

PROTOCOLO & FLUXO

**ATENDIMENTO
VIOLÊNCIA
SEXUAL
CONTRA
CRIANÇAS E
ADOLESCENTES**



P967

Protocolo e fluxo de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual./ Ministério Público do Estado de Mato Grosso – Promotoria de Justiça de Várzea Grande/MT. 1ª edição. Várzea Grande-MT: Univag, 2020.

ISBN: 978-65-88419-00-7

1. Violência sexual. 2. Crianças. 3. Adolescentes. I. Título.

CDU 364.442

Ficha catalográfica elaborada pelo Bibliotecário Douglas Rios (CRB1/1610)



REALIZAÇÃO

Ministério Público do Estado de Mato Grosso

Promotorias de Justiça de Várzea Grande, MT

Promotora de Justiça Coordenadora: Audrey Thomaz Ility

Promotor Coordenador do Projeto: Douglas Lingiardi Strachicini

Rede de Territórios Educativos de Várzea Grande

Prefeitura Municipal de Várzea Grande-MT

Delegacia Especializada da Mulher, criança, adolescente e idoso (DEDMCI) – Várzea Grande-MT

Projeto Fortalecer - Várzea Grande-MT

Curso de Serviço Social (UNIVAG)

EDITORIAL

Este protocolo e fluxos de atendimento foram elaborados pela Rede Protege – Articulação Intersetorial da Rede de atendimento à criança e adolescente de Várzea Grande-MT.

Elaboração Técnica

Annelise Cristine Cândido Santos - Analista | Assistente Social MPMT

Jaqueline Vilalba Fernandes - Psicóloga - Polícia Judiciária Civil PJC

José Mariano de Almeida Neto - Promotor de Justiça - MPMT

Leila Chaban – Professora do Departamento de Serviço Social - UNIVAG

Michelle Moraes Santos – Analista | Assistente Social MPMT

Sheila Carla Queiroz Gomes - Psicóloga - Projeto Fortalecer

Terezina Fátima Paes de Arruda – Coordenadora do Curso de Serviço Social – UNIVAG

Nancy Cristina Ito Moreira - Analista | Assistente Social MPMT

Dulce Regina Amorim - Assistente Social da SMS Várzea Grande

João Paulo Alcântara Ortega - Coordenador do CTA/SAE Várzea Grande

Luzia Brenzan Stamato - Psicóloga do NAWVS Várzea Grande

Maise Karuline Gonçalves Santos - Assistente Social do NAWVS Várzea Grande

Design Gráfico, programação visual e diagramação

Departamento de Comunicação – MPMT

Emanuel Evandir da Silva Costa - Técnico Administrativo

Tiragem: 1000 exemplares

2020 • Ministério Público do Estado de Mato Grosso

“Criança não é propriedade de ninguém. Criança é de todos nós, criança é deste país inteiro.” (Neide Castanha, 2010)

INSTITUIÇÕES E PESSOAS PARTICIPANTES DAS REUNIÕES

Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Esporte e Lazer (SMECEL)

Benedita Santana Ponce
 Eliana Nunes Januário Ohara
 Gonçalves Rondon
 Marcos Felix Rocha e Silva

Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

Dulce Regina Amorim
 João Paulo Alcântara Ortega
 Luzia Brenzan Stamato
 Soraya Danniza Miter Simon
 Rita de Cássia Silva Desiderio Cutiario
 Lucio Benedito Magalhães

Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS)

Alexsandra Lourenço da Silva
 Ana Carolina Soares Sousa
 Elisângela de A. Martins
 Isadora S. Aquino
 Katlin Oliveira Calmon
 Luana Mariano Peralta
 Perla Jeane Barbosa
 Sylvania Ribeiro
 Taynara Morais Humbelino
 Vânia Monge Plácido

Secretaria Municipal de Defesa Social

Inês Guimarães Rodrigues

Conselho Tutelar

Alcione J. de Brito
 Antônio Marques Ferreira Mendes
 Carolina Curvo Piovezan
 Francisbene Monteiro Mayer
 Graciele Aparecida de Moraes
 Leidvânia Nina Bertulio
 Luciene Tobias de Miranda
 Mário de Fátima da Silva
 Marizeth Maria de Campos Martins
 Neila Maria de Campos
 Solange de Arruda Santos

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA)

Antonina Cajango de Oliveira
 Katlin Oliveira Calmon
 Helenita Maria Dall'Oglio Moccellini

Ministério Público Estadual

Annelise Cristine Cândido Santos
 José Mariano de Almeida Neto
 Michelle Moraes Santos

Projeto Fortalecer

Edneia Henrique de Paula
 Elizabete de Paula Nascimento e Silva
 Flavia F. Vital da Conceição
 Gilberto da Cruz Rodrigues da Silva
 Marcio de Almeida Silva
 Sheila Carla Queiroz Gomes

Organizações da Sociedade Civil (OSC'S)

Antonina Cajango de Oliveira
 Clotilde Vieira dos Santos
 Isis Kátia Novaes
 Lillian Borges Passarelli
 Jossandra Carmona Mendes

Delegacia Especializada de Defesa da Mulher, criança, adolescente e Idoso (DEDMCI)

Ana Paula Faria de Campos
 Cláudio Álvares de Santana
 Jaqueline Vilalba Fernandes

Delegacia Especializada do Adolescente (DEA)

Cleide Alves Magalhães
 Renata Almeida

Curso de Serviço Social (UNIVAG)

Leila Chaban
 Terezina Fátima Paes de Arruda

SUMÁRIO

- 06 APRESENTAÇÃO
- 07 CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA
- 08 INTRODUÇÃO
- 09 CAPÍTULO 1: CONCEITOS E INFORMAÇÕES IMPORTANTES
- 10 CAPÍTULO 2: VIOLÊNCIA SEXUAL ENQUANTO VIOLAÇÃO DE DIREITOS
 - 12 Direitos Sexuais
 - 13 Formas de Violência Sexual
 - 15 Âmbito de ocorrência da Violência Sexual
- 16 CAPÍTULO 3: FLUXOS E PROCEDIMENTOS DE ATENDIMENTO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS
 - 16 Direitos Sociais e Políticas Públicas
 - 17 Fluxo Geral de Atendimento do Município de Várzea Grande
 - 18 Procedimentos de Atendimento Geral do Município de Várzea Grande
 - 21 Fluxo e Procedimento de Atendimento da Política Pública de Educação
 - 26 Fluxo e Procedimento de Atendimento da Política Pública de Saúde
 - 38 Fluxo e Procedimento de Atendimento da Política Pública de Assistência Social
 - 42 Fluxo e Procedimento de Atendimento do Conselho Tutelar
 - 46 Fluxo e Procedimento de Atendimento do Sistema de Justiça da Comarca de Várzea Grande
 - 56 Ficha de Notificação/Investigação Individual de Violência Sexual e/ou outras violências
- 60 CONSIDERAÇÕES
- 61 REFERÊNCIAS

APRESENTAÇÃO

Os direitos de crianças e adolescentes são afirmados na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, na Convenção sobre os Direitos da Criança, aprovada na Resolução nº 44/25 da Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU), em 20 de novembro de 1989, e promulgada no Brasil pelo Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990. Em âmbito nacional, a proteção de direitos de crianças e adolescentes foi objetivada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, regulamentado pela Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, a qual condicionou-se aos direitos fundamentais abarcados pela Constituição Federal de 1988. O Art. 227 da referida Constituição afirma que: “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, [...], além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”.

A infância e a adolescência são períodos fundamentais do desenvolvimento humano e demandam atenção pautada nessa característica de “peculiaridade”, de forma a permitir que o crescimento ocorra de forma plena e saudável. O Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), em seu Art. 4º, garante que “É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária”.

Posto isto, tendo em vista que os índices de violência sexual sofrida por crianças e adolescentes são intensificados e que essa modalidade de violência pode ser praticada de várias formas, consistindo em um fenômeno complexo que exige o enfrentamento integrado, a Rede Protege – Articulação Intersetorial da Infância e Adolescência de Várzea Grande-MT, realizou a pactuação e implementação do presente Protocolo, o qual tem como base os Planos Nacional, Estadual e Municipal de Enfrentamento à Violência Sexual contra crianças e adolescentes.

Almeja-se, a partir deste documento, a organização do atendimento (portas de entrada, acolhida, registro de informações, tipos de escuta, atribuições institucionais e encaminhamentos) a crianças e

adolescentes em situação de violência sexual no âmbito da Rede de atendimento de Várzea Grande, com vistas à atuação resolutiva e efetiva por parte das instituições em direção à sociedade, aqui se referindo às famílias que vivenciam a violação de direitos. Para tanto, utilizou-se a metodologia-ação de discussões em formatos de grupos de trabalhos (desenvolvidas colaborativamente pelos/as profissionais interinstitucionais do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e Adolescente do município de Várzea Grande-MT), e pactuação por área/política pública dos fluxos de atendimentos já em execução, melhoria do atendimento ofertado pelas instituições e potencialização de estratégias já bem desenvolvidas.

Espera-se que este Protocolo contribua para gerar dinamicidade e maior efetividade das políticas públicas e serviços ofertados à população, funcionamento e fluxo de atendimento que contemplam o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e Adolescente no município de Várzea Grande-MT, bem como reduzir o sofrimento causado pela vivência traumática da violência sexual.

O presente Protocolo está dividido da seguinte forma: contextualização inicial sobre direitos e políticas públicas, seguida do detalhamento acerca da metodologia do atendimento, que culminou no Fluxo (portas de entrada, acolhida e atribuições e encaminhamentos).

CONTEXUALIZAÇÃO HISTÓRICA

No início do ano de 2018, o Núcleo de Serviço Social das Promotorias de Justiça de Várzea Grande, em diálogo com a 2ª Promotoria de Justiça Cível de Várzea Grande, apresentou as demandas de atendimento e as lacunas da atuação em rede das instituições que compõem o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e Adolescente. Como estratégia de enfrentamento às questões evidenciadas, foi instituída a Rede Protege, uma proposta com ações coordenadas e estratégicas de intervenção e orientação intersetorial, pautadas no objetivo de fortalecimento da Rede de Proteção à Criança e Adolescente no município de Várzea Grande-MT, em parceria com a Rede de Territórios Educativos, desenvolvida pelo Centro Integrado de Estudos e Programas de Desenvolvimento Sustentável (CIEDS), Projeto Fortalecer e o Curso de Serviço Social do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

Importante ressaltar os encontros periódicos com profissionais atuantes em instituições governamentais e não governamentais, com a finalidade de identificar as demandas prioritárias para construção de fluxos e protocolos de atendimento, tendo sido escolhida enquanto temática mais urgente e emergencial a violência sexual. Posteriormente, foram realizados encontros de sensibilização e mobilização para reconhecimento das instituições de atenção, proteção e responsabilização em situações de ameaça e/ou violação de direitos de crianças e adolescentes, o que possibilitou maior fluidez na comunicação e fortalecimento do diálogo entre os/as profissionais, culminando no rompimento com a fragmentação do atendimento. Após a referida aproximação, aprofundou-se na temática de violência sexual e, coletivamente, foram construídos os fluxogramas e procedimentos de atendimento que compõem este documento.

