

**PROTOCOLO DE ATENDIMENTO INTEGRADO PARA
O ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A
CRIANÇA E O ADOLESCENTE DE BREJO SANTO –
CEARÁ**



3ª ATUALIZAÇÃO - MARÇO – 2024

**Maria Gislaine Santana Sampaio Landim
PREFEITA MUNICIPAL**

**Bosco Sampaio
VICE-PREFEITO**

**Maria do Carmo Bezerra Martins
SECRETÁRIA MUNICIPAL DA PROTEÇÃO SOCIAL, JUSTIÇA, CIDADANIA, MULHER E
DIREITOS HUMANOS**

**Cecília Bezerra Leite
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO
ADOLESCENTE**

**Maria Vanusa Alves
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

PROTOCOLO DO FLUXO DE ATENDIMENTO INTEGRADO PARA O ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE DE BREJO SANTO – CEARÁ

1. APRESENTAÇÃO

O presente protocolo se trata de uma atualização, visando a inclusão do Comitê Municipal de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social das Crianças e dos Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência na cidade de Brejo Santo, assim como, da atualização dos fluxos da Educação, para inserção das Comissões de Proteção e Prevenção à violência contra a Criança e o Adolescente no âmbito escolar e da Saúde, para inserção do CAPS I.

O Protocolo e Fluxo integrado é um instrumento de fundamental importância para que a rede de Proteção Social do município se organize numa relação intersetorial e interinstitucional para garantir maior assertividade e celeridade nas intervenções de enfrentamento a violação de direitos de crianças e adolescentes.

A construção de fluxos e atribuições de cada política pública e/ou órgão de defesa de direitos e a formação de uma rede integrada contribui sobremaneira para uma melhor comunicação entre os atores da rede o que garante a integralidade da proteção, posto que o fluxo de informações fica mais claro e objetivo.

2. FORMAS DE VIOLÊNCIA

Grande parcela das crianças e adolescentes estão submetidas a uma série de violações de direitos, no âmbito familiar, doméstico, institucional e outros, entretanto, o presente documento disciplina o fluxo e atribuições da rede para o enfrentamento das situações de violência intra e extra familiar abaixo relacionadas.

21. Violência Sexual¹: É todo ato ou jogo sexual, hetero ou homossexual, cujo agressor está em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais adiantado do que o da criança ou adolescente. Tem como intenção estimulá-la sexualmente ou utilizá-la para obter satisfação sexual. Baseia-se em relação de poder e pode incluir desde carícias, manipulação da genitália, mama ou ânus, voyeurismo, pornografia e exibicionismo, até o ato sexual com ou sem penetração. Tais práticas eróticas e sexuais são impostas à criança ou ao adolescente pela violência física, por ameaças ou pela indução de sua vontade. O abuso sexual pode ser:

- **Intra familiar:** nesse caso corresponde ao abuso praticado por quem possui vínculo com a criança e ou adolescente, o que dificulta a quebra do silêncio. O mais comum é que esse tipo de abuso seja praticado no domicílio de moradia da família, mas pode ocorrer em outros espaços. Os principais abusadores são: pais, padrastos, irmãos, avôs, tios, entre outros.
- **Extra familiar com autor conhecido:** Nesse caso pode ocorrer mais de uma vez, tem início com o uso da sedução e conforme vai se estabelecendo um pacto de silêncio entre a vítima e o abusador, os abusos podem ser tornar cada vez mais intensos e graves.
- **Extra familiar com autor desconhecido:** o abuso por desconhecido, em geral, ocorre uma única vez e com o uso de violência.

22. Exploração Sexual Comercial²: Refere-se às relações de caráter comercial, em que “crianças e adolescentes são utilizados como mão-de-obra nas diversas atividades sexuais (exploração sexual em bordéis, turismo sexual, shows eróticos, call girls, participação em fotos, vídeos, filmes pornográficos,

¹ Caderno de Violência Doméstica contra crianças e adolescentes, 2007, p. 15.

² Protocolo de atenção integral à criança e adolescente vítima de violência: uma abordagem interdisciplinar em saúde.

produção e comércio de objetos sexuais, entre outros)”. As vítimas são exploradas, pois produzem lucro para os aliciadores, proprietários dos estabelecimentos ou da indústria sexual.

23. Violência Física³: Definida como o uso da força física de forma intencional, não acidental, praticada por pais, responsáveis, familiares ou pessoas próximas, com o objetivo de ferir, provocar dano ou levar a criança ou o adolescente à morte, deixando ou não marcas evidentes.

24. Violência Psicológica⁴: Caracteriza-se por toda forma de submissão da criança ou adolescente aos pais ou responsáveis por meio de agressões verbais, humilhação, desqualificação, discriminação, depreciação, culpabilização, responsabilização excessiva, indiferença ou rejeição. É considerada também violência psicológica a utilização da criança ou adolescente para atender às necessidades psíquicas dos adultos. Todas essas formas de maus tratos podem causar danos, muitas vezes irreversíveis, ao desenvolvimento biopsicossocial. Pela sutileza do ato e pela falta de evidências imediatas de maus tratos, esse tipo de violência é difícil de ser identificada, apesar de muitas vezes estar associada às demais formas de violência.

25. Negligência⁵: É o ato de omissão do responsável pela criança ou adolescente em prover as necessidades básicas para o seu desenvolvimento físico, emocional e social. O abandono é considerado como a forma extrema de negligência. Pode caracterizar-se pela omissão de cuidados básicos como a privação de medicamentos, falta de atendimento aos cuidados necessários com a saúde, descuido com a higiene, ausência de proteção contra as condições adversas do meio ambiente (como frio ou calor), não provimento de estímulos e de condições para a freqüência à escola. Devido à situação de miséria e de extrema pobreza em que muitas famílias vivem no Brasil, grande parte delas chefiada por mulheres que precisam trabalhar fora de casa para garantir a sobrevivência dos filhos, a identificação da negligência frequentemente é um ato de difícil discernimento.

É também importante avaliar a negligência a partir das condições de saúde e cognitivas dos responsáveis por crianças e adolescentes. É crescente o número de famílias cujos responsáveis possuem situação de transtorno mental e/ou são usuárias de álcool e outras drogas. Nesses casos, a interrupção da violência está estritamente relacionada ao atendimento no campo da saúde.

26. Situação de Rua/Trabalho Infantil: Crianças que usam a rua como espaço de sobrevivência de si e de sua família, com atividades de trabalho infantil como: flanelinhas, guardador de carros,

³ Caderno de Violência Doméstica contra crianças e adolescentes, 2007, p. 15.

⁴ Caderno de Violência Doméstica contra crianças e adolescentes, 2007, p. 16.

⁵ Caderno de Violência Doméstica contra crianças e adolescentes, 2007, p. 18.

mendicância; venda de balas, sorvetes, doces e outros; aliciados pelo tráfico, exploração sexual, entre outros. Passam o dia na rua e retornam para suas casas ao final do dia. Alguns permanecem por um tempo na escola, mais acabam abandonando devido a baixa frequência e reprovação.

27. Violência Fatal: é a forma mais perversa de violência e, infelizmente encerra de forma trágica um ciclo que não foi interrompido pela sociedade e, particularmente pelas políticas públicas. Trata-se de atos e/ou omissões praticados por pais, parentes ou responsáveis em relação à criança e/ou adolescente que, sendo capazes de causar-lhes dano físico, sexual e/ou psicológico podem ser considerados condicionantes (únicos ou não) de sua morte. (Azevedo, M.A. & Guerra, V.N.A. Infância e Violência Fatal em Família, SP, Iglu, 1998).

28. Violência Auto Infligida: Trata-se da violência provocada contra si mesmo e compreendem as situações de ideação suicida, autoagressões, tentativas de suicídio e suicídios. Segundo a Organização Mundial de Saúde esse tipo de violência é a 14ª causa de morte no mundo.

3. QUANDO SUSPEITAR QUE UMA CRIANÇA E/OU ADOLESCENTE ESTÁ SOFRENDO VIOLÊNCIA?

3.1. Casos suspeitos de violência sexual que requerem medidas urgentes

Quando a criança e/ou adolescente:

- Relatar que vivenciou uma ou mais situações abusivas, seja com ou sem contato físico de natureza sexual, com vistas a satisfazer o prazer do agressor. É importante compreender que esse relato pode ocorrer em qualquer serviço da rede;
- Apresentar evidências físicas como dores na região genital/anal, sangramentos e esses estejam acompanhados de relatos da criança relacionando-os ou não a situações abusivas;
- Apresentar evidências físicas, tais como: fissuras/lacerações na região genital/anal, rompimento de hímen, DSTs, entre outros;
- Apresentar gravidez resultante de estupro ou não: a violência sexual pode resultar em gravidez na adolescência e os serviços têm identificado situações de crianças e adolescentes que foram vitimados pelos próprios pais, padrastos ou outros, e que se encontram grávidas dos mesmos, havendo necessidade de cuidados especiais.

IMPORTANTE: Vale lembrar que se configura estupro de vulnerável o contato sexual ou atos libidinosos com crianças e adolescentes abaixo de 14 anos, independente do seu consentimento.

3.2 Casos Suspeitos de Violência Sexual

Casos que não requerem medidas urgentes, mais que requerem notificação obrigatória, em até **24 horas**, do conhecimento dos fatos pela **UNIDADE IDENTIFICADORA**.

- Apresentar relatos e/ou comportamentos com conteúdo sexual incongruente com sua fase de desenvolvimento, expressos de diversas formas: desenhos, gestos, brincadeiras, masturbação excessiva, trocas sexuais, entre outros;
- Existir relatos de pessoas da comunidade, familiares e rede de serviços, indicando que a criança ou adolescente sofre violência sexual;
- Quando o relato, estiver acompanhado de informações sobre evidências físicas, como dores na região genital/anal, sangramentos, deverão ser seguidos os mesmos procedimentos dos casos urgentes;
- Constatar envolvimento sexual com pessoa de idade significativamente superior à do (a) adolescente, onde se identifica relação assimétrica de poder e dominação.

