forma independente.

Lembrando que a capacitação deve ser contínua e incluir atualizações à medida que novas diretrizes, leis e melhores práticas surgem na área de proteção à infância e adolescência.

9.1 Origem dos recursos para a formação permanente

O financiamento das ações delineadas neste protocolo é resultado de uma parceria e compartilhamento de recursos entre todas as políticas que participam do processo (Saúde, Assistência Social, Educação, Conselho Tutelar, Ministério Público, Segurança Pública e Judiciário). Isso significa que cada setor envolvido contribui de forma colaborativa para garantir que as ações sejam efetivamente implementadas. Essa abordagem integrada reflete o compromisso conjunto de todas as partes em proteger e promover os direitos das crianças e adolescentes.

Além disso, é importante destacar que, para viabilizar ações complementares e inovadoras, existe a possibilidade de utilizar recursos provenientes do Fundo da Infância e Adolescência (FIA). Esse fundo, regulamentado pela Resolução 137/2010 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), desempenha um papel fundamental na captação de recursos adicionais para fortalecer as iniciativas previstas neste protocolo.

Para assegurar a transparência e a adequada gestão desses recursos, é fundamental seguir as diretrizes estabelecidas na Cartilha do Tribunal de Contas do Estado – TCE/SC. Essa cartilha fornece orientações e direcionamentos essenciais para garantir que os recursos sejam aplicados de forma responsável e eficiente, contribuindo assim para o sucesso das ações em prol das crianças e adolescentes. Em resumo, a origem e gestão dos recursos são aspectos cruciais para garantir o alcance dos objetivos estabelecidos neste protocolo.

10 Considerações finais

A implementação deste protocolo em Itajaí (SC) voltado à escuta especializada e ao acolhimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, representa um avanço significativo na proteção integral da infância e adolescência no município. Com vigência imediata após sua publicação oficial, o protocolo estabelece diretrizes padronizadas para o atendimento dentro do Sistema de Garantia de Direitos, assegurando conformidade com as normativas e boas práticas nacionais e internacionais.

Dentro desse contexto, o Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social de Crianças e Adolescentes assume um papel estratégico e fundamental. Como órgão permanente, sua missão é garantir a efetividade e a

evolução contínua do protocolo, promovendo avaliações e adaptações periódicas para atender às demandas emergentes e às atualizações legislativas. Por ser um documento dinâmico, o protocolo poderá passar por revisões e ajustes sempre que necessário, com a aprovação do colegiado responsável.

A capacitação dos profissionais que atuam no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência é um dos eixos centrais deste protocolo. Considerando que qualquer servidor das instituições que compõem o Sistema de Garantia de Direitos pode se deparar com situações de violência, torna-se essencial que todos estejam preparados para uma abordagem humanizada, segura e eficaz. A formação contínua dos profissionais garante não apenas um encaminhamento adequado dos casos, mas também um ambiente de confiança e acolhimento para as vítimas, minimizando os impactos da revitimização.

Para garantir a sua eficácia e alinhamento com as melhores práticas, o protocolo passará por revisões regulares, especialmente diante de novas legislações ou diretrizes que impactem o atendimento às vítimas. A responsabilidade por essas atualizações recai sobre o Comitê de Gestão Colegiada, que coordena sua implementação e assegura que todas as instituições envolvidas estejam devidamente informadas e capacitadas para aplicar as novas diretrizes de forma eficaz.

A adesão das instituições e órgãos signatários ao protocolo em Itajaí evidencia um esforço coletivo e articulado para garantir a proteção das crianças e adolescentes do município. Mais do que uma resposta emergencial às situações de violência, este protocolo busca promover um atendimento integrado e contínuo, assegurando suporte às vítimas e suas famílias ao longo de todo o processo de acolhimento e recuperação.