Estabelecida a parceria, realizou-se o lançamento do Protocolo e Fluxo de atendimento às crianças e adolescentes em situação de violência sexual, no dia oito de maio de 2019, pelo Ministério Público do Estado de Mato Grosso (MP-MT), Polícia Judiciária Civil do Estado de Mato Grosso (PJC-MT), Prefeitura Municipal de Várzea Grande e Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). O evento aconteceu no Auditório do Bloco C do UNIVAG, sendo que o objetivo da Rede Protege é promover o trabalho intersetorial como instrumento de efetivação de políticas públicas, potencializar o conhecimento dos profissionais em relação à rede, às atribuições institucionais e às situações de ameaça e/ou violação de direitos.

O lançamento contou com a palestra intitulada: "Reflexões e Novas Práticas para o Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes", ministrada pela Professora Dra. Maria Lúcia Pinto Leal, da Universidade de Brasília (UnB).

Destaca-se a criação do Núcleo de Atendimento a Vítimas de Violência Sexual (N.A.V.V.S.), recomendado às crianças e adolescentes vítimas de violência ou crimes sexuais para o acolhimento e acompanhamento pela equipe multidisciplinar no período de seis meses, cabendo ainda a investigação sorológica.

CONCEITOS E INFORMAÇÕES IMPORTANTES

O QUE É VIOLAÇÃO DE DIREITOS?

A violação de direitos remete a qualquer tipo de situação que envolva ameaça e risco à criança ou adolescente, em decorrência da ação ou omissão de pais e/ou responsáveis, da sociedade, do Estado. (ECA, 1990. art, 98)

A violência é o uso abusivo do poder, a utilização da força que resulta em sofrimento, tortura, exploração, agressão, ou seja, situações que se configuram em sofrimento humano. Para Faleiros (2000, p. 20), “violência é a categoria explicativa da vitimização sexual; refere-se ao processo, ou seja, à natureza da relação (de poder) estabelecida quando do abuso sexual”.

Entre as violações de direitos, ressaltam-se: a violência doméstica, trabalho infantil, abuso sexual, exploração sexual comercial, falta de acesso à escola, abandono, falta de atendimento público à saúde, violência institucional, negligência entre outros. A não efetivação dos direitos básicos: “à vida e à saúde; liberdade, respeito e à dignidade; direito à convivência familiar e comunitária; direito à educação, cultura, esporte e ao lazer; direito à profissionalização e a proteção ao trabalho” (ECA, 1990) chama-se violação dos direitos.

Para se enfrentar as diversas formas de violência infanto-juvenil é necessário o desenvolvimento articulado e intersetorial de trabalho, com foco na proteção, controle e defesa dos direitos de crianças e adolescentes.

VOCÊ SABIA? CRIANÇAS E ADOLESCENTES SÃO:



Sujeitos de Direitos

São pessoas que têm direitos garantidos pelas leis brasileiras, que devem ser respeitadas por todos.

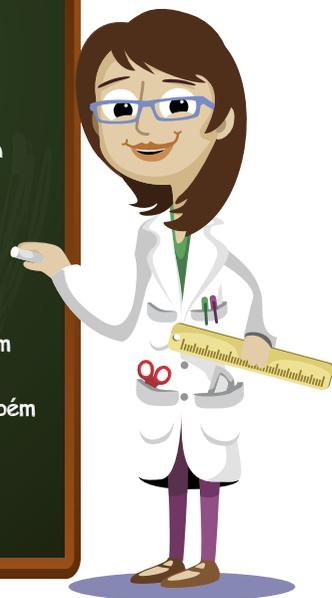


✓ Pessoas em desenvolvimento

Ainda não atingiram a maturidade de uma pessoa adulta, nem fisicamente e nem psicologicamente. Vale o mesmo para a sua sexualidade, que também não deve ser tratada como a sexualidade de uma pessoa adulta.

✓ Pessoas que precisam ser protegidas integralmente

A proteção de crianças e adolescentes precisa ocorrer em todos os aspectos da sua vida. Não basta, por exemplo, garantir apenas a alimentação. É necessário garantir também a saúde, a educação, a segurança e todos os direitos. Destaca-se com esse princípio a articulação entre as instituições, para a efetiva proteção integral.



VIOLÊNCIA SEXUAL ENQUANTO VIOLAÇÃO DE DIREITOS

02

A violência sexual contra crianças e adolescentes atravessa a história da humanidade, atinge todas as classes sociais, acompanhada pelo nível de desenvolvimento das sociedades, e precisa ser analisada em seu contexto histórico, econômico, cultural, social e ético. Desta maneira, a violência sexual é a violação dos direitos sexuais, no sentido de abusar ou explorar o corpo e sexualidade de crianças e adolescentes.

A Lei 13.431 de 04 de Abril de 2017 em seu artigo 4º define que são formas de violência contra crianças e adolescentes:

I - violência física, entendida como a ação infligida à criança ou ao adolescente que ofenda sua integridade ou saúde corporal ou que lhe cause sofrimento físico;

II - violência psicológica:

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

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

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

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;

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;

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;

IV - violência institucional, entendida como a praticada por instituição pública ou conveniada, inclusive quando gerar revitimização.”

DIREITOS SEXUAIS

São direitos humanos universais baseados na liberdade, dignidade e igualdade. Deve assegurar que os seres humanos e a sociedade desenvolvam uma sexualidade saudável, reconhecendo os direitos sexuais como inerentes aos sujeitos.

O artigo 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente preceitua que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”. Todas as formas de violência sexual a menores de 18 anos devem ser denunciadas, sendo de corresponsabilidade dos atores sociais, como prevê o Artigo 18 do ECA (1990) “é dever de todos zelar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor”.

FORMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

A violência sexual pode ocorrer de duas formas: pelo abuso sexual ou pela exploração sexual comercial.

O abuso sexual nas considerações de Faleiros (2000, p. 20) pode ser caracterizado “como uma situação de ultrapassagem (além, excessiva) de limites: de direitos humanos, legais, de poder, de papéis, de regras sociais e familiares do nível de desenvolvimento da vítima”. É caracterizado ainda, como o abuso (com ou sem violência física) da criança ou do adolescente para satisfação sexual de adultos ou de adolescentes, podendo ou não envolver contato físico.

a) Abuso sexual sem contato físico:

✓ Assédio sexual - Baseia-se na posição de poder do agressor sobre a vítima, que é induzida, chantageada ou ameaçada pelo agressor.

✓ Abuso sexual verbal - conversas sobre atividades sexuais, destinadas a despertar o interesse da criança ou adolescente, estímulo à nudez, convites explícitos ou implícitos para manter contatos sexualizados.

✓ Telefonemas obscenos - A maioria é realizada por adultos, especialmente do sexo masculino.

✓ Exibicionismo - ato de mostrar os órgãos genitais ou se masturbar em frente de crianças ou adolescentes.

✓ Voyeurismo - ato de observar fixamente atos ou órgãos sexuais de outras pessoas quando elas não desejam ser vistas, obtendo satisfação dessa prática. (CECRJA, 2000, p. 15)

✓ Grooming: todas as ações ou condutas realizadas por um adulto através da internet, com o objetivo de conquistar a amizade de uma criança ou adolescente, para depois chantageá-la ou extorqui-la com a finalidade de obter algum tipo de benefício sexual.

✓ Sexting: prática de enviar mensagens, fotos ou vídeos sexualmente explícitos por qualquer meio eletrônico, incluindo mensagens instantâneas e e-mails. Envolve também mensagens de texto com conteúdo erótico (no celular ou internet), com convites e insinuações sexuais.

b) Abuso sexual com contato físico:

São atos físico-genitais que incluem carícias nos órgãos genitais, tentativas de relações sexuais, masturbação, sexo oral, penetração vaginal e anal. (BANDÃO; BUDEL 2012, 22-23).

✓ Estupro de Vulnerável - Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (quatorze) anos, bem como alguém que, por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato, ou que, por qualquer outra causa, não pode oferecer resistência. (Art. 217-A Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal)

✓ Corrupção - considerado crime quando um indivíduo corrompe ou facilita a corrupção de adolescente maior de 14 e menor de 18 anos independentemente do sexo, mantendo com ele qualquer ato de libidinagem (sem penetração) ou induzindo-o a praticá-lo ou a presenciá-lo. (Art. 218 Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal)

c) Exploração sexual comercial

A exploração sexual comercial é uma violência sexual sistemática que se apropria comercialmente do corpo, como mercadoria para auferir lucro. Mesmo inscrito como “autônomo” sem intermediários, o uso (abuso) do corpo, em troca de dinheiro, configura uma mercantilização do sexo e reforça os processos simbólicos, imaginários e culturais machistas, patriarcais, discriminatórios e autoritários.

A exploração sexual caracteriza-se pela utilização sexual de crianças e adolescentes com a intenção do lucro ou troca, seja financeiro ou de qualquer outra espécie, ocorrendo de quatro formas: redes de prostituição, pornografia, redes de tráfico e turismo sexual.

d) As formas de Exploração Sexual:

✓ Pornografia infantil - mercado ilegal que utiliza imagens ou filmagens de pessoas em cenas que induzam a prática sexual, em cenas eróticas ou de sexo explícito. Crime que vem sendo praticado principalmente via internet. Este crime pune o agressor em até seis anos de reclusão conforme prevê os arts. 240 a 241 do ECA (1990).

✓ Tráfico para fins de exploração sexual - rede que exporta pessoas para outras localidades na intenção de explorá-las sexualmente visando lucro. É uma espécie de escravidão moderna que desenvolve a indústria do sexo violando direitos humanos. De acordo com o art. 231 do Código Penal Brasileiro, e os artigos 83, 84, 85, 251 do ECA, o tráfico é a promoção da saída de meninos e meninas/adolescentes do Território Nacional para fins de exploração sexual.

✓ Turismo Sexual - exploração de pessoas de um determinado local sofrida por visitantes de outras cidades, estados e países, praticados em locais turísticos que atraem pessoas para visitação, shows, festivais, lazer, bares, casas de massagem, postos de gasolina, ag ncias de viagem e etc. (LEAL, 1999, p. 27 apud Banco de Dados do CECRIA, 1996)

✓ Favorecimento da prostitui o ou de outra forma de explora o sexual de criança ou adolescente ou de vulner vel - Submeter, induzir ou atrair   prostitui o ou outra forma de explora o sexual alguém menor de 18 (dezoito) anos ou que, por enfermidade ou defici ncia mental, n o tem o necessário discernimento para a prática do ato, facilitá-la, impedir ou dificultar que a abandone, conforme preconiza o Código Penal Brasileiro em seu artigo 218-B.

ÂMBITO DE OCORRÊNCIA DA VIOLÊNCIA SEXUAL:

- **Intrafamiliar:** se existe um vínculo/laço familiar direto ou não, e ainda uma rela o de responsabilidade/autoridade entre abusador e abusado.
- **Extrafamiliar:** se o abusador não possui laços familiares ou de responsabilidade com a vítima.
- **Institucional:** ocorre em institui es governamentais e não-governamentais que são responsáveis por prover às crianças e adolescentes, cuidados substitutivos aos da f milia (institui es de acolhimento institucional - medidas protetivas) e também institui es encarregadas da aplica o de medidas privativas de liberdade (medidas socioeducativas).