IMPORTANTE: Quando houver dúvidas com relação aos indícios da suspeita é necessário dialogar com os profissionais do CREAS.

33. Casos Suspeitos de Exploração Sexual Comercial

- Quando a criança e/ou adolescente está constantemente com dinheiro e/ou roupas, sapatos, jogos, maquiagens entre outros consumos não condizentes com a renda familiar;
- Existir relatos de pessoas da comunidade, familiares e rede de serviços, indicando que a criança ou adolescente possa estar sendo assediada ou sofrendo abuso de pessoas com idade superior a sua, recebendo presentes, dinheiro, entre outros;
- Quando pessoas da comunidade, familiares ou outros trouxerem informações, mesmo que vagas, de que responsáveis colocam crianças e adolescentes a mercê de abusadores em troca de dinheiro, alimentos ou outros;
- Quando a criança/adolescente permanece na rua, em praças⁶, bares, portas de hotéis e/ou pousadas, ou outros estabelecimentos comerciais com grande fluxo de pessoas adultas;
- Quando há grande fluxo de crianças e adolescentes em residências de pessoas que residem sozinhas ou não, mas que não possuem crianças e adolescentes (filhos, netos, outros) na residência que justifique a ida desse público.

34. Casos de Violência Intrafamiliar de Natureza Física, Psicológica e Negligência que necessitam de Acompanhamento/Encaminhamentos

São considerados casos de violência física, psicológica e/ou negligência que necessitam de acompanhamento/encaminhamentos:

- Quando crianças/adolescentes relatam ter sofrido violência física no âmbito familiar, praticada por seus responsáveis ou pessoas que exerçam o papel de cuidador. A situação de violência descrita causa danos à integridade física e emocional da criança/adolescente, considerando sua

intensidade e frequência (ex: queimaduras e lesões intencionais de natureza grave). É importante compreender que esse relato pode ocorrer em qualquer serviço da rede;

- Quando a criança ou adolescente apresenta lesões e as relaciona a situações de violência física;
- Quando a criança ou adolescente apresenta lesões e oculta as causas dos ferimentos, ou não fornece explicações plausíveis para o fato;
- Quando a criança ou adolescente apresenta comportamentos com objetivo de ocultar as lesões e/ou há atraso injustificado da família na procura por atendimento médico;
- Quando a criança e adolescente, falta recorrentemente no serviço, ou vem para as atividades escolares /ou do SCFV com roupas inadequadas ao clima;
- Quando a criança/adolescente relata situação extrema e recorrente de constrangimento, humilhação e tortura, direcionadas a ela própria, associada a comportamentos autodepreciativos, fugas e/ou evitação do lar, medo/pavor extremo de um familiar ou cuidador-pessoa responsável pelos cuidados;
- Quando a criança/ adolescente apresenta ausência de cuidados essenciais (alimentação, higiênica e médica), associada à consequências ao seu desenvolvimento, como desnutrição, graves problemas de saúde decorrentes de má higiene e/ou da falta de procura por atendimento médico, e extremo sofrimento/apatia. A negligência (falta ou insuficiência de cuidados) deve ser avaliada considerando-se o contexto e as condições de saúde dos membros adultos responsáveis pelos cuidados (uso de álcool e outras drogas, transtorno mental) e as condições socioeconômicas da família.

4. PARÂMETROS LEGAIS DO ESTATUTO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE, COM ENFOQUE NOS DIREITOS VIOLADOS

Desde a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8.069 em 1990, a notificação obrigatória de situações de violação de direitos contra crianças e adolescentes vem sendo debatidas. Muitas estratégias foram definidas para a sua efetivação, entretanto, vários serviços públicos, por desconhecimento do Estatuto, resistência e/ou omissão, tem negado a proteção desse público tão vulnerável.

Nos últimos anos, houve várias alterações no ECA, com o objetivo de explicitar essa obrigatoriedade e definir estratégias para a notificação das situações de violência, que envolvem o Trabalho em Rede, a definição de fluxos e a capacitação dos trabalhadores das diferentes políticas públicas.

Abaixo estão relacionados os principais artigos, incisos e parágrafos do Estatuto que estabelecem a obrigatoriedade da **NOTIFICAÇÃO**.

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. (Lei 13.010/2014 que altera o ECA).

Art. 70. É dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente.

Art. 70-A. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão atuar de forma articulada na elaboração de políticas públicas e na execução de ações destinadas a coibir o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante e difundir formas não violentas de educação de crianças e de adolescentes, tendo como principais ações:

I – a promoção de campanhas educativas permanentes para a divulgação do direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante e dos instrumentos de proteção aos direitos humanos;

II – a integração com os órgãos do Poder Judiciário, do Ministério Público e da Defensoria Pública, com o Conselho Tutelar, com os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente e com as entidades não governamentais que atuam na promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente;

III – a formação continuada e a capacitação dos profissionais de saúde, educação e assistência social e dos demais agentes que atuam na promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente para o desenvolvimento das competências necessárias à prevenção, à identificação de evidências, ao diagnóstico e ao enfrentamento de todas as formas de violência contra a criança e o adolescente;

IV – o apoio e o incentivo às práticas de resolução pacífica de conflitos que envolvam violência contra a criança e o adolescente;

V – a inclusão, nas políticas públicas, de ações que visem a garantir os direitos da criança e do adolescente, desde a atenção pré-natal, e de atividades junto aos pais e responsáveis com o objetivo de promover a informação, a reflexão, o debate e a orientação sobre alternativas ao uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante no processo educativo;

VI – a promoção de espaços intersetoriais locais para a articulação de ações e a elaboração de planos de atuação conjunta focados nas famílias em situação de violência, com participação de profissionais de saúde, de assistência social e de educação e de órgãos de promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente.

Parágrafo único. As famílias com crianças e adolescentes com deficiência terão prioridade de atendimento nas ações e políticas públicas de prevenção e proteção.

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.

Parágrafo único. São igualmente responsáveis pela comunicação de que trata este artigo, as pessoas encarregadas por razão de cargo, função, ofício, ministério, profissão ou ocupação, do cuidado, assistência ou guarda de crianças e adolescentes, punível na forma deste Estatuto, o injustificado retardamento ou omissão, culposos ou dolosos.”

A notificação para o Conselho Tutelar, das situações de suspeita de violação de direitos contra crianças e adolescentes é obrigatória para todos os serviços e órgãos. O Estatuto da Criança e do Adolescente define essa obrigatoriedade:

No capítulo do Direito à Saúde:

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.

No capítulo do direito à educação, a cultura, o esporte e o lazer dispõe que:

Art. 56. Os dirigentes de estabelecimentos de ensino fundamental comunicarão ao Conselho Tutelar os casos de:

I – maus-tratos envolvendo seus alunos;

No caso da Saúde, com a portaria GM/MS número 204, de fevereiro de 2016, 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.

De acordo com essa portaria, a notificação é a comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doenças, agravo ou evento de violência. Dessa forma, todos os serviços de saúde públicos e privados que atenderem (identificarem ou suspeitarem) de violência contra a criança ou adolescentes devem notificar o serviço de Vigilância Epidemiológica (BRASIL, 2016).

Todos os artigos do ECA e portarias da saúde, aqui enumerados, evidenciam a obrigatoriedade de a unidade identificar uma situação suspeita de violação de direito e notificar o Conselho Tutelar.

Apesar da centralidade na notificação é também importante as ações de prevenção e enfrentamento que essas política devem empreender. No campo da Educação, as ações de prevenção estão previstas e devem ser organizadas no calendário escolar. Já a Saúde, na sua rede de atenção básica deve organizar um fluxo para acompanhamento das famílias com crianças e adolescentes em situação de violência.

A lei 13.431/2017, que normatiza o Sistema de Garantia de Direitos de crianças e adolescentes, com enfoque na organização da Rede de Proteção para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. Segundo a lei:

Art. 2º A criança e o adolescente gozam dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhes asseguradas a proteção integral e as oportunidades e facilidades para viver sem violência e preservar sua saúde física e mental e seu desenvolvimento moral, intelectual e social, e gozam de direitos específicos à sua condição de vítima ou testemunha.

Parágrafo único. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios desenvolverão políticas integradas e coordenadas que visem a garantir os direitos humanos da criança e do adolescente no âmbito das relações domésticas, familiares e sociais, para resguardá-los de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, abuso, crueldade e opressão. (BRASIL, 2017, p. 01).

A referida Lei apresenta as formas de violência contra a criança e adolescente e assevera da importância do atendimento prioritário, digno, a preservação da sua intimidade, a não exposição a nenhuma forma de discriminação, o acesso a informações sobre direitos, serviços existentes, representação jurídica, de expressão, de ser atendido por profissionais capacitados e o direito a convivência familiar e comunitária. É destaque o artigo 7º e 8º que tratam da Escuta Especial e o Depoimento Especial:

Art. 7º 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.

Art. 8º Depoimento especial é o procedimento de oitiva de criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência perante autoridade policial ou judiciária.

A minuta do decreto que regulamenta a lei 13.431/2016 foi aprovado pelo CONANDA, explicita com maior clareza os papéis desempenhados pelas diferentes políticas públicas e órgãos de defesa de direitos na atenção a criança e adolescente em situação e/ou vítima de violência, de modo a evitar o que segue no artigo 5º.

Art. 5º Para fins de aplicação deste Decreto, consideram-se:

I – violência institucional: aquela praticada por agente público ou no uso da função pública, através de atos comissivos ou omissivos que prejudiquem o atendimento à criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência, incluindo-se entre os que praticarem esse tipo de violência, os serventuários do Sistema de Justiça, Juizes e Promotores, delegados, policiais civis e militares;

II – Revitimização: É todo discurso ou prática institucional que submeta crianças e adolescentes a procedimentos desnecessários, repetitivos, invasivos, que levem as vítimas ou testemunhas a reviver a situação de violência e outras vivências que trazem sofrimento, estigmatização ou exposição de sua imagem

III – acolhimento ou acolhida: abordagem integral durante o todo o processo de atendimento, que

consiste em um posicionamento ético do profissional em identificar as necessidades apresentadas pela criança ou adolescente e suas famílias, buscando o cuidado com responsabilização e resolutividade; (BRASIL, 2018).