A colaboração entre os diversos setores envolvidos fortalece a rede de proteção e assegura que nenhuma criança ou adolescente fique desamparado diante de uma situação de violência. O compromisso conjunto das entidades signatárias reafirma a responsabilidade compartilhada na construção de um ambiente mais seguro e protetivo, onde os direitos da infância e adolescência sejam plenamente garantidos.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Lei nº 14.344, de 24 de maio de 2022.** Dispõe sobre medidas de prevenção e combate à violência contra crianças e adolescentes. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 mai. 2022. Seção 1, p. 1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2022/lei/L14344.htm.

_____. **Lei nº 14.321, de 31 de março de 2022.** Altera a Lei de Abuso de Autoridade para prever a violência institucional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 mar. 2022. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2019-2022/2022/Lei/L14321.htm.

_____. 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>

_____. **Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017.** Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 abr. 2017. Seção 1, p. 1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm.

_____. **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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 mar. 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2011-2014/2013/Decreto/D7958.htm.

_____. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientações para gestores e profissionais de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.html.

_____. **Resolução nº 139, de 17 de março de 2010.** Estabelece parâmetros para a criação e funcionamento dos Conselhos Tutelares. Disponível em: <http://www.direitosdacrianca.gov.br>.

_____. **Resolução nº 231, de 28 de dezembro de 2022.** Atualiza os processos de escolha dos membros do Conselho Tutelar em todo o território nacional. Disponível em: <http://www.direitosdacrianca.gov.br>.

_____. 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

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006**. Define os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente. Disponível em: <http://www.direitodacrianca.gov.br>.

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

FRIZZO, Katia Regina and SARRIERA, Jorge Castellá. Práticas sociais com crianças e adolescentes: o impacto dos conselhos tutelares. *Psicol. cienc. prof.* [online]. 2006, vol.26, n.2, pp.198-209. ISSN 1414-9893. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932006000200004>.

MENESES, María Piedad Rangel. Redes sociais – pessoais: conceitos, práticas e metodologias. Disponível em <https://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/919>.

PFEIFFER, L.; WAKSMAN R.D. I. Violência na infância e adolescência. In: Campos, J. A. (ed). **Manual de segurança da criança e do adolescente**. Belo Horizonte: Sociedade Brasileira de Pediatria, p. 95-278, 2004.

VENDRUSCOLO, T. S., FERRIANI, M. das G. C., & SILVA, M. A. I. (2007). As políticas públicas de atendimento à criança e ao adolescente vítimas de violência doméstica. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 15(spe), 812-819. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000700016>

World Health Organization. (2002). **World report on violence and health**. Geneva: World Health Organization.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. *Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

IMAGENS E ILUSTRAÇÕES:

CANVA. Imagem ilustrativa criada na plataforma Canva. Disponível em: <https://www.canva.com/>. Acessado em 2025.

FREEPIK. Imagem ilustrativa disponível no site Freepik. Disponível em: <https://www.freepik.com/>. Acessado em 2025.

ANEXO I

REGISTRO DE INFORMAÇÃO INICIAL



ANEXO I - REGISTRO DE INFORMAÇÃO INICIAL

REGISTRO DE INFORMAÇÃO INICIAL	
1. CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO:	
Revelação Espontânea ()	Suspeita/Denúncia/Revelação por Terceiros ()
Órgão que realizou o atendimento: _____ Data e Hora: _____	
2. IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA/ADOLESCENTE (VÍTIMA):	
2.1 Nome da criança/ do adolescente: _____	
2.2 Idade presumida: _____	2.3 Data de nascimento ____/____/____
2.4 Endereço onde a criança/adolescente reside: Rua: _____ n. _____ CEP: _____ Bairro: _____ Apt.: _____ Ponto de referência: _____ Fone residencial: (____) _____ Celular: (____) _____	
2.5 Está em idade escolar? _____ ano/série _____ Nome da escola _____	
2.6 Integra grupo de irmãos? _____ Quantos irmãos? _____ Algum acolhido? Sim () Não () Indique os nomes dos irmãos, caso existentes _____	
2.7 A criança/adolescente possui documento de identificação? Sim () Não () Se sim, especificar e juntar cópia: () Declaração de nascido vivo () Certidão de nascimento () Boletim de ocorrência () Carteira de identidade () Carteira de vacinação () Prontuário médico () Documentos da creche/escola () Outros: _____	
3. DADOS DOS PAIS OU RESPONSÁVEL:	
3.1 Nome da mãe: _____	
3.2 Nome do pai: _____	
3.3 Responsável, caso não viva com os pais: _____ Grau de parentesco (com o responsável): _____	
3.4 Endereço dos pais (caso a criança/adolescente não conviva com eles): Rua: _____ n. _____ CEP: _____ Bairro: _____ Apt.: _____ Ponto de referência: _____ Fone residencial: (____) _____ Celular: (____) _____ E-mail: () _____	
3.5 Os pais/responsáveis possuem documento de identificação? Sim () Não () Se sim, juntar cópia de algum documento de identificação (RG, CPF, CNH, Carteira de Trabalho etc).	