FLUXOS E PROCEDIMENTOS DE ATENDIMENTO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS

Os direitos sociais são assegurados pelo Estado por meio das políticas sociais de Educação, Saúde, Habitação, Assistência Social entre outras contemplados no Artigo 6º da Constituição Federal (1988). A consolidação dos direitos sociais só encontra significado e realização através de políticas públicas, como afirma Samira (2007) "os direitos somente se realizam concretamente por meio de ações protetivas públicas, ou seja, através de políticas públicas desdobradas em programas e projetos provedores de serviços sociais".

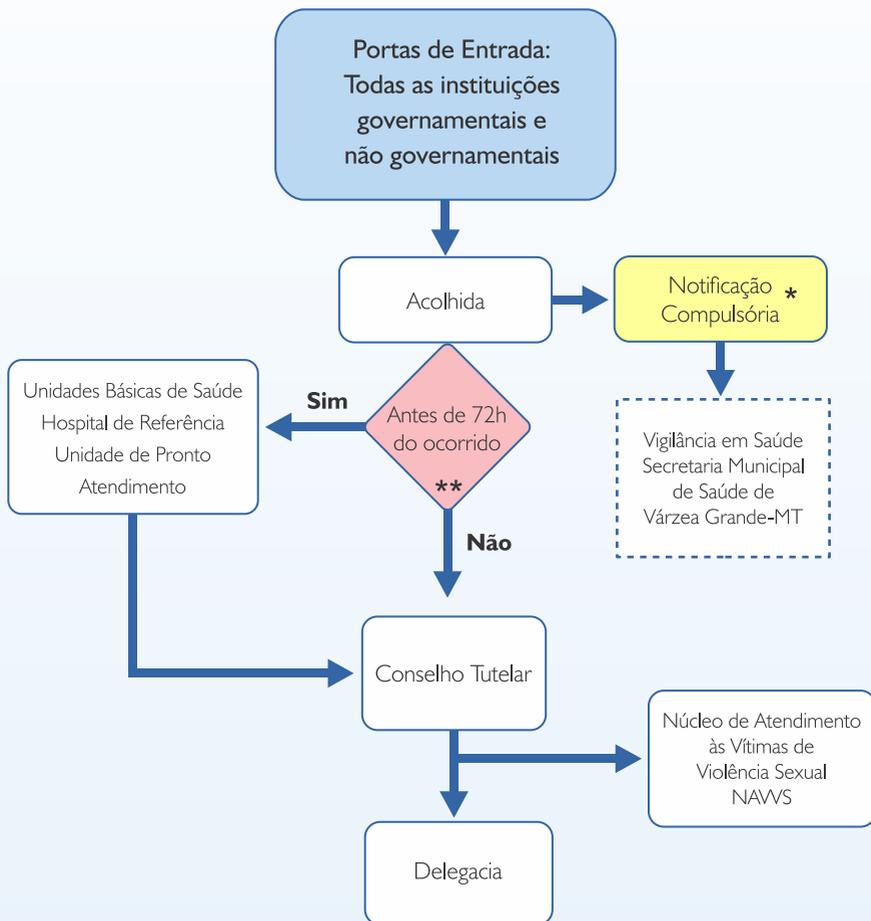
Os direitos sociais estão contemplados também no SGD sobretudo no que se refere à dinâmica da política de atendimento à Criança e ao Adolescente, conforme o Artigo 86 do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) dispõe que "A política de atendimento dos direitos da Criança e do Adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios"

Os integrantes do Sistema de Garantia de Direitos precisam atuar sinergicamente, promovendo por meio das ações, os fatores de proteção, e desta forma diminuindo os fatores de risco.

FLUXO GERAL DE ATENDIMENTO DO MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE

Os fluxos serão apresentados conforme pactuação de atendimento à crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. No fluxo geral, é demonstrado o atendimento oferecido por qualquer caso de violência sexual cometido, bem como, seus desdobramentos para a efetiva proteção integral.

FLUXO GERAL DE ATENDIMENTO À CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL VÁRZEA GRANDE/MT



* Obrigatório o preenchimento pelos profissionais de unidades de saúde.

** O prazo de 72h é uma medida de segurança para a proteção da saúde da vítima de violência sexual, visto que é o período no qual o/a profissional de saúde deverá realizar a interação medicamentosa nos casos em que crianças ou adolescentes tiveram contato com fluídos do/a autor/a do fato.

PROCEDIMENTOS DE ATENDIMENTO GERAL DO MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE-MT

A) PORTA DE ENTRADA

A porta de entrada para atendimento de crianças ou adolescentes em situação de violência sexual se dará através de diferentes instituições que compõem a rede de serviços: unidades da Política de Assistência Social, da Política de Saúde, da Política de Segurança Pública, Organizações da Sociedade Civil, Instituições de Ensino e Sistema de Justiça. A porta de entrada constitui os serviços de atendimento inicial, ou seja, qualquer um desses espaços poderão ser acionados pela sociedade quando houver suspeita/identificação de violência, abuso e exploração sexual envolvendo criança e/ou adolescente. Há ainda a opção de contato telefônico ao Disque Direitos Humanos (Disque 100 - Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos), no qual as informações serão encaminhadas aos órgãos competentes para a devida apuração.

B) ACOLHIDA

A acolhida é o momento em que os/as profissionais tomarão conhecimento do caso, sendo assim, é o momento de propiciar um ambiente seguro e tranquilo para a recepção das informações, de dialogar com os responsáveis pela denúncia sem emissão de juízo de valor¹ sobre a situação, de garantir proteção à vítima, demonstrar atenção e compreensão à fala da criança/adolescente.

C) ATRIBUIÇÕES E ENCAMINHAMENTOS

ATENDIMENTO INICIAL

Ao tomar conhecimento de violação de direitos ocasionada por situação de violência sexual contra criança ou adolescente, caberá aos/às profissionais de qualquer serviço da rede de atendimento verificar se há risco à integridade de saúde da vítima, ou seja, se existe algum tipo de risco que comprometa a sua saúde. Em caso positivo, é imprescindível que seja feito o encaminhamento para avaliação por profissional da saúde, principalmente na hipótese de o fato ter ocorrido há até 72 horas, dada a necessidade de realização de PCDT - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais.

Nesse caso, a criança ou adolescente deverá ser encaminhada ao hospital de referência (Hospital e Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande), que, depois de tomadas as medidas necessárias para a garantia da saúde e bem-estar da criança ou adolescente, comunicará o fato ao Conselho Tutelar. Em caso negativo de risco à integridade de saúde, ou se o fato ocorreu após 72 horas, posteriormente ao acolhimento deverá ser feita, de imediato, a comunicação ao Conselho Tutelar, o qual acionará a Delegacia e dará prosseguimento às suas atribuições, dentre elas, o encaminhamento da vítima para o Núcleo de Atendimento a Vítimas de Violência Sexual (NAVVS), localizado no Centro de Testagem e Aconselhamento/CTA-SAE do município de Várzea Grande - MT.

ESCUA DE VÍTIMAS E NÃO REVITIMIZAÇÃO

Eu contei a dois policiais (...) e eles foram simpáticos mas depois tive de dizer no hospital e depois os policiais foram a minha casa e perguntaram outra vez e agora estou aqui ... e a primeira vez que contei foi há muito tempo ... a Dra. ainda não sabe?

Mariana, 11 anos (Apud in Ribeiro, Catarina. A criança na justiça. Coimbra: Almedina, 2009)

Existe um processo formal jurídico/social entre a revelação da situação de violência a uma pessoa de confiança e a finalização do julgamento pelo Poder Judiciário. Nesse processo, o que tem ocorrido é a vítima ser entrevistada diversas vezes, por diferentes profissionais que utilizam abordagens diversas para a escuta. Assim, a criança ou adolescente presta recorrentes declarações do fato vivido, causando, em algumas situações, sofrimento biopsicossocial, consequência de se reviver, repetidas vezes, a situação de violência, processo a partir do qual emergem variados tipos de sentimentos: culpa, vergonha, medo, tristeza, angústia, entre outros.

Com base nesse pressuposto, é imprescindível realizar intervenções com a menor exposição possível da pessoa em situação de violência, respeitando seu silêncio e sofrimento, a fim de preservar sua integridade física, psíquica e emocional. Nesse sentido, pactuou-se, coletivamente, pela delimitação entre Escuta Especializada e Depoimento Especial, com atribuição da escuta especializada aos/às profissionais atuantes nos órgãos de proteção (Escolas, Unidades de saúde, Conselhos Tutelares, CRAS, CREAS, Delegacias, entre outros), e atribuição do Depoimento Especial aos órgãos responsáveis pela investigação e responsabilização (Delegacias e Poder Judiciário).

*Ademais, a escuta especializada tem como objeto fatos e circunstâncias relacionadas à situação de violência, possibilitando uma compreensão contextualizada da situação, enquanto o depoimento especial tem como objeto fatos relevantes para confirmação ou não do que está em questão (*thema probandum*). (CRP/MT-CRESS/MT, 2019, p. 05-06)*

Tal intervenção deverá ser realizada por um/uma profissional preparado/a para reconhecer as estratégias seguras a serem utilizadas, com a finalidade de possibilitar que a criança ou adolescente acesse as memórias do ocorrido e as expresse com o mínimo possível de informações distorcidas, como as de origem externa (fala das pessoas com as quais ela conversou sobre o assunto, imagens, ameaças) e as de origem interna (fantasias, falsas memórias). Portanto, conforme dispõe o documento Parâmetros de escuta de crianças e adolescentes em situação de violência (2017), os/as profissionais deverão tomar conhecimento se é a primeira vez que as pessoas envolvidas buscam apoio, visto que tal abordagem possibilita evitar desgastes ocasionados por perguntas e/ou indagações que já foram feitas anteriormente. Na hipótese de a

criança ou adolescente já ter sido ouvido em ocasião anterior, o diálogo deverá ser limitado ao estritamente necessário, assim, o máximo de informações deverá ser recolhido, preferencialmente, com pessoas da família e comunidade.

É recomendável a criação de espaços intersetoriais de discussões dos casos, com reuniões periódicas definidas e a possibilidade de encontros extraordinários em situações de urgência. Assim, logo que a primeira escuta especializada tenha ocorrido, os profissionais da rede local do SGD poderão compartilhar as informações a fim de obter melhores prognósticos, integração da rede e resolutividade do caso. (Parâmetros de escuta de crianças e adolescentes em situação de violência, 2017)

Outro ponto fundamental na escuta de vítimas de violência sexual diz respeito ao sigilo, o qual deve ser observado pelo/a profissional durante e após o atendimento. Nessa perspectiva, deve haver a preservação da intimidade da criança/adolescente, deixando clara à vítima a diferença entre segredo e sigilo profissional, orientando-a sobre a necessidade de comunicar aos órgãos do SGD, com vistas à sua proteção. Deve-se evitar, ainda, durante o processo de atendimento, a exposição das informações acessadas àqueles que não fazem parte do referido acompanhamento. Tais medidas são necessárias para evitar qualquer situação vexatória ou degradante às vítimas e às vidas das pessoas envolvidas.