O capítulo que trata do Sistema de Garantia de direitos dá ênfase ao atendimento integral à criança e adolescente, o que implica em um trabalho intersetorial para discussão, encaminhamentos e acompanhamento das situações suspeitas ou confirmadas de violência.

Art. 9º Os órgãos, serviços, programas e equipamentos públicos dos sistemas de justiça, segurança pública, assistência social, educação, saúde, direitos humanos, cultura esporte e lazer trabalharão de forma integrada e coordenada, garantindo os cuidados necessários e a proteção das crianças, adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

§ 2º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão instituir, preferencialmente no âmbito dos Conselhos de direitos das crianças e adolescentes, comitê de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção social das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência para articular, mobilizar, planejar, acompanhar e avaliar as ações da rede intersetorial, colaborando para definir fluxos de atendimento, aprimorando sua integração.

§ 3º Cada rede municipal deve pactuar os fluxos de atendimento, devendo dar especial atenção a necessidade de articulação, evitando a superposição de tarefas, priorizando a cooperação, estabelecendo mecanismos de compartilhamento das informações, definindo o papel de cada instância/serviço, definindo um serviço ou profissional de referência que supervisionará o fluxo.

§ 4º Deverão ser criados grupos intersetoriais locais para discussão, acompanhamento e encaminhamentos de casos de suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes.

O presente documento está ancorado na direção dada por este decreto, posto que estabelece os fluxos e organiza as atribuições de cada política pública e demais órgãos de defesa de direitos da criança e adolescente do município, garantindo dessa forma maior celeridade na acolhida da criança/adolescente e sua família. É especialmente importante a clareza da rede de políticas públicas na identificação e acompanhamento dessas famílias, de modo que não sejam confundidas com as atribuições dos Conselhos Tutelares e do Sistema de Justiça.

Quando trata da escuta especializada, a lei assevera que se trata de:

Art. 19. Procedimento realizado pelos órgãos da rede de proteção nos campos da educação, da saúde, da assistência social, da segurança pública e dos direitos humanos, com o objetivo de assegurar o

acompanhamento da vítima em suas demandas, na perspectiva de superação das consequências da violação sofrida, inclusive no âmbito familiar, devendo limitar-se ao estritamente necessário para o cumprimento da finalidade de proteção social e provimento de cuidados. (BRASIL, 2018).

Fica evidente o papel de proteção social dos atores da rede de políticas públicas, o que requer a manutenção de vínculo com a família para a identificação de suas demandas e sua superação no campo do acesso aos seus direitos. O enfoque, portanto se dá sobre o contexto familiar, para as formas de cuidado e de proteção e não para a produção de provas, atribuição essa específica de outros pontos da rede, como a de Segurança Pública (Polícia Civil) que tem a atribuição de investigar casos de violência contra a criança e adolescente.

A seguir, é apresentado como a rede de proteção social de Brejo Santo se organiza para o atendimento integral de crianças e adolescentes vítimas de violência.

5. UNIDADE IDENTIFICADORA

Qualquer serviço da rede e/ou demais órgãos do SGD, será a **UNIDADE IDENTIFICADORA**, quando em contato com crianças e/ou adolescentes que relatem ou apresentem manifestações físicas e emocionais de violência.

A unidade identificadora deve **ACOLHER** a criança e/ou adolescente, notificar e encaminhar para o Conselho Tutelar que encaminhará para a Escuta Especializada. É importante que a unidade identificadora não faça perguntas sobre o ocorrido, não faça inquirição da criança, apenas ouça o relato espontâneo e notifique.

6. NOTIFICAÇÃO DAS SITUAÇÕES DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS

Quando a unidade identificar uma situação ou uma suspeita de violação de direitos ela deve notificar. Vale lembrar que a **notificação das situações de qualquer suspeita de violação de direitos é obrigatória, devendo ser encaminhada em até 24 horas da tomada de conhecimento do fato**, salvo em situações que requerem ações urgentes.

Quando a suspeita de violência for de natureza sexual e vier acompanhada de relatos da criança e/ou adolescente ou relatos consistentes de pessoas próximas das crianças e adolescentes, o **Conselho Tutelar deverá ser acionado de forma imediata através de contato telefônico** e, a Ficha de Notificação deve ser encaminhada **de forma urgente**, após o contato telefônico.

Tal procedimento também se aplica as situações de violência Física e Negligência de natureza grave que apresentam indícios de dano a saúde das crianças e/ou adolescentes, como queimaduras, hematomas, abandono, entre outros.

7. A FICHA DE NOTIFICAÇÃO

A Ficha de Notificação é de preenchimento obrigatório e deve ser encaminhada, por meio físico, para o Conselho Tutelar, que deve encaminhar cópia para o setor da Vigilância Epidemiológica, exceto, quando a unidade notificadora for da área de saúde.

Quando as unidades notificadoras forem das unidades/serviços de saúde (UBS, ESF, NASF, CAPS, CAPS I, hospital ou outros) e da Educação (Comissão, escolas, setores), a ficha de notificação deverá obedecer o modelo do SINAN – Sistema Nacional de Agravos de Notificações – anexo 01.

Quando a unidade notificadora for de serviços socioassistenciais, demais políticas públicas, órgãos e/ou procura espontânea, a ficha de notificação deverá obedecer o modelo do CEMARIS – Censo e Mapa de Risco do Estado do Ceará– Anexo 02.

Todos os campos devem ser preenchidos e no campo que trata da descrição da situação de violação identificada, deve ser o mais detalhado possível, com a descrição do contexto da violência, do histórico da criança/adolescente, para que não haja revitimização dos mesmos e de sua família, assim como se garanta a celeridade do processo de interrupção da violação de direitos.

AS FICHA DE NOTIFICAÇÃO são **documentos padrões** para toda a rede, e terá uma folha complementar para que sejam detalhadas as informações sobre os elementos que justifiquem a suspeita da violência. **Anexo 03.**

8. FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO

8.1. Fatores de Risco Imediato

- Ausência de pessoas adultas no domicílio em condições de exercer a proteção da criança e/ou adolescente;
- Responsável adulto da criança/adolescente não acredita que a violência aconteceu e tenta desqualificar o relato ou evidência;
- O Agressor é o único responsável pela criança/adolescente;
- A criança foi hospitalizada em razão da violência sofrida;
- No caso de violência física, a violência é recorrente, ou seja, não foi uma situação circunstancial ou isolada;
- A criança/adolescente já apresentou tentativa de suicídio;
- Há uma forte dependência financeira e emocional da família com o agressor;
- Agressor convive com a criança/adolescente;
- Pessoa adulta responsável pela criança e/ou adolescente também sofre violência;
- Baixa participação da criança/adolescente e família nos serviços da rede;
- Pessoa responsável pela proteção da criança e/ou o agressor possui transtorno psiquiátrico;
- Pessoa responsável pela proteção da criança e/ou o agressor faz uso de drogas;

- Possibilidade de DST.

82 Fatores de Proteção

- Responsável pela criança/adolescente acredita no relato de violência;
- Tomada das providencia realizada pela pessoa responsável pela criança;
- Afastamento do agressor e/ou agressor não convive no mesmo domicílio com a criança e/ou adolescente;
- A família extensa está apoiando a família de origem da criança e/ou adolescente;
- A família está inserida/participa das atividades das diferentes políticas públicas (assistência social, saúde, educação, outras);
- A criança relata a violência sofrida;
- O tempo decorrido entre a denúncia e a violência sofrida é curto.

9. AÇÕES INTERSETORIAIS DE ENFRENTAMENTO A VIOLAÇÃO DE DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

As diferentes políticas públicas e órgãos, que compõem o Sistema de Garantia de direitos tem atribuições bastante específicas na proteção a Crianças e adolescentes, entretanto, a articulação intersetorial e interinstitucional é fundamental para que o conjunto de ações desenvolvidas por cada ponto da rede contribuam efetivamente na superação da violação de direitos e a não sobreposição de ações. O parágrafo 5º do artigo 9º aponta que:

§ 5º O atendimento intersetorial poderá conter as seguintes dimensões:

I – Acolhimento ou acolhida;

II – Escuta especializada nos serviços das políticas sociais;

III – atendimentos de rede de saúde e da rede de assistência social (SUS e SUAS);

IV – Comunicação ao Conselho Tutelar;

V – Comunicação às autoridades competentes;

VI – Seguimento na rede de cuidado e de proteção social;

VII – Depoimento especial pelo sistema de justiça;

VIII – Aplicação de medida de proteção pelo conselho tutelar, caso necessário.

10. DESCRIÇÃO DAS ATRIBUIÇÕES DA REDE NOS CASOS DE VIOLÊNCIA COM RISCO IMEDIATO

A **UNIDADE NOTIFICADORA** acionará o Conselho Tutelar **via telefone e, encaminhará com urgência a ficha de notificação** contendo as informações identificadas no momento da acolhida da criança/adolescente e/ou família. É importante que as informações sejam detalhadas para que possam contribuir no processo de identificação da situação de risco vivenciada, em especial o risco imediato que a criança e/ou adolescente esteja submetido. Quando as informações forem determinantes para contribuir nos fatores de proteção da criança e adolescente, é necessário encaminhá-las imediatamente após o contato telefônico com o Conselho Tutelar, para que as medidas urgentes possam ser realizadas de forma mais assertiva.