ANEXO II

MODELO DE RELATÓRIO DE ESCUTA ESPECIALIZADA



RELATÓRIO DE ESCUTA ESPECIALIZADA

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA/ADOLESCENTE:

Nome da criança do adolescente:

Data de nascimento:

Endereço onde a criança/adolescente reside:

Rua: n.º:

CEP: Bairro: Apt.:

Ponto de referência:

DADOS DOS PAIS OU RESPONSÁVEL:

Nome da mãe:

Nome do pai:

Responsável, caso não viva com os pais:

Grau de parentesco (com o responsável):

Endereço dos pais (caso a criança/adolescente não conviva com eles):

Rua: n. CEP:

Bairro: Apt.:

Ponto de referência: Fone residencial: Celular:

E-mail:

Os pais/responsáveis possuem documento de identificação? Sim () Não ()

Se sim, juntar cópia de algum documento de identificação (RG, CPF, CNH, Carteira de Trabalho etc).

2. SOLICITANTE (CASO TENHA HAVIDO):

- Motivação para elaboração do documento

- Percurso da criança ou adolescente na rede de proteção até chegar ao procedimento realizado *(A descrição da demanda constitui requisito indispensável e deverá apresentar o raciocínio técnico e científico que justificará os procedimentos utilizados)*

3. PROCEDIMENTOS

3.1. Levantamento de informações: informações coletadas na rede de proteção sobre atendimentos anteriores, exames realizados, registros de ocorrência, avaliações, encaminhamentos, entre outros.

3.2. Diálogo com responsáveis: informações advindas de tais diálogos.

3.3. Escuta Especializada: definição do procedimento realizado e o raciocínio que levou ao processo de trabalho. A exemplo de: “na revelação espontânea faltaram elementos suficientes ao atendimento da situação, proteção e/ou provimento de cuidados.”

4. ANÁLISE

4.1. Relato espontâneo da criança ou adolescente: registro de forma objetiva, imparcial, nas palavras mais próximas daquelas trazidas pela criança ou adolescente.

4.2. Informações complementares: a exemplo de estados emocionais, informações sobre o desenvolvimento infantojuvenil, entre outras.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Considerações técnicas, de forma objetiva e imparcial, pautada na ciência e/ou boas práticas que norteiam os procedimentos realizados, que justifiquem os encaminhamentos adotados;

- Reiterar que o documento tem por objetivo apresentar informações para que se promova a proteção necessária à criança ou à(ao) adolescente;

- Responsabilidades de quem recebe as informações.

**6. ENCAMINHAMENTOS: MARCAR OS PROCEDIMENTOS
APROPRIADOS E INCLUIR JUSTIFICATIVAS PARA OS MESMOS:**

- Comunicação ao Conselho Tutelar**
- Notificação para a vigilância epidemiológica**
- Comunicação do fato à autoridade policial (Art. 13, Lei 13.431/2017)**
- Cientificação ao Ministério Público (Art. 13, Lei 13.431/2017)**
- Atendimento de Saúde**
- CREAS**
- Outros. Qual?**

Justificativa correspondente aos encaminhamentos.

Itajaí , xx de xxxxxxx de 2025.