REGISTRO DAS INFORMAÇÕES E NOTIFICAÇÃO

É de suma importância registrar o atendimento em prontuário específico, inserindo o maior número de informações sobre a vítima, a família, o/a provável autor/a da violência, bem como a ocorrência do fato, informações estas que serão imprescindíveis nos relatórios de atendimento aos órgãos competentes.

A Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de Setembro de 2017, define a lista de doenças e agravos obrigatórios, bem como sua notificação através do preenchimento da Ficha de Notificação/Investigação Individual de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências, por um profissional de nível superior, o qual deverá garantir o sigilo das informações pessoais coletadas. A Notificação Compulsória será realizada quando houver suspeita ou confirmação de violência sexual, por exemplo. Independente da forma como será realizada, deverá ser registrada em sistema de informação específico da Saúde e seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS. Portanto, após o seu preenchimento, deverá ser procedido o encaminhamento para o setor de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande-MT.



FLUXO E PROCEDIMENTO DE ATENDIMENTO DA POLÍTICA PÚBLICA DE EDUCAÇÃO

A Política de Educação Básica de caráter universal e pública se materializa nas Escolas Estaduais, Municipais e Centros Municipais de Educação Infantil. A Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Esporte e Lazer, em conformidade com o Estatuto da Criança e do Adolescente, definem crianças e adolescentes como “sujeitos de direitos em fase de desenvolvimento, que devem ser protegidos e receber atendimento preferencial em situações de exposição a riscos e outros eventos prejudiciais ao desenvolvimento sadio e harmonioso”.

Os estabelecimentos educacionais deverão se manter vigilantes a qualquer tipo de violência perpetrada contra criança ou adolescente. Sabendo-se que a maioria dos casos de violência sexual acontece no âmbito familiar, é desafiador o enfrentamento da questão. Por tal razão, o seguimento deste fluxo e protocolo auxilia a comunidade escolar a tomar as providências necessárias para efetivar a proteção dos/as alunos/as.

Para compreensão do fluxo, segue a descrição dos componentes e função:

- **Crianças e adolescentes:** é o público atendido na Rede Municipal de Ensino (EMEBs e CMEIs). Estes comunicam a situação vivenciada no ambiente escolar.
- **Comunidade escolar:** são os ouvintes e comunicantes da comunidade escolar (professores, coordenadores, diretores e demais funcionários, qualquer que seja o regime de contratação, pais e responsáveis legais). Devem ouvir de forma respeitosa, com atenção, de modo a preservar a intimidade do/a comunicante e estabelecer laço de confiança.
- **Coordenador/a Pedagógico/a e Diretor/a Escolar:** responsáveis administrativamente pela Unidade Escolar.
- **Jurídico da SMECEL:** atua na prestação de orientação nas questões jurídicas, no recebimento do protocolo das denúncias e acompanhamento do caso junto aos órgãos competentes, com o intuito de resguardar que a denúncia foi efetivamente encaminhada para os órgãos de investigação/medidas de proteção à criança e adolescente.
- **Conselho Tutelar:** É o órgão responsável pela aplicação de medidas protetivas em favor da criança/adolescente e mantém estreita relação com todos os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos. Deverá ser informado imediatamente após a suposta denúncia, através da Unidade Escolar (Diretor e Coordenador Escolar).

FLUXO DE ATENDIMENTO DA EDUCAÇÃO MUNICIPAL DE VÁRZEA GRANDE-MT

FLUXO DE ATENDIMENTO À CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL
EDUCAÇÃO MUNICIPAL DE VÁRZEA GRANDE-MT



● Caberá aos/às trabalhadores/as e profissionais, inicialmente, verificar se a situação de violência sexual ocorreu antes de 72 horas, para encaminhamento imediato da vítima à unidade de saúde, a qual tomará as medidas de proteção que evitem o comprometimento da sua saúde

PROCEDIMENTOS DE ATENDIMENTO DA EDUCAÇÃO MUNICIPAL

A) PORTA DE ENTRADA

A porta de entrada para atendimento de crianças ou adolescentes em situação de violência sexual na Política de Educação se dará através das unidades que compõe a Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Esporte e Lazer/SMECEL de Várzea Grande-MT.

B) ACOLHIDA

Considerando que grande parte das situações de violência sexual ocorrem no âmbito intrafamiliar, a unidade escolar se torna o espaço mais próximo de informação do fato. Crianças e adolescentes passam tempo significativo na escola e é nesta que expressam sinais de desconforto ou de problemas vivenciados no território familiar e em sua sociabilidade. Por vezes, é com os/as profissionais da educação que constroem relação de confiança, portanto a importância de acolher sua fala em um ambiente seguro, tranquilo e de demonstrar respeito pela situação que vivencia/vivenciou, sem emissão de juízo de valor ao relato do/a aluno/a, a fim de diminuir qualquer sensação negativa (culpa, vergonha tristeza, baixa autoestima, angústia, etc).

C) ATRIBUIÇÕES E ENCAMINHAMENTOS

ATENDIMENTO INICIAL

Caberá aos/às trabalhadores/as e profissionais da educação, inicialmente, avaliar se há risco de integridade de saúde da vítima de violência sexual, ou seja, se existe algum tipo de lesão ou risco que comprometa a sua saúde. Caso a hipótese seja positiva, é imprescindível a avaliação por profissional da saúde, principalmente se o fato ocorreu antes de 72 horas, haja vista a necessidade de realização de PCDT - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais.

ENCAMINHAMENTOS

Após atendimento inicial, comunicar o fato à Coordenação Pedagógica e à Direção através de relatório de atendimento. Concomitantemente, encaminharão, também por escrito, o relato da situação ao Conselho Tutelar de sua área de abrangência e ao Departamento Jurídico da Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Esporte e Lazer (SMECEL). Quando a criança tiver relatado para a comunidade escolar, estes deverão receber a comunicação por escrito do/a responsável que ouviu a suposta denúncia.

Caberá ao Conselho Tutelar comunicar à Delegacia Especializada da Mulher, Criança e Idoso, e garantir as medidas protetivas que julgar necessárias. Caberá ao Departamento Jurídico da Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Esporte e Lazer/SMECEL realizar o registro em instrumentos próprios, sendo a responsável pelo acompanhamento do caso.

ESCUA DE VÍTIMAS E NÃO REVITIMIZAÇÃO

A escuta na unidade educativa vai além da revelação do fato pelo/a aluno/a, envolve a observação dos comportamentos atípicos durante o período escolar (infrequência ou evasão escolar, dificuldades pedagógicas, dificuldades de socialização, entre outros, de acordo com a singularidade de cada aluno/a), conhecer e dialogar com a mãe, o pai ou responsáveis, a fim de compreender a dinâmica familiar, construir um ambiente acolhedor para que os/as alunos/as se sintam em segurança para expor os abusos sofridos, mantendo proximidade e se colocando à disposição para dialogar sobre situações que acontecem extramuros da instituição.

No momento em que a criança ou adolescente revela a violência sexual, o/a trabalhador/a ou profissional da educação deve realizar a escuta especializada, ou seja, focar no momento presente, reservando um momento que possa dar atenção integral ao relato da criança/adolescente. Ao escutar o/ a profissional deve evitar excesso de perguntas, o relato precisa ser o mais livre possível, portanto se foi do/a aluno/a a iniciativa para o diálogo, pode-se utilizar os seguintes disparadores: Como você está se sentindo? O que está lhe incomodando que me procurou para conversar?. Caso a iniciativa seja do corpo docente, além dos disparadores supracitados, pode-se iniciar o diálogo expondo sua percepção quanto a mudança de comportamentos: Tenho notado você diferente nos últimos dias, quer compartilhar comigo o motivo? Eu posso te ajudar a pensar sobre o assunto e tentar solucionar o problema.

É importante demonstrar humanização diante de duas situações que podem ocorrer: a primeira consiste em demonstrar para a criança/adolescente que ela/ele pode confiar em você, dizendo, por exemplo, que você entende e acredita no relato, caso venha à tona a descrição de qualquer tipo de violência, situação de vulnerabilidade ou risco de vida; a segunda diz respeito à possibilidade de a criança ou adolescente não se sentir à vontade para conversar naquele momento, o que deve ser respeitado, não cabendo nenhuma forma de imposição ou pressão para que ele/ela fale. Nesse contexto, é importante destacar que você respeita o silêncio, podendo dizer, exemplificadamente, “que se não estiver à vontade para falar com você, pode procurar outro/a educador/a da escola ou mesmo uma pessoa adulta de sua confiança”. Deixe sempre claro que ela/ele não é culpado/a pelo que aconteceu ou está acontecendo, que fez bem em procurar ajuda e conversar sobre o assunto, e que tem o direito de receber apoio e ser protegido/a.

Lembre-se que o objetivo do diálogo não é investigar e sim proteger, portanto, devem-se evitar perguntas desnecessárias, a exemplo de “como, onde e como ocorreu o abuso”. Se a criança ou adolescente verbalizar o sofrimento de violência sexual não prolongue a fala, visto que terão profissionais qualificados

tecnicamente para desenvolver uma entrevista (de responsabilização, de ressignificação do trauma, entre outras abordagens) na rede de atendimento. Busque confortar o/ aluno/a e, posteriormente, deixe claro que não é necessário detalhar o ocorrido naquele momento, visto que precisará falar sobre isso com um/uma profissional especializado/a.

Durante o diálogo, evite que as próprias crenças interfiram na escuta, ou seja, que sejam expressos sentimentos de desaprovação/raiva/indignação sobre o ocorrido. É primordial pautar a escuta numa postura ética durante e após o conhecimento do fato, preservando a intimidade da vítima, de modo a evitar expô-la a qualquer situação vexatória ou degradante; esclarecer ao/a aluno/a diferença entre segredo e sigilo, orientando-o/a quanto à responsabilidade da unidade escolar em proteger, prevenir e notificar os direitos violados ao Sistema de Garantia de Direitos; e orientar quanto as medidas que serão tomadas para sua proteção.

REGISTRO DAS INFORMAÇÕES E NOTIFICAÇÃO

É de suma importância registrar o atendimento em local específico contendo o maior número de dados: a) informações gerais sobre a vítima, a família, o/a suspeito/a pelo cometimento da violência (nome, endereço, telefone, data de nascimento, local de trabalho); b) breve e objetiva descrição do que foi observado ou relatado durante o diálogo; c) relatório pedagógico de observações do período de convivência com a criança ou adolescente. Esse registro será imprescindível para o encaminhamento de relatórios de atendimento aos órgãos competentes.