11. CONSELHO TUTELAR

11.1. Quando se trata situação de risco imediato

Ao ser acionado pela unidade notificadora para atender situação de violência que, inicialmente, trata-se de RISCO IMEDIATO, o conselheiro tutelar responsável pelo plantão, deverá se deslocar até o local, ouvir o representante da unidade notificadora, pais/responsáveis e envaminhar a criança e ou adolescente para a escuta especializada e caso identifique a necessidade, **fazer os encaminhamentos necessários tais como:**

- Acionar responsável pela criança e adolescente, informá-lo da situação, buscar novas informações e avaliar se há condições dessa pessoa assegurar a proteção da criança e/ou adolescente. É importante preservar a criança e adolescente do provável agressor;
- Não sendo possível assegurar a proteção da criança e/ou adolescente na família de origem, avaliar a existência de membros da família extensa/ampliada em condições de acolher e proteger a criança contra o provável agressor e ou pessoas da família que possam garantir a proteção;
- Não sendo identificado ninguém na família de origem em condições de acolher e proteger a criança/adolescente, aplicar medida de proteção de acolhimento institucional e comunicar o judiciário em até 24 horas, depois de esgotado as possibilidades de inserção da criança na família extensa;
- Acompanhar a criança/adolescente até o hospital de referência para atendimento de situações de violência para: o atendimento clínico, exames, profilaxias e outras demandas pertinentes a

garantia de saúde da criança e/ou adolescente;

- Esgotadas as ações emergenciais de saúde, o Conselheiro Tutelar deve orientar a família a registrar o Boletim de Ocorrência;
- Nos casos em que a família se nega a elaborar o B. O, o conselheiro deve acompanhar e representar a criança/adolescente na Delegacia de Polícia para a feitura do Boletim;
- Proceder a orientação, notificação, busca ativa dos pais ou responsável pela criança/adolescente e encaminhá-la ao serviço, sempre que a família não comparecer ao CREAS PAEFI (acolhida/atendimentos/acompanhamentos). Essa ação será realizada após o serviço ter esgotado todas as tentativas de reagendamento e busca ativa, ou mediante recusa expressa da família;
- Caso os pais ou responsáveis não acatarem as orientações e encaminhamentos do Conselho Tutelar e demais serviços da rede, o Ministério Público e a Vara da Infância e Juventude deverão ser comunicados;
- Participar das discussões de caso e ou troca de informações para contribuir com o acompanhamento e proteção das crianças e adolescentes, até que a situação que originou a notificação esteja solucionada, atuando como contra referência no acompanhamento;
- Quando identificado a necessidade, decorrente da impossibilidade de permanência da criança/adolescente na família de origem, realizar a busca de membros da família extensa que estejam em condições de acolhê-la;
- Avaliar junto a REDE e sugerir o acolhimento institucional quando esgotadas as medidas de proteção a criança e ao adolescente;
- Garantir o sigilo profissional das informações na unidade, salvo para as pessoas envolvidas no acompanhamento da família, respeitando-se o repasse de informações estritamente necessárias a proteção da criança/adolescente e sua família;
- **Todas as notificações devem ser inseridas no SIPIA;**
- Outras ações pertinentes ao conselho para garantia de proteção da criança e do adolescente;

112 Quando a situação aconteceu há mais tempo e não há, naquele momento evidências de situação de risco imediato

- Receber a ficha de notificação;
- Acionar a família;
- Realizar atendimento aos pais ou responsáveis e encaminhar a criança e adolescente para a escuta da criança/adolescente.
- Quando a situação se apresentar como necessária, realizar visita para a família e a aplicação das medidas pertinentes ao Conselho Tutelar disciplinadas no Estatuto da criança e do adolescente disciplinadas no artigo 101 do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Art. 101. Verificada qualquer das hipóteses previstas no art. 98, a autoridade competente poderá determinar, dentre outras, as seguintes medidas:

I – encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade;

II – orientação, apoio e acompanhamento temporários;

III – matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental;

IV – inclusão em serviços e programas oficiais ou comunitários de proteção, apoio e promoção da família, da criança e do 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;

IX – colocação em família substituta.

- Monitorar o acompanhamento do CREAS e das demais políticas públicas, de modo que haja um trabalho articulado para garantir a integralidade da atenção da família no serviço PAEFI e demais serviços da rede que compõem o SGD;

IMPORTANTE:

- **No caso de disque 100 e ou denúncia na sede do conselho:** o conselheiro recebe a denúncia, notifica, realiza atendimento da família, aplica medida de proteção, conforme suas atribuições, e realiza o encaminhamento para ESCUTA ESPECIALIZADA e planeja junto aos profissionais os encaminhamentos que devem ser registrados no SIPIA para acompanhamento do CT, junto a rede.

12. ATRIBUIÇÕES DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ENFRENTAMENTO A VIOLAÇÃO DE DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

A política de assistência social atua no enfrentamento as situações de desproteção social, ou seja, sobre as vulnerabilidades e situação de risco. Para isso organiza sua rede em Proteção Social Básica e Proteção Social Especial. O Decreto que regulamenta a Lei 13.431, assevera que:

Art. 12º. O Sistema Único de Assistência Social disporá de serviços, programas, projetos e benefícios para prevenção e atenção às situações de vulnerabilidades, riscos e violações de direitos de crianças e adolescentes e suas famílias.

§ 1º A proteção social básica deve atuar para fortalecer a capacidade protetiva das famílias e prevenir nos territórios as situações de violência e violação de direitos, referenciando à proteção social especial o atendimento especializado quando essas situações forem identificadas (BRASIL, 2018).

Para o cumprimento do seu papel no enfrentamento a violência contra criança e adolescente, a política de assistência social desenvolve um conjunto de serviços, programas e projetos socioassistenciais, que tem suas atribuições descritas abaixo:

121. Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS/PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

O CREAS é a Unidade de referência da Política de Assistência Social para atendimento **as crianças/adolescentes e as suas famílias nos casos de situação de violação de direitos**. O serviço desenvolvido é o PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e indivíduos, responsável por garantir **apoio e orientação para famílias e ou indivíduos com violação de direitos**.

Esse serviço atua no desenvolvimento de ações de enfrentamento das situações de violação de direitos, tendo como base teórica metodológica o Trabalho Social com Famílias. Nessa perspectiva, o PAEFI é, na política de assistência social, referência das famílias com direitos violados, ou seja, atua no acompanhamento direto da família e, é o articulador da rede socioassistencial e das demais políticas públicas que atuarão como contrareferência – apoio – na proteção integral e efetiva interrupção da situação violadora de direitos.

A partir do recebimento **da cópia da ficha de notificação conforme fluxograma 1**, a equipe vinculada ao serviço PAEFI terá como principais atribuições:

- Avaliação do **risco imediato** do caso, a partir do conteúdo da notificação;
- Contatos telefônicos com a rede de serviços e demais órgãos para avaliação de risco e identificação das medidas de proteção já tomadas pelos órgãos competentes;
- Agendamento do atendimento, que deverá ser realizado a partir da análise da gravidade, podendo ser incluído **como urgência ou rotina**;
- Realização de acolhida da criança/adolescente e sua família;
- Orientação jurídica para a família e/ou responsável pela proteção da criança e do adolescente.
- Inserção em acompanhamento psicossocial (atendimento particularizado, familiar, em grupo, visitas domiciliares e institucionais, estudos de caso, ações em rede, busca ativa nos casos de não comparecimento ao serviço e nos casos faltosos, entre outros);
- Inserção em outros serviços socioassistenciais;
- Articulação com os demais serviços da REDE de atendimento;
- Elaboração de relatórios para os seguintes órgãos: Poder judiciário, Ministério Público E ESCUTA ESPECIALIZADA com informações sobre o processo de acompanhamento da família. O relatório enviado para a escuta especializada, irá compor o relatório semestral de acompanhamento enviado para o Comitê Colegiado da Rede de Cuidado.
- Participação nas discussões de caso com a rede de serviço para construção e revisão do Plano de Acompanhamento das famílias;
- Articulação com o Serviço de Acolhimento Institucional para acompanhamento das famílias com crianças/adolescentes acolhidas em acompanhamento no CREAS;
- Elaboração e envio de relatório informativo ao conselho tutelar, com a finalidade de notificar a família a comparecer no serviço, quando esgotadas as tentativas de busca ativa pela equipe;
- Quando esgotadas todas as tentativas de busca ativa com a família e/ou quando a situação de violência contra a criança e ou adolescente persistir comunicar o Ministério Público e elaborar novo PAF.
- Desligamento dos casos após esgotadas as ações pertinentes ao serviço e não há mais fatores de risco ou em casos que não apresentam demandas para este serviço referenciar a família ao CRAS;
- Nos casos já desligados, se houver conhecimento de nova situação de violência ou reincidência, o serviço que identificar essa nova violação deverá comunicar o conselho tutelar através de ficha de notificação;
- Participar e desenvolver ações comunitárias em conjunto com as demais políticas públicas voltadas a divulgação da Ficha de Notificação dentro dos territórios - tanto no âmbito da

Assistência Social quanto das outras Políticas que compõe a Rede de Proteção da criança e do adolescente no município;

- Promover capacitações e campanhas sobre temas relacionados a violência.

É importante ter presente que, segundo a regulação nacional denominada Orientações Técnicas do CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social (2011, p.25), não compete aos serviços vinculados a essa unidade:

- **Ocupar lacunas provenientes da ausência de atendimentos que devem ser ofertados na rede** pelas outras políticas públicas e/ou órgãos de defesa de direito;
- **Ter seu papel institucional confundido com o de outras políticas ou órgãos**, e por conseguinte, as funções de sua equipe com as de equipes interprofissionais de outros atores da rede, como, por exemplo, da segurança pública (Delegacias Especializadas, unidades do sistema prisional, etc), órgãos de defesa e responsabilização (Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública e Conselho Tutelar) ou de outras políticas (saúde mental, etc.);
- **Assumir a atribuição de investigação** para a responsabilização dos autores de violência, tendo em vista que seu papel institucional é definido pelo papel e escopo de competências do SUAS.

122 A Produção de Relatório no SUAS

Com relação a produção de informações sobre a violação de direitos contra a criança e ao adolescente, as Orientações Técnicas apontam que “Os relatórios do CREAS não devem se confundir com a elaboração de “laudos periciais⁷”, relatórios ou outros documentos com finalidade investigativa que constituem atribuição das equipes interprofissionais dos órgãos do sistema de defesa e responsabilização” (2011, p. 43).