Profissional

Nome gestor da unidade

ANEXO III

Ficha SINAN- Sistema de Informação de Agravos de Notificação



ANEXO III - FICHA SINAN

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Nº

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual		3 Data da notificação			
	2 Agravado/doença VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA		Código (CID10) Y09			
	4 UF	5 Município de notificação		Código (IBGE)		
	6 Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde 2- Unidade de Assistência Social 3- Estabelecimento de Ensino 4- Conselho Tutelar 5- Unidade de Saúde Indígena 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher 7- Outros					
	7 Nome da Unidade Notificadora		Código Unidade		9 Data da ocorrência da violência	
	8 Unidade de Saúde		Código (CNES)			
Notificação Individual	10 Nome do paciente			11 Data de nascimento		
	12 (ou) Idade <input type="checkbox"/> 1- Hora <input type="checkbox"/> 2- Dia <input type="checkbox"/> 3- Mês <input type="checkbox"/> 4- Ano	13 Sexo <input type="checkbox"/> M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado	14 Gestante <input type="checkbox"/> 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre <input type="checkbox"/> 4- Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica <input type="checkbox"/> 9-Ignorado		15 Raça/Cor <input type="checkbox"/> 1-Branca 2-Preta 3-Amarela <input type="checkbox"/> 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado	
	16 Escolaridade <input type="checkbox"/> 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica					
	17 Número do Cartão SUS		18 Nome da mãe			
	19 UF	20 Município de Residência		Código (IBGE)		21 Distrito
	22 Bairro		23 Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
Dados de Residência	24 Número	25 Complemento (apto., casa, ...)		26 Geo campo 1		
	27 Geo campo 2		28 Ponto de Referência		29 CEP	
	30 (DDD) Telefone		31 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana 9 - Ignorado	32 País (se residente fora do Brasil)		
	Dados Complementares					
	33 Nome Social			34 Ocupação		
	35 Situação conjugal / Estado civil <input type="checkbox"/> 1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado					
Dados da Pessoa Atendida	36 Orientação Sexual <input type="checkbox"/> 3-Bissexual 1-Heterossexual 8-Não se aplica 2-Homossexual (gay/lésbica) 9-Ignorado		37 Identidade de gênero: <input type="checkbox"/> 3-Homem Transexual 1-Travesti 8-Não se aplica 2-Mulher Transexual 9-Ignorado			
	38 Possui algum tipo de deficiência/ transtorno? <input type="checkbox"/>		39 Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno? <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 8-Não se aplica 9- Ignorado			
	1- Sim 2- Não 9- Ignorado		<input type="checkbox"/> Deficiência Física <input type="checkbox"/> Deficiência visual <input type="checkbox"/> Transtorno mental <input type="checkbox"/> Outras	<input type="checkbox"/> Deficiência Intelectual <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva <input type="checkbox"/> Transtorno de comportamento		
Dados da Ocorrência	40 UF	41 Município de ocorrência		Código (IBGE)		42 Distrito
	43 Bairro		44 Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	45 Número	46 Complemento (apto., casa, ...)		47 Geo campo 3		48 Geo campo 4
	49 Ponto de Referência		50 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana 9 - Ignorado	51 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)		
	52 Local de ocorrência <input type="checkbox"/>			53 Ocorreu outras vezes? <input type="checkbox"/>		
	01 - Residência	04 - Local de prática esportiva	07 - Comércio/serviços	1 - Sim	2 - Não	9 - Ignorado
02 - Habitação coletiva	05 - Bar ou similar	08 - Indústrias/construção	1 - Sim	2 - Não	9 - Ignorado	
03 - Escola	06 - Via pública	09 - Outro	1 - Sim	2 - Não	9 - Ignorado	
		99 - Ignorado				



Comitê de Escuta
Protegida

PROTOCOLO DA ESCUTA ESPECIALIZADA NA REDE DE PROTEÇÃO

DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS OU
TESTEMUNHAS DE VIOLÊNCIA DE ITAJAÍ/SC

© NOVEMBRO DE 2025
ITAJAÍ/SC