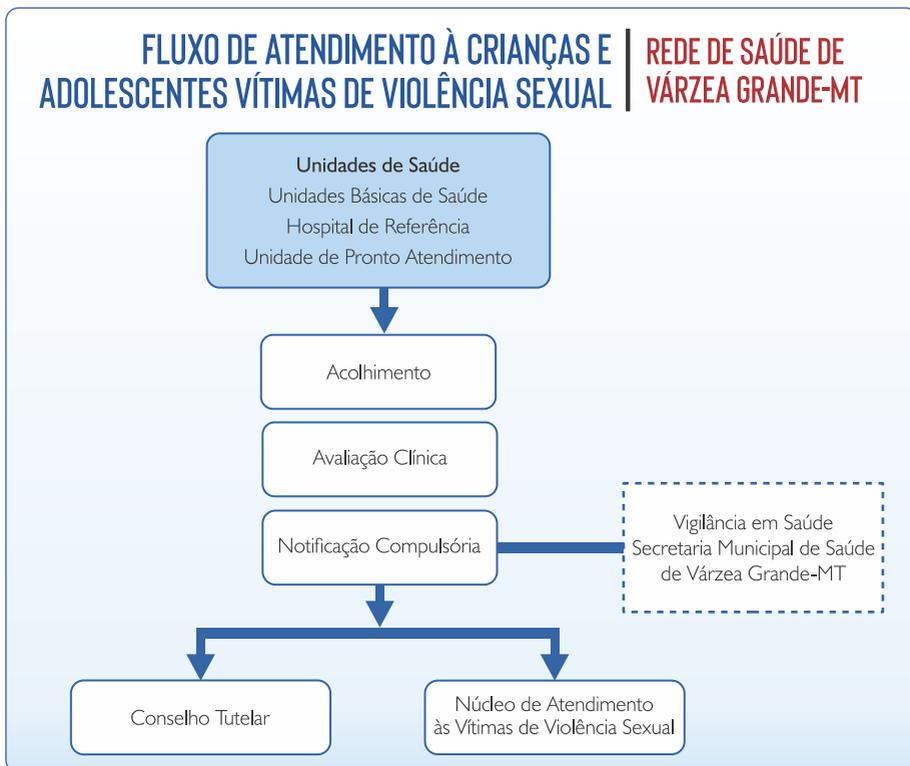
Após compilação dos documentos acima sugeridos, estes deverão ser encaminhados, formalmente, à Coordenação Pedagógica/Diretoria, que comunicará tanto ao Conselho Tutelar quanto ao Setor Jurídico da SMECEL, através de ofício e comunicação interna. Sugere-se que, para garantir o sigilo das informações, os documentos que referenciam o fato sejam enviados dentro de um envelope lacrado e, externamente, conste somente o Ofício com as iniciais do nome do/a aluno/a.

FLUXO E PROCEDIMENTO DE ATENDIMENTO DA POLÍTICA DE SAÚDE

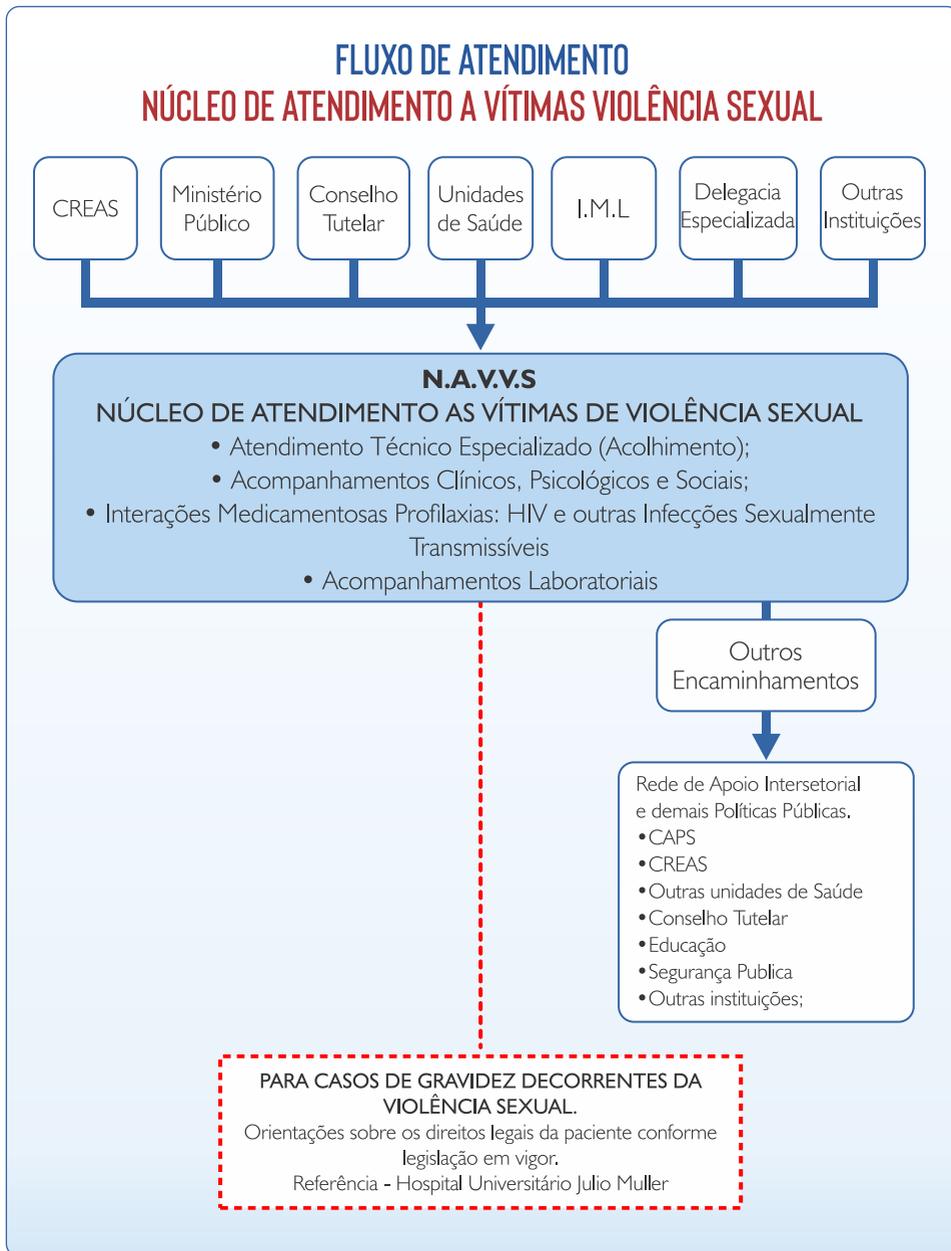
A Constituição Federal, apresenta o SUS – Sistema Único de Saúde – como uma política pública, universal, composta por rede de atendimento, que reúne postos de saúde, ambulatórios, hospitais, laboratórios, enfim, todos os estabelecimentos públicos de saúde responsáveis por garantir o direito dos cidadãos a consultas, exames, internações e tratamentos. Os serviços prestados pelo SUS são destinados a todos os cidadãos e são financiados com recursos arrecadados por meio de impostos e contribuições pagos pela população.

Implantado a partir da instituição da Rede Protege, o N.A.V.V.S (Núcleo de Atendimento a Vítimas de Violência Sexual) localiza-se no mesmo prédio do SAE/CTA (Serviço de Atendimento Especializado e Centro de Testagem e Aconselhamento) de Várzea Grande, prestando atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência sexual. Através do acompanhamento multidisciplinar e realização de exames e profilaxias necessárias para evitar qualquer dano físico à vítima, e do acolhimento psicossocial, atua no sentido de minimizar as consequências decorrentes das situações de violência sexual às crianças e adolescentes.

FLUXO DE ATENDIMENTO DA SAÚDE MUNICIPAL DE VÁRZEA GRANDE-MT



FLUXO DE ATENDIMENTO DO NÚCLEO DE ATENDIMENTO À CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL



PROCEDIMENTOS DE ATENDIMENTO DA SAÚDE MUNICIPAL

A) PORTA DE ENTRADA

A porta de entrada constitui os serviços de atendimento inicial, ou seja, qualquer uma dessas instituições poderão ser acionadas pela sociedade civil quando houver suspeita ou identificação de abuso ou exploração sexual envolvendo criança ou adolescente. Portanto todas as unidades de saúde (unidades básicas de saúde, unidades de pronto atendimento e hospitais) do município de Várzea Grande-MT devem realizar a acolhida, atendimentos e encaminhamentos devidos.

A Lei Federal nº 12.845/2013, mais conhecida como “Lei do Minuto Seguinte”, dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual, descrevendo em seu primeiro artigo que “os hospitais devem oferecer às vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual, e encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social.” Atenta-se ainda ao fato da exposição da vítima, e pelo risco da vítima contrair alguma Infecções Sexualmente Transmissíveis³, em especial o vírus HIV, o qual recomenda-se proceder com profilaxia antirretroviral até 72h após a exposição, para maior eficácia do tratamento, evitando assim a transmissão do vírus.

A recusa no atendimento é caracterizada como omissão de socorro de acordo com o artigo 13, parágrafo 2º do Código Penal Brasileiro.

B) ACOLHIMENTO

Acolhimento não tem local nem hora certa para acontecer, nem um profissional específico para fazê-lo: faz parte de todos os atendimentos do serviço de saúde com a criança ou adolescente vítima de violência sexual. O acolhimento é uma postura ética que implica na escuta qualificada do usuário em suas queixas, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento, e na responsabilização pela resolução, com ativação de redes de compartilhamento de saberes. Acolher é um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde, portanto este ato deve envolver posturas éticas, de privacidade, credibilidade e sigilo neste primeiro contato com os envolvidos na situação de violência sexual. De acordo com estudiosos, crianças e adolescentes vítimas de violência sexual muitas vezes o profissional pode não suspeitar da violação de direitos por se tratar inicialmente de queixas vagas (LIMA, 2018). Portanto é necessário que os profissionais de saúde mantenham o alto grau de suspeição (PCDT, 2018)

C) ATRIBUIÇÕES E ENCAMINHAMENTOS

ATENDIMENTO INICIAL: Avaliação Clínica⁴: a vítima inicialmente passará pela triagem da

3. A terminologia Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) passa a ser adotada em substituição à expressão Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), porque destaca a possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas.

unidade de saúde, a qual será avaliada pelo setor de Enfermagem e posteriormente receberá atendimento com qualquer médico de plantão no local, o qual deverá observar:

- História clínica;
- Exame Físico, Estado Geral e Sinais Vitais;
- Inspeção dos membros, face, couro cabeludo, pescoço, troncos, mamas, abdômen, perna, face interna das coxas, nádegas;
- Exame ginecológico e anal;
- Descrição das Lesões ou achados suspeitos;
- Solicitação de exames: teste rápido de HIV, SÍFILIS, HEPATITE B e HEPATITE C; teste rápido de Gravidez;
- Solicitação de exames laboratoriais para acompanhamento futuro: Hemograma, glicemia, TGO, TGP, Fosfatase alcalina, creatinina, Beta-HCG, HIV, VDRL, HbsAg, Anti-HBS, Anti HCV.

CRONOGRAMA DE EXAMES LABORATORIAIS DE ACOMPANHAMENTO:

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

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE: Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Antirretroviral Pós Exposição de Risco à infecção pelo HIV: Versão, 2015.