Os relatórios produzidos pela equipe versam sobre o processo de acompanhamento da família, os vínculos, suas fragilidades e potencialidade. Quando identificada situação de violação de direitos, são informadas, porém seu conteúdo não tem a função de produzir provas, garantindo o disposto nos códigos de ética profissionais (assistentes sociais e psicólogos) da equipe vinculada ao serviço.

No caso de acompanhamento de crianças e adolescentes atentar-se para os artigos 150 e 151⁸ do Estatuto da Criança e do Adolescente, que trata das equipes profissionais auxiliares do Juiz, vinculadas a Vara da Infância e Juventude. Além desses, o Provimento 36/2014 do Conselho Nacional

de Justiça orienta que os Tribunais de Justiça devem prever a constituição de equipes técnicas, vinculados à Vara da Infância e Juventude, para auxiliar os Juízes.

Outro documento que visa disciplinar a relação do SUAS com o Sistema de Justiça é a Nota Técnica 02/2016 da Secretaria Nacional de Assistência Social – Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Segundo o documento: são requisições que extrapolam a atuação das equipes profissionais do SUAS:

- Requisição de perícias;
- Inquirição de vítimas e acusados;
- Oitiva para fins judiciais;
- Produção de provas de acusação;
- Guarda ou tutela de crianças e adolescentes, de forma impositiva aos profissionais do serviço de acolhimento e órgão gestor, salvo nas previsões estabelecidas em lei;
- Adoção de crianças e adolescentes;
- As situações de alienação também se configuram requisições que extrapolam o trabalho social desenvolvido no SUAS.
- Averiguação de denúncias de maus tratos contra idosos, crianças e adolescentes, Pessoas com Deficiência, violência contra a mulher.

Segundo o documento “não compete as equipes de referência dos serviços do SUAS atestar a veracidade dos fatos e produzir provas de acusação. [...] tais condutas extrapolam o escopo da atuação da Política de Assistência Social e possuem implicações éticas supramencionadas.”

Os pedidos de relatórios devem ser remetidos ao órgão gestor que designará o serviço de referência para elaboração do documento. É importante ter presente que os **Relatórios para uso externo do SUAS**, são documentos elaborados a partir de requisições de outras políticas setoriais,

Deve ser organizado pelo técnico de referência e versar sobre a evolução do acompanhamento, e deve ser observado o caráter sigiloso das informações de cada área profissional. Além disso, não devem ser anexados documentos, prontuários ou qualquer outro documento de registro de informações sobre o acompanhamento como fotos, documentos pessoais, fichas, cadastros ou prontuários.

123. Centro de Referência de Assistência Social – CRAS – PAIF: Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família

O CRAS é a unidade pública da política de Assistência Social responsável pela gestão territorial da assistência social, benefícios e pela oferta do PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias.

Esse serviço atua no desenvolvimento de ações de prevenção e enfrentamento das situações de vulnerabilidade social, tendo como base teórico metodológica o Trabalho Social com Famílias.

Nessa perspectiva, o PAIF é, na política de assistência social, referência das famílias em situação de vulnerabilidade social, de modo que não haja o aprofundamento da vulnerabilidade e a conseqüente instalação de situação de risco e/ou violação de direitos.

Quando a violação de direito se instala, a família é contrareferenciada ao CREAS PAEFI e o CRAS PAIF, passa a atuar no apoio com algumas ações do PAIF e acesso á benefícios de modo a garantir a integralidade do atendimento no SUAS. Essa relação de referência e contrareferência deve estar expressa no Plano de Acompanhamento da Família.

Compete ao CRAS como contra referência no enfrentamento da violação de Direitos:

- Notificar o conselho tutelar as situações de violação de direitos contra a criança e adolescentes que tenha conhecimento, na área de abrangência da unidade;
- Garantir o sigilo profissional das informações na unidade, salvo para as pessoas envolvidas no acompanhamento da família, respeitando-se o repasse de informações estritamente necessárias a proteção da criança/adolescente e sua família;
- Participar das discussões de caso para Elaboração, Avaliação e Revisão do Plano de Acompanhamento da Família;
- Avaliar a inserção da família em ações coletivas do PAIF e ou SCFV;
- Desenvolver oficinas de prevenção sobre temas relacionados a Violação de direitos nos trabalho coletivos do PAIF.
- Acompanhar as familias encaminhadas pelo CREAS e fazer a contrareferência em situação de suspeita de violência.

124. SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos é complementar as ações do PAIF, organizado com um conjunto de atividades lúdicas e arte educativas, que garantam convivência social para fortalecer o protagonismo e os vínculos familiares e comunitários. Trata-se de um serviço que atua como contra referência dos serviços de referência PAIF e PAEFI, posto que complementar as ações de enfrentamento das vulnerabilidades e ou violações de direitos das famílias atendidas.

Na violação de direitos, compete ao SCFV:

- Notificar o conselho tutelar e CREAS das suspeitas de violação de direitos contra a criança e adolescentes identificadas na unidade;
- Estar atento a manifestações “não verbais” que possam indicar situações de violação de direitos;
- Não fazer inquirição da criança/adolescente;
- Buscar orientação junto à equipe do CREAS, quando estiver em dúvida quanto ao

- comportamento de alguma criança ou adolescente, durante as atividades desenvolvidas;
- Garantir o sigilo profissional das informações na unidade, salvo para as pessoas envolvidas no acompanhamento da família, respeitando-se o repasse de informações estritamente necessárias a proteção da criança/adolescente e sua família;
 - Participar das discussões de caso para Elaboração, Avaliação e Revisão do Plano de Acompanhamento da Família;
 - Desenvolver oficinas de modo a construir um percurso sobre temas relacionados a Violação de direitos, com enfoque na prevenção;

125. Serviço de Acolhimento Institucional

O Serviço de Acolhimento Institucional atual na Proteção Social Especial de Alta Complexidade. Trata-se de serviço voltado ao cumprimento de medida judicial de proteção de crianças e adolescentes. Tal medida é aplicada quando, a rede de serviço apresenta informações para o poder judiciário, indicando que há naquele momento, necessidade de acolhimento institucional para garantir a proteção de crianças e adolescentes em situação de violação de direitos.

Compete ao Serviço de acolhimento institucional:

- Acolher a criança/adolescente com medida de proteção de acolhimento;
- Quando a criança e adolescente chegar ao serviço de acolhimento institucional, a equipe deve ser acolhedora, garantindo que se sintam protegidos;
- Realizar a integração da criança/adolescente com os demais acolhidos, educadores e inseri-los na rotina da unidade;
- Orientar a todos os trabalhadores da unidade a não fazerem perguntas sobre a situação que originou o acolhimento, porém todos (cuidadores/educadores) devem estar atentos as manifestações de sofrimento ou relatos das situações vivenciadas que devem ser discutidos com a equipe técnica do acolhimento que atuara e orientará os procedimentos junto a criança e/ou adolescente. Havendo a necessidade a equipe técnica do acolhimento poderá buscar apoio e orientação da equipe técnica do CREAS;
- Elaborar o **PIA – Plano Individual de Atendimento da Criança/Adolescente e sua Família**, com vistas ao retorno familiar. Como o serviço de Acolhimento Institucional é a referencia da criança/adolescente e sua família deve elaborar o PIA, entretanto, em conjunto com a rede de proteção, de modo a atender a integralidade das necessidades da família. Deve articular a reunião para a discussão do PIA, envolvendo o CRAS, ESF/NASF, SCFV, Educação e CREAS. No caso do CREAS, essa unidade de serviço será acionada para participar do PIA, se já estava acompanhando a família e/ou se a família possuir demandas afetas ao CREAS;
- Todo ano, no mês anterior as datas das Audiências Concentradas, a equipe técnica do

Acolhimento Institucional deverá acionar toda a rede de proteção e equipe técnica do Judiciário para a realização de Estudo de Caso de todas as crianças e adolescentes acolhidas, cujos pais não estejam destituídos, para avaliação conjunta a cerca das possibilidades de retorno familiar e/ou permanência no acolhimento. Como resultados desses estudos de caso conjuntos, serão elaborados os relatórios e/ou reavaliações de PIA a serem utilizados pelo judiciário no processo de decisão quanto a manutenção do acolhimento ou desacolhimento;

- No caso de determinação judicial indicando o desacolhimento, a referência da família volta para o CRAS. Esse processo de referenciamento da Alta Complexidade para a Proteção Social Básica deverá ser feita de forma gradativa, de modo que não haja rupturas que podem prejudicar a continuidade do acompanhamento na política de assistência social;
- O retorno para o CREAS ocorrerá apenas quando houver nova notificação de violação de direitos, seguindo o fluxo já estabelecido nesse documento;
- Pós -desacolhimento das crianças e adolescentes a família deverá continuar sendo acompanhada pelo CREAS e após o sexto mês, referenciada ao CRAS. O Serviço de Acolimento realiza o monitoramento desta família por um período de 6 meses;
- O Serviço de Acolimento articula as reuniões para construção do PIA.

13. ATRIBUIÇÕES DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO NO ENFRENTAMENTO A VIOLAÇÃO DE DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

A rede Educacional do município é de extrema relevância para a identificação de situações suspeitas de violação de direitos de criança e adolescente. O tempo de permanência diária nas unidades de ensino e o vínculo estabelecido entre aluno e professor, podem ser mecanismos importantes de proteção. Professores capacitados e o cumprimento desse fluxo serão determinantes no enfrentamento da violação de direitos de crianças e adolescentes.

Art. 11. Caso o profissional da educação identifique, ou a criança ou adolescente revele atos de violência inclusive no ambiente escolar, deverá respectivamente:

I - acolher a criança ou adolescente;

II – informar a criança ou adolescente sobre os seus direitos;

III- encaminhar o fato para a Comissão de Proteção e Prevenção à violência contra a Criança e o Adolescente no âmbito escolar para notificar e encaminhar para o Conselho Tutelar.

A notificação será realizada pela Comissão de Proteção e Prevenção à violência contra a Criança

e o Adolescente no âmbito escolar, sem identificar as pessoas (professores) responsáveis pelas informações de modo a garantir sua proteção.