4. Os procedimentos aqui descritos, são os utilizado no ano de 2019, e pactuados no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande.

ESQUEMA PARA PROFILAXIA ANTIRRETROVIRAL (ARV) AO VÍRUS HIV EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE ACORDO COM FAIXA ETÁRIA.

Nos casos de violência com exposição ao sêmen, sangue ou outros fluídos corporais do/a autor/a do fato indica-se a realização dos seguintes medidas de proteção:

Profilaxia ARV ao vírus HIV

Esquema preferencial = Tenofovir/Lamivudina + Doltegravir

Esquema Preferencial para casos de gestantes = Tenofovir/Lamivudina + Raltegravir

QUADRO DE ESQUEMA PREFERENCIAL PARA A PEP EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

FAIXA ETÁRIA	ESQUEMA PREFERENCIAL	MEDICAÇÕES ALTERNATIVAS
0 – 14 dias	AZT + 3TC + NVP	
14 dias – 2 anos	AZT + 3TC + LPV/r	Impossibilidade de uso do LPV/r usar NPV
2 anos – 12 anos	AZT + 3TC + RAL	Impossibilidade de uso de RAL usar LPV/r
Acima de 12 anos seguir as recomendações para adultos.		

Fonte: DIAHV/SVS/MS

A profilaxia pós-exposição de risco ao HIV é uma ferramenta para prevenir infecção em crianças e adolescentes expostas a acidente com material perfuro cortante, a violência sexual, a leite materno de mulher vivendo com vírus HIV e a exposição sexual de risco. (PCDT – PEP 2018)

Ressalta-se que os adolescentes têm direito à PEP mesmo sem a presença dos pais ou responsáveis. Nesses casos, como previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 –, deve-se avaliar a capacidade de discernimento do adolescente, com exceção das situações de violência.

Em crianças maiores de dois anos, recomenda-se introduzir a classe dos INI no esquema preferencial. O perfil de DTG não foi estabelecido em crianças menores de 12 anos ou com peso inferior a 40 kg. O perfil de toxicidade do RAL em crianças e adolescentes de dois a 18 anos de idade é comparável ao observado em adultos (CDC, 2016). Portanto, o RAL é o terceiro medicamento de escolha para crianças de dois a 12 anos. Acima de 12 anos, seguem-se as recomendações para adultos, com o DTG indicado como terceira medicação.

Para mais informações, consultar o "Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes", disponível em www.aids.gov.br/pcdt.

TRATAMENTOS E PRESCRIÇÃO; PREVENÇÃO A OUTRAS IST.

IST	MEDICAÇÃO	POSOLOGIA	
		ADULTOS E ADOLESCENTES COM MAIS DE 45KG	CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM MENOS DE 45 KG
Sífilis	Penicilina G	2,4 milhões UI. IM (1,2 milhão em cada glúteo) (a)	50mil UI/KG, IM(a)
Gonorréia	Ceftriaxona	500mg, IM, dose única	125 mg, IM, dose única
Infecção por C. trachomatis	Azitromicina	1g, VO, dose única	20mg/kg, VO, dose única
Tricomoníase	Metronidazol (b) (c)	2g, VO, dose única	15mg/kg /dia, divididos a cada 8 horas, por 7 dias

Fonte: Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais do Ministério da Saúde (DIAHV/SVS/MS)

- (a) Como profilaxia, e em casos de sífilis primária, deve ser prescrito em dose única.
- (b) Não deve ser prescrito no primeiro trimestre de gestação.
- (c) Deverá ser postergado em caso de uso de contracepção de urgência ou ARV

Imunoprofilaxia para hepatite B

Certificar se a vítima é vacinada para **Hepatite B**. Esquema em mulheres, gestantes e crianças **não imunizadas** ou que desconhecem o status vacinal: Aplicar 1ª dose da vacina, IM, no deltóide, ou completar a dose que falta; No caso de Aplicar a 1ª dose, orientar a vítima a receber a 2ª dose com 1 mês e 3ª dose com 6 meses.

- Dose única da Imunoglobulina humana anti-hepatite B, IM, 0,06ml/kg.

Anticoncepcional de Emergência (AE).

Indicação para todas as pacientes expostas a gravidez por contato certo ou duvidoso com sêmen. O método de primeira escolha da AE hormonal consiste no uso exclusivo de um progestágeno, o **Levonorgestrel**, na dose total de 1,5 mg. Nas apresentações comerciais contendo dois comprimidos, cada um com 0,75 mg de levonorgestrel, recomenda-se o uso de dois comprimidos, via oral, em dose única. Nas apresentações com um comprimido de 1,5 mg de levonorgestrel, recomenda-se o uso de um comprimido, via oral, em dose única. A AE deve ser realizada quanto antes possível, dentro do limite de cinco dias da violência sexual.

“Caso se trate de relação sexual desprotegida decorrida de situação de violência sexual, deve ser dispensada, de forma assistida, uma cartela com dois comprimidos de 0,75mg de Levonorgestrel, além do encaminhamento ao serviço de referência no atendimento à Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes. Para a dispensação do Levonorgestrel, não será exigida receita médica, podendo os(as) enfermeiros(as) disponibilizarem a contracepção de emergência na ausência do médico e posterior encaminhamento da usuária às ações de planejamento reprodutivo. O acesso à contracepção de emergência é um direito das mulheres adultas, jovens e adolescentes e deve ser amplo e livre de preconceitos e julgamentos.”

(Ministério da Saúde: Protocolo de utilização do Levonorgestrel na Anticoncepção Hormonal de Emergência)

A AE deve ser prescrita para todas as mulheres e adolescentes expostas à gravidez, através de contato certo ou duvidoso com sêmen, independente do período do ciclo menstrual em que se encontre, que tenham tido a primeira menstruação e que estejam antes da menopausa. A AE é desnecessária se a mulher ou a adolescente estiver usando regularmente método anticonceptivo de elevada eficácia no momento da violência sexual, a exemplo do anticoncepcional oral ou injetável, esterilização cirúrgica ou DIU. Obviamente também só se aplica se houve ejaculação vaginal, pois em caso de coito oral ou anal não é necessária. A AE hormonal constitui o método de eleição devido seu baixo custo, boa tolerabilidade, eficácia elevada e ausência de contraindicações absolutas.

MÉTODOS DE ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA HORMONAL

MÉTODO	DOSE	VIA	OBSERVAÇÃO
LEVONORGESTREL	0,75 mg de levonorgestrel	Oral	02 comprimidos dose única
Primeira Escolha	1,5 mg de levonorgestrel	Oral	01 comprimido dose única

EXAMES LABORATORIAIS DE ACOMPANHAMENTO:

	ADMISSÃO	2 SEMANAS	6 SEMANAS	3 MESES	6 MESES
Conteúdo Vaginal					
Sífilis					
Anti-HIV					
Hepatite B (HbsAg)					
Hepatite C					
Hemograma, Glicose, uréia, Creatinina, TGO, TGP, Bilirrubinas direta e indireta	Se uso profilático de medicação antirretroviral	Se uso profilático de medicação antirretroviral			
B-HCG		Repetir. Obs.: Poderá ser realizado nas unidades de atenção primária de saúde			

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE: Prevenção e Tratamento dos Agravos resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes: Norma Técnica, 2012.

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE: Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Antirretroviral Pós Exposição de Risco à infecção pelo HIV: Versão, 2015.

PROCEDIMENTOS EM CASOS DE GRAVIDEZ DE CRIANÇA OU ADOLESCENTE

No Brasil, de acordo com o art. 128 do Código Penal e com ADPF nº 54¹ a mulher tem direito ao aborto nos seguintes casos: 1) se a gravidez é decorrente de estupro (é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal); 2) se a gravidez representar risco de vida à mulher e 3) se for caso de anencefalia fetal, ou seja, não há desenvolvimento cerebral do feto. Tanto a mulher, quanto a criança ou adolescente vítimas de violência sexual possuem o direito a atendimento gratuito no SUS, que inclui: o recebimento de tratamentos contra ISTs, a pílula do dia seguinte, apoio psicológico e, em casos de gravidez, o direito ao aborto legal.

Em Mato Grosso existem três (3) unidades hospitalares autorizadas a realizar interrupção de gravidez dentro dos parâmetros legais, quais sejam: Hospital Universitário Júlio Muller (HJUM) em Cuiabá, o Hospital e Pronto-Socorro "Milton Pessoa Morbeck", no município

1. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental que garantiu, no Brasil, a interrupção terapêutica da gestação de feto anencefalo. É considerada por alguns juristas como uma decisão judicial de grande importância para o modo como o debate sobre o aborto é tratado no Brasil. (fonte: Wikipédia)

de Barra do Gargas, e Santa Casa de Rondonópolis, conforme estabelecido pela Portaria nº 1.508/2005, do Ministério da Saúde.

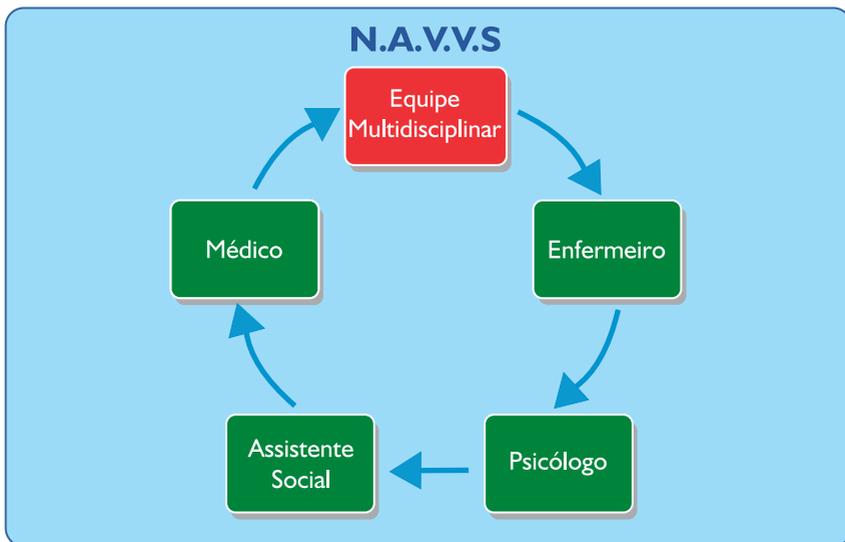
Para realização do aborto não há necessidade de autorização judicial ou que a mulher/adolescente/representante legal apresente boletim de ocorrência ou laudo do Exame de Corpo de Delito e Conjunção Carnal, do Instituto Médico Legal.

PORTARIA Nº 2.561, DE 23 DE SETEMBRO DE 2020

Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em Lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS

ACOMPANHAMENTO ESPECIALIZADO

O N.A.V.V.S. (Núcleo de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual) recebe demanda espontânea ou encaminhada de outros serviços, como: Conselhos Tutelares, Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Delegacias, Unidades de Saúde ou qualquer outra instituição. Ao dar entrada no N.A.V.V.S., o caso deve ser notificado, ter os atendimentos da equipe multiprofissional, passando pela enfermagem, serviço social, psicologia, médicos (pediatria, ginecologia, urologia, entre outros), realização de exames sorológicos/laboratoriais e, caso houver a necessidade, deve ocorrer a dispensa dos medicamentos para a profilaxia das ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis). Os casos seguem acompanhados pela equipe do N.A.V.V.S. no período de até 06 (seis) meses, com a finalidade de monitoramento dos resultados dos exames e avaliações médicas, bem como, de atendimento psicológico.



APOIO PSICOSSOCIAL

A violência de gênero, dentre elas a violência sexual contra mulheres e adolescentes, resulta em grande impacto na vida produtiva e na saúde física e psíquica das que a sofreram, assim como na de seus filhos e demais membros da família. Setores, como a polícia, o judiciário, os serviços de apoio social, além dos da saúde, devem trabalhar juntos para enfrentar o problema da violência de gênero. As mulheres e adolescentes agredidas vivenciam situações de medo, pânico, baixa autoestima, perda da autonomia e, muitas vezes, fragilidade emocional, que abrem margem para quadros clínicos como depressão, síndrome do pânico, entre outros.

Os programas de atuação e os serviços devem ser integrados, possibilitando que os recursos necessários estejam disponíveis, facilitando o acesso das mulheres e das adolescentes à rede de apoio e proteção. A abordagem deve dar ênfase à capacitação da família e dos grupos comunitários para lidarem com o problema da violência não apenas como um episódio isolado, mas como uma situação que se prolonga, por suas características culturais, sociais e pelas histórias familiares recorrentes. Dessa forma, os aspectos preventivos e a proteção social podem identificar precocemente os riscos e atuar mitigando consequências.

Nos casos de violência sexual praticada por parceiros íntimos (caso de adolescentes), familiares ou pessoas próximas, é importante considerar que as vítimas poderão estar mais vulneráveis, seja pelo envolvimento emocional, dependência econômica, facilidade de acesso do autor da violência em relação à vítima ou medo. É importante considerar que os casos de violência sexual estão presentes na maior parte dos casos de violência física e que estes costumam acontecer de forma sistemática e não isolada. Por isso, as recomendações a seguir dizem respeito a todo o contexto da violência, e não apenas aos casos de violência sexual.

VALIDAÇÃO DAS EXPERIÊNCIAS

A equipe de saúde deve apoiar pessoas e famílias no reconhecimento do problema da violência, propiciando espaços de escuta nas unidades de saúde, nas escolas ou na comunidade, com o objetivo de identificar situações de risco e traçar medidas preventivas e de promoção de relações respeitadas e igualitárias. Para isso é importante garantir o acolhimento das pessoas envolvidas, o que significa compreender e acreditar no depoimento da pessoa em situação de violência (que depois será confirmado ou não), contextualizando os aspectos socioculturais, históricos e econômicos. É importante não culpabilizar a criança ou adolescente e manter uma atitude isenta de julgamentos, respeitando suas crenças e sistemas de valores morais.

ENCAMINHAMENTOS

No atendimento às vítimas em situação de violência sexual é importante que alguns procedimentos sejam contemplados de forma a garantir que as intervenções se deem considerando o norte psicossocial da assistência. Um sistema eficaz de referência e contrarreferência deve abranger os serviços de complexidade necessários, integrando-os através de informações sobre as necessidades e demandas do caso. Face o tipo de violência registrado, é importante garantir cuidado e diagnóstico clínico ao lado de outros

encaminhamentos, de natureza psicológica, jurídica e social.

ESCUA DE VÍTIMAS E NÃO REVITIMIZAÇÃO

A criança ou adolescente tem a sua sexualidade invadida quando há violação de direitos através de violência sexual, ocasião em que crianças ou adolescentes vivenciam uma experiência que não é adequada para seu nível de desenvolvimento biopsicossocial. Portanto, a escuta qualificada diz respeito à postura do/a profissional de saúde, que deve demonstrar atenção e estar disponível à fala da vítima, além de estar preparado/a para compreender quando a criança/adolescente não quiser falar sobre o assunto, ao mesmo tempo em que é importante estabelecer um vínculo de confiança para que, aos poucos, ele/a sinta-se à vontade para expor fatos íntimos.

O/a profissional de saúde precisa compreender a questão da violência sexual como uma vivência traumática sob uma pessoa em condição peculiar de desenvolvimento (0 a 17 anos e 12 meses). Dentro dessa perspectiva, a escuta na área da saúde tem o caráter terapêutico, pautado na elaboração do trauma com vistas à minimização do sofrimento e à construção de vínculos afetivos saudáveis.

A criança ou adolescente vítima passará por diferentes profissionais de saúde, e estes precisam ter claros os objetivos pelos quais realizam a escuta, ou seja, devem se perguntar com qual finalidade estão escutando o relato de violência vivenciado pelas vítimas, se por questões de saúde, sociais ou psicológicas, por exemplo. Esta é uma medida para promover a proteção dos envolvidos/as, evitando perguntas desnecessárias e, conseqüentemente, a revitimização. Sendo assim, à equipe de saúde caberá a escuta, no intuito de proteger a integridade da vítima de violência sexual, e à Psicologia caberá a utilização de estratégias seguras para que a vítima possa acessar as informações. Nesse sentido, é preciso atenção à sua linguagem, pois, por meio desse recurso, será possível identificar de que forma ela sofreu a violência e quais os seus impactos na subjetividade, afinal existem pistas e comportamentos gerais, porém as conseqüências são singulares, “pertencentes ou relativos ao sujeito, no eu; pessoal, individual” (FERREIRA, 2000, p. 2015).

Portanto, é de responsabilidade deste/desta profissional proporcionar um trabalho terapêutico que possibilite a identificação das fragilidades que essa criança ou adolescente apresenta no convívio familiar e comunitário, empoderando-a e melhorando sua qualidade de vida. Assim, a intervenção profissional do NAVVS não possui cunho investigatório, ou seja, não se constitui enquanto um procedimento de inquirição (instruir processos de investigação e responsabilização). Conforme o art. 8º da Lei nº 13.431/2017 e Art. 22 do Decreto nº 9.603/2018, tal procedimento diz respeito ao Depoimento Especial, que deverá ser realizado perante autoridade policial ou judiciária.

O atendimento protetivo no contexto do SGD, onde tem lugar a escuta especializada, possui caráter exatamente de acolhimento, atendimento e acompanhamento. Seu compromisso central é com a proteção da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e o provimento de cuidados diante das conseqüências da violação sofrida; não guarda, necessariamente, compromisso com a

confirmação ou não da situação suspeita ou relatada de violação de direitos. (Nota técnica CRP/MT nº 004/2020, p. 7).

Destaca-se a questão do sigilo, que se refere à postura profissional durante e após o atendimento. Diz respeito à preservação da intimidade da vítima e cuidado na exposição de informações sobre a escuta aos/às outros/as profissionais. Tais medidas são necessárias para evitar qualquer situação vexatória ou degradante.

Embora a escuta especializada não tenha a finalidade de produção de provas, os documentos elaborados em decorrência de sua realização – contendo elementos sobre a aparente situação de violência, para que seja possível compreender as formas de proteção e enfrentamento pertinentes – se apresentam como fonte de informação relevante que poderá subsidiar juízo de valor por parte de quem tenha o poder de decisão, no âmbito da investigação e responsabilização. Assim, temos que a escuta especializada não guarda compromisso com a esfera da investigação e responsabilização, mas, indiretamente, apresenta alguma contribuição. (CRP/MT-CRESS/MT, 2019, p. 05-06)

Nessa lógica, recomenda-se que o profissional se oriente a partir das recomendações postas neste documento, para garantir a não revitimização da criança e do adolescente no decorrer do processo.

REGISTRO DAS INFORMAÇÕES E NOTIFICAÇÃO

É de suma importância registrar o atendimento em prontuário específico contendo o maior número de informações sobre a vítima, a família, o/a provável autor/a da violência, bem como a ocorrência do fato, os quais serão imprescindíveis para o encaminhamento de relatórios de atendimento aos órgãos competentes.

Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, define a lista de doenças e agravos obrigatórios sua notificação através do preenchimento da Ficha de Notificação/Investigação Individual de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências, por um profissional de nível superior, o qual deverá garantir o sigilo das informações pessoais coletadas. Esta será realizada diante da suspeita ou confirmação de violência sexual, por exemplo. A notificação compulsória, independente da forma como realizada, também será registrada em sistema de informação em saúde e seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS, portanto após o seu preenchimento deverá ser encaminhado para setor de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande-MT.

FLUXO E PROCEDIMENTO DE ATENDIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Constituição Federal de 1988, no Artigo 194, define a Seguridade Social como “um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”. Tal conceito surge

como forma de garantir a universalização dos direitos sociais, bem como mecanismo de proteção social.

A Política Nacional de Assistência Social – PNAS desenvolveu diretrizes para atendimento à família, que prioriza a Proteção Social, articulada com demais políticas para garantir a totalidade do atendimento aos indivíduos e famílias. A Proteção Social é dividida em duas modalidades: Básica e Especial.

Proteção Social Básica: É nesta esfera que a família encontrará ações preventivas às situações de risco social. A instituição responsável por realizar procedimentos de atendimento de caráter básico à população é o CRAS – Centro de Referência de Assistência Social. É neste espaço que serão desenvolvidos serviços que fortaleçam os vínculos familiares, preconizando o direito à convivência familiar e comunitária, além de orientações referentes aos benefícios, programas do governo, assim como, inserção dos indivíduos nestes. Além disso, o CRAS tem papel fundamental na articulação da Rede de Proteção Social.