Quando a unidade escolar (estadual ou municipal) identificar qualquer suspeita de situação de violação de direitos, deverá considerar os **fatores de risco imediatos e os fatores de proteção**, descritos nesse documento e, havendo dúvidas entrar em contato com o CREAS para orientação.

Se a situação tiver indícios de risco imediato, o conselho tutelar deverá ser acionado via telefone, imediatamente, e, em até 24 horas a ficha de notificação deverá ser encaminhada.

São ações das unidades escolares, subseqüentes a notificação:

- Acompanhar a situação, prestando o apoio necessário a criança/adolescente e manter-se articulado com os demais serviços das outras políticas públicas que atuarão junto à família;
- Participar das discussões de caso em conjunto com a rede;
- Após a notificação para o Conselho Tutelar, manter-se atento ao comportamento da criança/adolescente e manter contato com a rede de serviços envolvida no acompanhamento da família, para troca de informações e participação na Elaboração do Plano de Acompanhamento Familiar;
- Garantir atendimento/vaga prioritária para crianças e adolescentes em situação de violência, sobretudo na educação infantil;
- Realizar busca ativa das crianças e adolescentes em evasão escolar, decorrente de negligência dos pais ou responsáveis;
- Garantir capacitação aos profissionais da política de educação;
- A Comissão de Proteção e Prevenção à violência contra a Criança e o Adolescente no âmbito escolar deve participar das discussões de caso e quando for identificado a necessidade, incluir outros agentes educacionais;
- Observar os comportamentos das crianças e adolescentes e informar os demais serviços que atuam na proteção;
- Ampliar a divulgação da Ficha de Notificação para todos os profissionais vinculados a sua política.
- Desenvolver ações de prevenção a violência contra criança e adolescentes, conforme Art. 70-B, disposto na Lei 13.046/2014, que inclui alterações no ECA.

14. ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO A VIOLAÇÃO DE DIREITOS CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

A violência é questão de saúde pública, portanto, a política de saúde tem a atribuição de acompanhar os casos de violência contra crianças e adolescentes. Segundo o decreto que regulamenta a Lei n.º 13.431/17, aprovado pelo CONANDA:

Art. 10º No âmbito do SUS - Sistema Único de Saúde, a atenção à saúde das crianças e adolescentes em situação de violência será realizada por equipe multiprofissional, nos diversos níveis de atenção, englobando o acolhimento, atendimento, tratamento especializado, notificação e seguimento da rede.

Parágrafo único. Nos casos de violência sexual, o atendimento inclui os exames, as medidas profiláticas contra infecções sexualmente transmissíveis, anticoncepção de emergência, orientações quando houver necessidade de interrupção da gestação para os casos previstos em lei, além da coleta, identificação, descrição e guarda dos vestígios. (BRASIL, 2018).

Assim, o referenciamento desse acompanhamento ocorre através do Programa Saúde da Família – ESF que tem a atribuição de articulação com os demais serviços de sua rede: como os serviços de urgência, emergência e Saúde Mental, de acordo com a situação apresentada pela família.

Quando a porta de entrada for por decorrente de acompanhamento da família pelos serviços de saúde e/ou por procura espontânea da vítima família ou outro, nas unidades de serviços de saúde – UBS/ESF/NASF, Saúde Mental, clínicas particulares e, **tratar-se de suspeita de situação de violência com risco imediato:** violência sexual, física, negligência, auto infligida, em que há a necessidade de medidas urgentes do campo da saúde:

A equipe da referida unidade notifica o conselho tutelar, imediatamente por telefone e encaminha a ficha de notificação (SINAN com folha complementar) para o referido órgão, com cópia para a Vigilância Epidemiológica, e realiza todos os procedimentos, inclusive de encaminhamento ao hospital de referência para atendimento, quando se tratar de casos que exija tal procedimento.

14.1. A forma de atendimento e referências do acompanhamento quando há suspeita de violência sexual e há necessidade de atendimento de urgência

1. A unidade de referência da saúde para situações de urgência para atendimento da violência sexual é o Hospital Geral de Brejo Santo.
2. No Hospital Geral, o profissional responsável por acolher a vítima e a família é o enfermeiro, que encaminha para avaliação de risco imediato, se necessário. No caso de violência sexual, se constatada, será realizado os procedimentos de profilaxia, medicação de anticoncepção de emergência, avaliação de lesões e risco e, encaminhamento para o SAE – Serviço de Assistência Especializada.
3. O SAE – Serviço de Assistência especializada realizará: acompanhamento médico das profilaxias; a realização das sorologias de segmento; a profilaxia IST/HIV; a anticoncepção de emergência e o acolhimento psicológico individual.
4. Se encerrado o acompanhamento do SAE e/ou se não houver necessidade de atendimento

hospitalar o encaminhamento da vítima e família será junto as ESF – Equipes de Saúde da Família e NASF.

5. Caso a equipe identifique o sofrimento psíquico, será encaminhado para a equipe do CAPS I.
6. Os profissionais da saúde se atentarão para a realização do exame físico, a descrição das lesões, o registro de informações que serão encaminhados, quando requisitados, à autoridade policial – não se trata de constatar se houve estupro ou a existência de vestígios. As unidades contam com equipe multiprofissional (médico, enfermeiro, assistente social, psicólogo, farmacêutico, técnico em enfermagem) e dispõem do conjunto de procedimentos previstos nas normas técnicas do Ministério da Saúde, como acolhimento, atendimento multiprofissional, realização de exames e profilaxias necessárias, orientações, articulação em rede, entre outras.

142 A forma de atendimento e referências do acompanhamento quando se tratar das demais violências: física, negligência, auto infligida

1. Se existe a necessidade de atendimento hospitalar, a referência é Hospital Geral, que fará o acolhimento e intervenções necessárias;
2. Encerradas as medidas urgentes e/ou não havendo a necessidade de medidas urgentes o encaminhamento dessas situações será com as ESF.
3. Caso a equipe identifique indícios de sofrimento psíquico, será encaminhado para a equipe de Saúde Mental – CAPS I.
4. Tratando-se de casos graves, a ESF inicia o acompanhamento, apoiando no fortalecimento das equipes para lidar com as situações de violência se necessário, sempre em articulação com os demais serviços de proteção, especialmente com o CREAS.

143 Atribuições do Serviço de Saúde Mental

1. Se durante o acompanhamento da criança e/ou adolescente pela ESF ou pelo CREAS se identificar que a criança/adolescentes está em sofrimento, ela será referenciada para a equipe de saúde mental – CAPS I
2. Quando as equipes o CREAS ou ESF/NASF, identificarem que a violência contra a criança/adolescente, é também, associada ao uso de álcool e outras drogas, a equipe de Saúde Mental deverá elaborar um Projeto terapêutico Singular, devendo prever as dificuldades de adesão da pessoa e de possíveis estratégias para o estabelecimento e restabelecimento de vínculo e participação.
3. Cabe frisar que a não adesão não pode ser motivo para o encerramento do atendimento, cabendo o acionamento dos demais atores da rede (de saúde, assistência social, e outros) para o estabelecimento de estratégias conjuntas. Esgotadas as tentativas de contato com a família

para adesão, o Conselho Tutelar deverá ser comunicado.

14. Suspeita de Situação de violência: violência sexual, física, negligência, exploração sexual, situação de rua

1. Se durante as visitas do Agente Comunitário de Saúde ele suspeitar das situações acima, acionará a ESF que realizará visita no domicílio da família;
2. Caso se avalie que a situação pode ser caracterizada de violência o Conselho Tutelar deverá ser notificado, com cópia para a Vigilância Epidemiológica;
3. A partir da notificação do Conselho Tutelar, iniciam-se ações de acompanhamento da rede de proteção, especialmente equipe CREAS e ESF, que estabeleceram contatos, discussão de caso e elaboração de Plano de Acompanhamento conjunto;
4. Identificado demandas de saúde mental, seja por decorrência de transtornos, de sofrimento da criança/adolescente, por uso de álcool e outras drogas pelos responsáveis, a família também será referenciada na Saúde Mental.

15. ATRIBUIÇÕES DOS ÓRGÃOS DE SEGURANÇA PÚBLICA – DELEGACIA CIVIL

Ao comparecer na Unidade Policial para relatar eventual delito, o comunicador receberá um atendimento prévio realizado por um policial civil, será realizada uma breve entrevista onde se constata o crime. Em seguida, há o contato do policial civil com o Delegado de Polícia para confirmação da natureza jurídica e posteriormente, **o registro do Boletim de Ocorrência.**

Ressalta-se que a feitura do Boletim de Ocorrência ocorrerá quando identificado situação que configure crime contra criança e adolescente, tais como todas as situações de suspeita de abuso, violência física, psicológica e negligência de natureza grave.

Verificado a violência contra criança e adolescente, a Delegacia fará a Notificação ao Conselho Tutelar para providências e encaminhamento aos demais órgãos necessários.

É importante ter presente que, obrigatoriamente, a vítima criança e adolescente deverá ser acompanhada de um representante legal e na ausência deste um conselheiro tutelar para a oitiva. Oportunamente será instaurado um procedimento para apuração, podendo se tratar de inquérito policial, termo circunstanciado ou auto de apuração de ato infracional, que após a coleta dos elementos probatórios, será concluído num prazo de 30 dias (prorrogáveis devido a necessidade da investigação) e encaminhado para ao Juiz da Infância e Juventude.

A Delegacia de Polícia no combate à violência contra criança e adolescente visa garantir proteção à vítima e a seus familiares, e, quando necessário, fará a comunicação de imediato ao Ministério Público e ao Poder Judiciário;

Quando a delegacia for a porta de entrada da denúncia e a **situação apresentar risco imediato,**

a criança e/ou adolescente será encaminhada ao hospital Geral, UBS, bem como ao Instituto Médico Legal, a fim de submeter a exames médicos necessários e demais procedimentos afetos a política de saúde;

Além das ações já discriminadas, compete a Unidade Policial:

- Registrar no Boletim de Ocorrência e instaurar procedimento para investigação do delito;
- Representar pelas medidas de urgências ao Poder Judiciário, quando cabível, como exemplo pedido de afastamento do lar, não aproximação do/a agressor/a, prisão cautelar, mandado de busca e apreensão domiciliar. Vale destacar que nos casos de violência sexual denominado intrafamiliar, avalia-se se o convívio submete a criança/adolescente em situação de risco.
- Em casos de situação flagrancial, quando o/a agressor/a está cometendo ou acabou de cometer o delito, verificando a caracterização do fato típico, após a análise jurídica, o Delegado de Polícia e Escrivão de Polícia elaborará o auto de flagrante delito, com prisão cautelar imediata, sendo possível fiança criminal, se cabível.
- Remeter o procedimento apuratório ao Juízo da Comarca, depois de concluída a investigação. O procedimento passará pela análise do representante do Ministério Público e Juiz de Direito, podendo retornar à Delegacia de Polícia para cumprimento de outras diligências que entenderem necessárias.

16. ATRIBUIÇÕES DO PODER JUDICIÁRIO NO ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

A atribuição da Vara da Infância e Juventude, vinculada ao Tribunal de Justiça, encontra-se disciplinada no Estatuto da Criança e do Adolescente, que disciplina o que segue:

ART. 148. A Justiça da Infância e da Juventude é competente para:

IV – Conhecer de ações civis fundadas em interesses individuais, difusos ou coletivos afetos à criança e ao adolescente, observado o disposto no art. 209;

V – Conhecer de ações decorrentes de irregularidades em entidades de atendimento, aplicando as medidas cabíveis;

VI – Aplicar penalidades administrativas nos casos de infrações contra norma de proteção à criança ou adolescente;

VII – Conhecer de casos encaminhados pelo Conselho Tutelar, aplicando as medidas cabíveis.

161. Setor Técnico

A equipe técnica do Tribunal de Justiça tem por objetivo: Fornecer subsídios, por escrito, mediante laudos, verbalmente, na audiência, e bem assim desenvolver trabalhos de aconselhamento, orientação, encaminhamento, prevenção e outras, tudo sob imediata subordinação à autoridade judiciária, assegurada a livre manifestação do ponto de vista técnico.

Quando se trata de família já atendida pela rede de serviços das políticas públicas, é realizado o contato (telefônico, discussão de caso) com o profissional de referência da família para a troca de informações.

Havendo a necessidade, o Conselho Tutelar é acionado para a tomada de providências no âmbito de sua competência.

162 Atribuições do setor técnico de Serviço Social, estabelecidos pelo Tribunal de Justiça:

1. Atender determinações judiciais relativas a prática do serviço social, em conformidade com a legislação que regulamenta a profissão e o código de ética profissional;
2. Proceder a avaliação dos casos, elaborando estudo ou perícia social, com a finalidade de subsidiar ou assessorar a autoridade judiciária no conhecimento dos aspectos socioeconômicos, culturais, interpessoais, familiares, institucionais e comunitários;
3. Emitir laudos técnicos, pareceres e respostas a quesitos, por escrito ou verbalmente em audiências e ainda, realizar acompanhamento e reavaliação de casos;
4. Desenvolver, durante o Estudo Social, ações de aconselhamento, orientação, encaminhamento, prevenção e outros, no que se refere às questões sócio-jurídicas;
5. Estabelecer e aplicar procedimentos técnicos de mediação junto ao grupo familiar em situação de conflito;
6. Contribuir e/ou participar de trabalhos que visem a integração do Poder Judiciários com instituições que desenvolvem ações na área social, buscando a articulação com a rede de atendimento à infância, juventude e família, para o melhor encaminhamento;
7. Acompanhar visitas de pais às crianças, em casos excepcionais, quando determinado judicialmente.
8. Fiscalizar e/ou programas que atendem crianças e adolescentes sob medida de protetiva e/ou em cumprimento de medida socioeducativa, quando da determinação judicial, em conformidade com o ECA;
9. Realizar Trabalhos junto a equipe multiprofissional, principalmente com o setor de psicologia, com o objetivo de atender à solicitação de estudos psicossocial;
10. Elaborar e manter atualizado cadastro de recursos da comunidade.

163. Atribuições do setor técnico de Psicologia, estabelecidos pelo Tribunal de Justiça

1. Proceder a avaliação de crianças, adolescentes e adultos, elaborando o estudo psicológico, com a finalidade de subsidiar ou assessorar a autoridade judiciária no conhecimento dos aspectos psicológicos de sua vida familiar, institucional e comunitária, para que o magistrado possa decidir e ordenar as medidas cabíveis;
2. Exercer atividades no campo da psicologia jurídica, numa abordagem clínica, realizando entrevistas psicológicas, individuais, grupais, de casal e família, além de devolutivas; aplicar técnicas psicométricas e projetivas, observação lúdica de crianças, crianças/pais, para compreender e analisar a problemática apresentada elaborando um prognóstico; propor procedimentos a serem aplicados;
3. Realizar estudo de campo, através de visitas domiciliares, em abrigos, internatos, escolas e outras instituições, buscando uma discussão multiprofissional, intra e extra equipe, para realizar o diagnóstico situacional e a compreensão da psicodinâmica das pessoas implicadas na problemática judicial em estudo;
4. Proceder encaminhamento para psicodiagnóstico, terapia e atendimento especializado (escolar, fonoaudiológico, etc);
5. Realizar o acompanhamento de casos objetivando a clareza para definição da medida, avaliando a adaptação criança/família; reavaliando e constatando a efetivação de mudanças; verificando se os encaminhamentos a recursos sociais e psicológicos oferecidos na comunidade, e a aplicação das medidas de proteção e sócio educativas foram efetivados;
6. Aplicar técnicas de orientação, aconselhamento individual, casal e de família;
7. Fornecer subsídios por escrito (em processo judicial) ou verbalmente (em audiência), emitir laudos, pareceres e responder a quesitos;
8. Promover a prevenção e controle da violência intra e extra familiar, institucional contra crianças e adolescentes e de condutas infracionais;
9. Fornecer indicadores para formulação de programas de atendimento, relacionados a medidas de proteção sócioeducativas, na área da Justiça da Infância e Juventude, auxiliando na elaboração de políticas públicas, relativas à família, à infância e à juventude;
10. Orientar e intervir em equipes de trabalho visando a melhoria da comunicação das relações interpessoais, promovendo maior entendimento do papel da Instituição Judiciária;
11. Elaborar pareceres técnicos e informações, assessorando à Administração visando esclarecimento, informação e orientação quanto às funções exercidas pelos Assistentes Sociais e Psicólogos na Instituição Judiciária.

17. ATRIBUIÇÕES DO MINISTÉRIO PÚBLICO NO ENFRENTAMENTO A VIOLAÇÃO DE DIREITOS CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

O Ministério Público também é uma Unidade Identificadora. Tomando conhecimento de uma situação de violência contra criança e adolescente, o Ministério Público deve adotar as seguintes providências:

1. Notificar o Conselho Tutelar para que avalie a situação e aplique as medidas previstas nos artigos 101 e 129 do Estatuto da Criança e do Adolescente;
2. Instaurar sindicâncias, requisitar diligências investigatórias e determinar a instauração de inquérito policial, para apuração de ilícitos ou infrações às normas de proteção à infância e à juventude;
3. Ingressar com ação para o afastamento do agressor do lar familiar;
4. Propor ação de suspensão ou destituição do poder familiar;
5. Processar adultos ou adolescentes que pratiquem a violência;
6. Fiscalizar as unidades de atendimento à criança e ao adolescente;
7. Ingressar com ação para o afastamento do agressor do lar familiar;
8. Inspeccionar as entidades públicas e particulares de atendimento e os programas de que trata esta Lei, adotando de pronto as medidas administrativas ou judiciais necessárias à remoção de irregularidades porventura verificadas;
9. Oferecer representação por fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou adolescente.

18. ATRIBUIÇÕES DO COMITÊ GESTOR DO PROTOCOLO

1. Articular, mobilizar, planejar, acompanhar e avaliar as ações da rede intersetorial;
2. Definir estratégias de implementação do Protocolo e Fluxo integral Municipal do atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência;
3. Sensibilizar as equipes dos diferentes equipamentos dos órgãos e/ou política da qual faz parte e dos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos;
4. Monitorar, através de acompanhamento semestral, a execução do protocolo no seu órgão/política identificando pontos que facilitam ou dificultam sua execução e apresentar nas reuniões do Comitê, para avaliação e revisão, se houver necessidade;
5. Solicitar reuniões do Comitê, sempre que identificar o descumprimento do protocolo por qualquer órgão, política/unidade de serviço;
6. Manter as equipes informadas sobre o protocolo;

19. METODOLOGIA DE TRABALHO EM REDE NO ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS

O acompanhamento das famílias com crianças e adolescentes em situação de violação de direitos das situações nominadas nesse documento deve prever a realização de estudos de caso em rede, com periodicidade trimestral, para a análise da situação, das ações já realizadas e das próximas intervenções em rede. Trata-se de tomada de decisões em rede.

Identificado a necessidade de envio de informações para o Ministério Público e ou Judiciário, a rede fará a partir do resultado da tomada de decisão do estudo de caso, por meio de Relatório Intersetorial, informando o trabalho já realizado e a avaliação da rede sobre o caso.

A pauta das reuniões da rede deve prever dois pontos, uma para prevenção das violações de direitos e a outra para o enfrentamento:

- Na primeira se discute as medidas a serem tomadas pela rede para a prevenção da violação de direitos, inclusive com discussões de casos, situações de famílias que caso não haja uma intervenção ocorrerá a violação.
- Na segunda, se discute os casos em que a violação de direitos já foi violado e as medidas a serem adotadas pela rede.

ANEXOS

1. FICHA NOTIFICAÇÃO DA SAÚDE E EDUCAÇÃO

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 | | |
| | 2 Agravado/doença | VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA | Código (CID10) Y09 | |
| | 3 Data da notificação | | | |
| Dados de Residência | 4 UF | 5 Município de notificação | Código (IBGE) | |
| | 6 Unidade Notificadora | <input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde <input type="checkbox"/> 2- Unidade de Assistência Social <input type="checkbox"/> 3- Estabelecimento de Ensino <input type="checkbox"/> 4- Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> 5- Unidade de Saúde Indígena <input type="checkbox"/> 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> 7- Outros | | |
| | 7 Nome da Unidade Notificadora | Código Unidade | 9 Data da ocorrência da violência | |
| Notificação Individual | 8 Unidade de Saúde | Código (CNES) | | |
| | 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 M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> 1- Ignorado | 14 Gestante <input type="checkbox"/> 1-1º Trimestre <input type="checkbox"/> 2-2º Trimestre <input type="checkbox"/> 3-3º Trimestre <input type="checkbox"/> 4- Idade gestacional ignorada <input type="checkbox"/> 5- Não <input type="checkbox"/> 6- Não se aplica <input type="checkbox"/> 9- Ignorado |
| 16 Escolaridade | <input type="checkbox"/> 0- Analfabeto <input type="checkbox"/> 1- 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 2- 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 3- 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 4- Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 5- Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) <input type="checkbox"/> 6- Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) <input type="checkbox"/> 7- Educação superior incompleta <input type="checkbox"/> 8- Educação superior completa <input type="checkbox"/> 9- Ignorado <input type="checkbox"/> 10- Não se aplica | | | |
| 17 Número do Cartão SUS | 18 Nome da mãe | | | |
| Dados de Residência | 19 UF | 20 Município de Residência | Código (IBGE) | |
| | 21 Distrito | 22 Bairro | 23 Logradouro (rua, avenida,...) | |
| | 24 Número | 25 Complemento (apto., casa, ...) | 26 Geo campo 1 | |
| Dados Complementares | 27 Geo campo 2 | 28 Ponto de Referência | 29 CEP | |
| | 30 (DDD) Telefone | 31 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado | 32 País (se residente fora do Brasil) | |
| | 33 Nome Social | 34 Ocupação | | |
| Dados da Pessoa Atendida | 35 Situação conjugal / Estado civil | <input type="checkbox"/> 1 - Solteiro <input type="checkbox"/> 2 - Casado/união consensual <input type="checkbox"/> 3 - Viúvo <input type="checkbox"/> 4 - Separado <input type="checkbox"/> 8 - Não se aplica <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado | | |
| | 36 Orientação Sexual | <input type="checkbox"/> 3- Bissexual <input type="checkbox"/> 8- Não se aplica <input type="checkbox"/> 9- Ignorado | 37 Identidade de gênero: <input type="checkbox"/> 3- Homem Transsexual <input type="checkbox"/> 8- Não se aplica <input type="checkbox"/> 9- Ignorado <input type="checkbox"/> 1- Travesti <input type="checkbox"/> 2- Mulher Transsexual | |
| | 38 Possui algum tipo de deficiência/ transtorno? | <input type="checkbox"/> 39 Se sim, qual tipo de deficiência / transtorno? <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 | <input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/> 8- Não se aplica <input type="checkbox"/> 9- Ignorado | |
| Dados da Ocorrência | 40 UF | 41 Município de ocorrência | Código (IBGE) | |
| | 42 Distrito | 43 Bairro | 44 Logradouro (rua, avenida,...) | |
| | 45 Número | 46 Complemento (apto., casa, ...) | 47 Geo campo 3 | |
| Dados da Ocorrência | 48 Geo campo 4 | 49 Ponto de Referência | 50 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado | |
| | 51 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas) | 52 Local de ocorrência | <input type="checkbox"/> 01 - Residência <input type="checkbox"/> 04 - Local de prática esportiva <input type="checkbox"/> 07 - Comércio/serviços <input type="checkbox"/> 02 - Habitação coletiva <input type="checkbox"/> 05 - Bar ou similar <input type="checkbox"/> 08 - Indústrias/construção <input type="checkbox"/> 03 - Escola <input type="checkbox"/> 06 - Via pública <input type="checkbox"/> 09 - Outro <input type="checkbox"/> 99 - Ignorado | |
| | 53 Ocorreu outras vezes? | <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado | | |
| 54 A lesão foi autoprovocada? | | <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado | | |

SVS 15.06.2015

| | | | |
|---|---|--|--|
| Violência | 55 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros 88-Não se aplica 99-Ignorado | | |
| | 56 Tipo de violência <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Psicológica/Moral <input type="checkbox"/> Tortura <input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/> Assédio sexual <input type="checkbox"/> Estupro | 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos <input type="checkbox"/> Financeira/Econômica <input type="checkbox"/> Negligência/Abandono <input type="checkbox"/> Trabalho infantil | 57 Meio de agressão <input type="checkbox"/> Força corporal/espantamento <input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Obj. contundente <input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante <input type="checkbox"/> Substância/Obj. quente <input type="checkbox"/> Intoxicação <input type="checkbox"/> Arma de fogo <input type="checkbox"/> Ameaça <input type="checkbox"/> Outro |
| Violência Sexual | 58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Pornografia infantil <input type="checkbox"/> Exploração sexual <input type="checkbox"/> Outros | | |
| | 59 Procedimento realizado 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Profilaxia DST <input type="checkbox"/> Profilaxia Hepatite B <input type="checkbox"/> Profilaxia HIV <input type="checkbox"/> Coleta de sêmen <input type="checkbox"/> Coleta de secreção vaginal <input type="checkbox"/> Contracepção de emergência <input type="checkbox"/> Aborto previsto em lei | | |
| Dados do provável autor da violência | 60 Número de envolvidos 1 - Um 2 - Dois ou mais 9 - Ignorado | 61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Ex-Cônjuge <input type="checkbox"/> Namorado(a) <input type="checkbox"/> Ex-Namorado(a) <input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> Irmão(ã) | 62 Sexo do provável autor da violência 1 - Masculino 2 - Feminino 3 - Ambos os sexos 9 - Ignorado |
| | 63 Suspeita de uso de álcool 1-Sim 2-Não 9-Ignorado | | |
| | 64 Ciclo de vida do provável autor da violência: 1-Criança (0 a 9 anos) 2-Adolescente (10 a 19 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 9-Ignorado | | |
| Encaminhamento | 65 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) <input type="checkbox"/> Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) <input type="checkbox"/> Rede da Educação (Creche, escola, outras) <input type="checkbox"/> Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) <input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Conselho do Idoso <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento ao Idoso <input type="checkbox"/> Centro de Referência dos Direitos Humanos <input type="checkbox"/> Ministério Público <input type="checkbox"/> Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> Outras delegacias <input type="checkbox"/> Justiça da Infância e da Juventude <input type="checkbox"/> Defensoria Pública | | |
| Dados finais | 66 Violência Relacionada ao Trabalho 1-Sim 2-Não 9-Ignorado | 67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado | 68 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX |
| | 69 Data de encerramento | | |
| Informações complementares e observações | | | |
| Nome do acompanhante | | Vínculo/grau de parentesco | (DDD) Telefone |
| Observações Adicionais: | | | |
| | | | |
| | | | |
| Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS 136 | | TELEFONES ÚTEIS Central de Atendimento à Mulher 180 | Disque Direitos Humanos 100 |
| Município/Unidade de Saúde | | Cód. da Unid. de Saúde/CNES | |
| Nome | | Função | Assinatura |
| Violência interpessoal/autoprovocada | | Sinan | SVS 15.06.2015 |

3. FICHA NOTIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

|  FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO - CEMARIS | |
|--|--|
| Município: BREJO SANTO | |
| Responsável: _____ | |
| Data: _____ | |
| N. Colabor: _____ | |
| TIPO DE VIOLÊNCIA | |
| <input type="checkbox"/> 1. Violência Física <input type="checkbox"/> 2. Violência Sexual <input type="checkbox"/> 3. Violência Psicológica <input type="checkbox"/> 4. Violência Moral | <input type="checkbox"/> 5. Violência Patrimonial <input type="checkbox"/> 6. Violência por Discriminação <input type="checkbox"/> 7. Violência por Motivos de Cor, Raça ou Etnia |
| FASE DO VIOLADOR | |
| <input type="checkbox"/> 1. Ocasional <input type="checkbox"/> 2. Recorrente <input type="checkbox"/> 3. Grave | <input type="checkbox"/> 4. Não <input type="checkbox"/> 5. Não <input type="checkbox"/> 6. Não |
| DATA DE NOTIFICAÇÃO | |
| CPF: _____ RG: _____ RG FAP/SESP: _____ CERTIDÃO DE NASCIMENTO: _____ | ÁREA DE COPIA <input type="checkbox"/> COPS <input type="checkbox"/> CENTRO DE REFERÊNCIA E APOIO À MULHER <input type="checkbox"/> CENTRO POP <input type="checkbox"/> CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA MULHER <input type="checkbox"/> CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DO CRIANÇA <input type="checkbox"/> CONSELHO TUTELAR <input type="checkbox"/> CRISE <input type="checkbox"/> CRISE <input type="checkbox"/> CRISE <input type="checkbox"/> CRISE <input type="checkbox"/> CRISE <input type="checkbox"/> CRISE <input type="checkbox"/> CRISE <input type="checkbox"/> CRISE |
| MOTIVO DO ACOMPAANHAMENTO | |
| <input type="checkbox"/> 1. Casamento <input type="checkbox"/> 2. Casamento anulado <input type="checkbox"/> 3. Casamento anulado <input type="checkbox"/> 4. Casamento anulado | <input type="checkbox"/> 5. Casamento anulado <input type="checkbox"/> 6. Casamento anulado <input type="checkbox"/> 7. Casamento anulado <input type="checkbox"/> 8. Casamento anulado <input type="checkbox"/> 9. Casamento anulado <input type="checkbox"/> 10. Casamento anulado |
| FASE DO VIOLADOR | |
| <input type="checkbox"/> 1. Não Usar <input type="checkbox"/> 2. Usar, mas não | <input type="checkbox"/> 3. Não Usar <input type="checkbox"/> 4. Usar, mas não |
| Assinatura e Carimbo | |