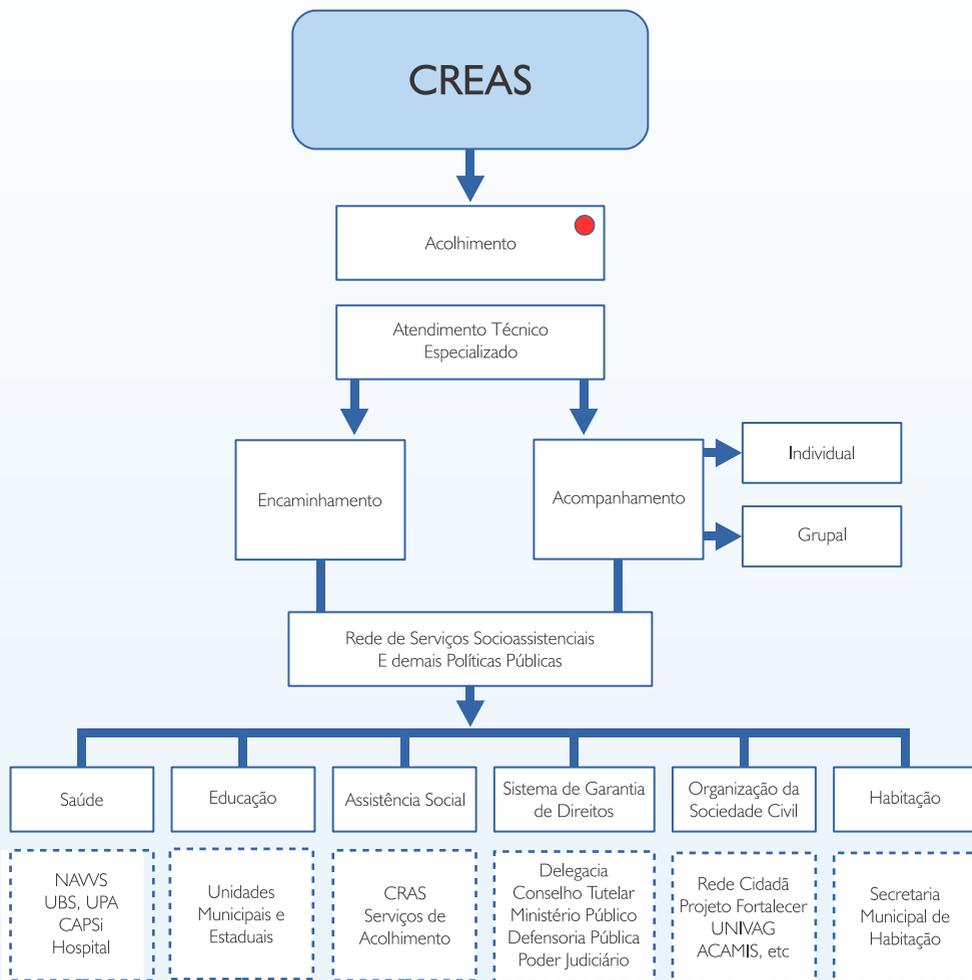
Proteção Social Especial: Esta instância é destinada às famílias e indivíduos que já tiveram seus direitos violados, isto é, já se encontram em situações de risco pessoal e social, como os casos de violência, abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes. A Proteção Social Especial é dividida em duas modalidades: Proteção Social de Média Complexidade e Alta Complexidade.²

O CREAS, por intermédio de seus programas, projetos, serviços e equipes é o responsável pelo atendimento e acompanhamento das crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso, exploração sexual e seus familiares. A primazia do atendimento se dá, pela proteção integral a seus direitos, atendimento e acompanhamento psicossocial familiar, referenciamento às demais políticas públicas quando necessário. É pelo atendimento psicossocial individual ou em grupos, que buscar-se-á o acompanhamento da violação sofrida, e possível supressão ou redução dos danos causados às crianças, adolescentes e familiares. O CREAS deverá elaborar Plano de Individual de Atendimento ao caso, e trabalhará de forma articulada e interinstitucional com vistas à proteção integral das crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade e violação de direitos.

As demais unidades que fazem parte da Política Municipal de Assistência Social deverão seguir o fluxo de atendimento geral deste protocolo e sempre referenciar o caso ao CREAS.

2. Para informações sobre a proteção social especial de média e alta complexidade, acessar: Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução nº 109/2009 do Ministério de Desenvolvimento Econômico e Social).

FLUXO DE ATENDIMENTO À CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL | ASSISTÊNCIA SOCIAL DE VÁRZEA GRANDE-MT



● Caberá aos/as profissionais da Assistência Social inicialmente verificar se a situação de violência sexual ocorreu antes de 72 horas, para encaminhamento imediato da vítima à unidade de saúde, a qual tomará as medidas de proteção que evite o comprometimento da sua saúde.

PROCEDIMENTOS DE ATENDIMENTO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

A) PORTA DE ENTRADA

O Centro de Referência da Assistência Social/CRAS é um espaço em que pode ocorrer a revelação da violência sexual quando acionado pela comunidade, por exemplo, no momento da realização de entrevista psicossocial ou no atendimento do serviço de fortalecimento de vínculos.

O Centro de Referência Especializado da Assistência Social/CREAS se constituiu como a principal referência da Política de Assistência Social para o atendimento de usuários (famílias e indivíduos) em situação de ameaça ou violações de direitos, por exemplo, por ocorrência de violência sexual. As formas de acesso ao Serviço de Proteção Especializado a Famílias e Indivíduos/PAEFI se dão através de acolhida espontânea, encaminhamentos da rede socioassistencial, dos serviços, políticas públicas setoriais, e demais órgãos de defesa dos direitos.

Sendo assim, caberá a equipe multiprofissional realizar o acolhimento, a escuta especializada³, acompanhamento familiar e a inclusão nos serviços. Além disso, a equipe poderá realizar encaminhamento para outras políticas públicas.

B) ACOLHIDA

A acolhida é o momento em que a equipe técnica especializada iniciará a análise da situação, sendo assim, é o momento de propiciar um ambiente seguro e tranquilo para a recepção das informações, de dialogar com os responsáveis pela denúncia sem emissão de juízo de valor sobre a situação, de garantir proteção à vítima, demonstrar atenção e compreensão à fala dos envolvidos na dinâmica da possível violência. Sendo assim, considerando a complexidade de cada situação, é de suma importância que a equipe possua preparo profissional para lidar com as singularidades da violência sexual contra crianças e adolescentes. O acolhimento envolve deixar claro para o usuário os objetivos da intervenção profissional e institucional, levando-o a compreender os motivos pelos quais possivelmente serão expostos aspectos da sua intimidade e vivência.

Pela equipe poderá haver a acolhida da situação exposta inicialmente de forma inicial (porta de entrada), e também aqueles casos/situações em que já houve a apuração/investigação pelos órgãos responsáveis, e identificação da violência sexual sofrida (acompanhamento familiar). Dessa forma, a equipe técnica, deverá realizar o atendimento multiprofissional, conforme cada caso em concreto, analisando a situação atual vivenciada pela criança/adolescente, e com as premissas da proteção integral, situação peculiar de desenvolvimento e sujeito de direitos.

C) ATRIBUIÇÕES E ENCAMINHAMENTOS

Conforme dispõe a Resolução nº109/2009 (Tipificação Nacional de Serviços

3. BRASIL, Lei nº 13.431 de 4 de abril de 2017. 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".

Socioassistenciais), o PAEFI tem por objetivo contribuir para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva, contribuir para romper com padrões violadores de direitos no interior da família, para a reparação de danos, e ainda, prevenir a incidência e reincidência de violação de direitos.

ACOMPANHAMENTO TÉCNICO ESPECIALIZADO: de acordo com o Caderno de Orientações Técnicas do CREAS caberá à equipe multiprofissional o acompanhamento técnico especializado, que consiste em atendimentos continuados e uma gama de possibilidades para seu desenvolvimento, segundo as demandas e especificidades de cada situação (atendimentos individuais, familiares e em grupo; orientação jurídico-social; visitas domiciliares, diagnóstico socioeconômico; identificação da família extensa ou ampliada, etc.). Deve proporcionar espaço de escuta qualificada e reflexão, além de suporte social, emocional e jurídico-social às famílias e aos indivíduos acompanhados, visando o empoderamento, enfrentamento e construção de novas possibilidades de interação intrafamiliar e comunitária.

ARTICULAÇÃO COM A REDE SOCIOASSISTENCIAL E DEMAIS POLÍTICAS PÚBLICAS: caberá à equipe técnica avaliar as necessidades de cada caso e quando ultrapassadas as competências do CREAS, realizar os devidos encaminhamentos. Estes poderão se dar aos equipamentos de atendimento, proteção, defesa e responsabilização: Saúde (a equipe pode tanto solicitar bem como acompanhar o andamento do atendimento ao NAVVS, Hospitais, Unidades de Saúde básica e de saúde mental), Educação (acesso ao ensino e aprendizagem, bem como acompanhamento do desempenho escolar), Assistência Social (referência e contrarreferência ao Centro de Referência da Assistência Social/CRAS), Sistema de Garantia de Direitos (comunicação a Delegacia, Conselho Tutelar, Ministério Público, Defensoria Pública, Tribunal de Justiça a respeito do atendimento prestado), Organizações da Sociedade Civil (inclusão de usuários nos diversos serviços oferecidos pelas OSC's), Habitação (inclusão em programas habitacionais).

ESCUA DE VÍTIMAS E NÃO REVITIMIZAÇÃO

“Escutar implica ouvir, contudo, a recíproca não é verdadeira. Quem escuta ouve, mas quem ouve não necessariamente escuta (...) Ouvir é uma capacidade biológica que não exige esforço do nosso cérebro, enquanto escutar decreta trabalho intelectual: após ouvir é necessário interpretar, avaliar, analisar e ter uma atitude ativa”. (LEWGOYE SILVEIRA, 2007, p. 08)

A escuta pelos profissionais do CREAS ocorre no momento do Atendimento Técnico Especializado, na qual estes têm a função de conhecer o contexto sócio-histórico, sócio afetivo e cultural da vítima de violência sexual; análise das potencialidades, valores, crenças e identidades da família em que se encontra inserida; identificar indícios de outros tipos de violações de direitos; prestar o apoio para que a vítima não se sinta envergonhada ou culpada pela situação vivenciada, ressignificar a situação traumática a fim de melhorar suas condições sociais e psíquicas, ou seja, é uma escuta protetiva e qualificada.

Portanto não cabe no desenrolar do atendimento psicossocial utilizar técnicas para interrogação sobre a experiência, visto que a vítima se encontra fragilizada, em virtude da

violação de direito, que lhe provoca consequências biopsicossociais. Neste sentido, o foco não é a veracidade da fala da vítima ou de seus familiares, pelo contrário, a posição dos/as profissionais é preservar a sua identidade e história; potencializar a função protetiva dos familiares, orientando-os sobre as consequências da violência na vida dos envolvidos; reparar os danos ocasionados pela violência; enfim, ouvir as necessidades que vão emergir através do diálogo e construir conjuntamente com a família um Plano de Atendimento e Acompanhamento para proteção, fortalecimento e prevenção de reincidência.

REGISTRO DAS INFORMAÇÕES E NOTIFICAÇÃO

É de suma importância registrar do atendimento em prontuário específico contendo o maior número de informações sobre a vítima, a família, o/a provável autor/a da violência, identificando as condições socioeconômicas, condições sócio-habitacionais, composição e arranjos familiares, história de vida e informações sobre as situações de violação de direitos, os quais serão imprescindíveis para a produção de relatórios de atendimento aos órgãos competentes. Deve-se registrar ainda os encaminhamentos realizados e o acompanhamento do caso. Importante destacar no relatório de quem é a fala, se da criança/adolescente, da família, de outra pessoa ou se se referem às considerações e/ou percepções técnicas durante o atendimento.

Em sendo identificado situação inicial de violação de direitos, ou no decorrer do atendimento indícios de outros tipos de violências e violações, é necessário que seja informado formalmente ao Conselho Tutelar, para aplicação das medidas protetivas cabíveis.

FLUXO E PROCEDIMENTO DE ATENDIMENTO DO CONSELHO TUTELAR

O Conselho Tutelar, órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente (ECA, Art. 131) é órgão integrante da administração pública local, composto de 5 (cinco) membros (ECA, Art. 132), escolhidos pela população local para mandato de 4 (quatro) anos, permitida 1 (uma) recondução, mediante novo processo de escolha unificada.

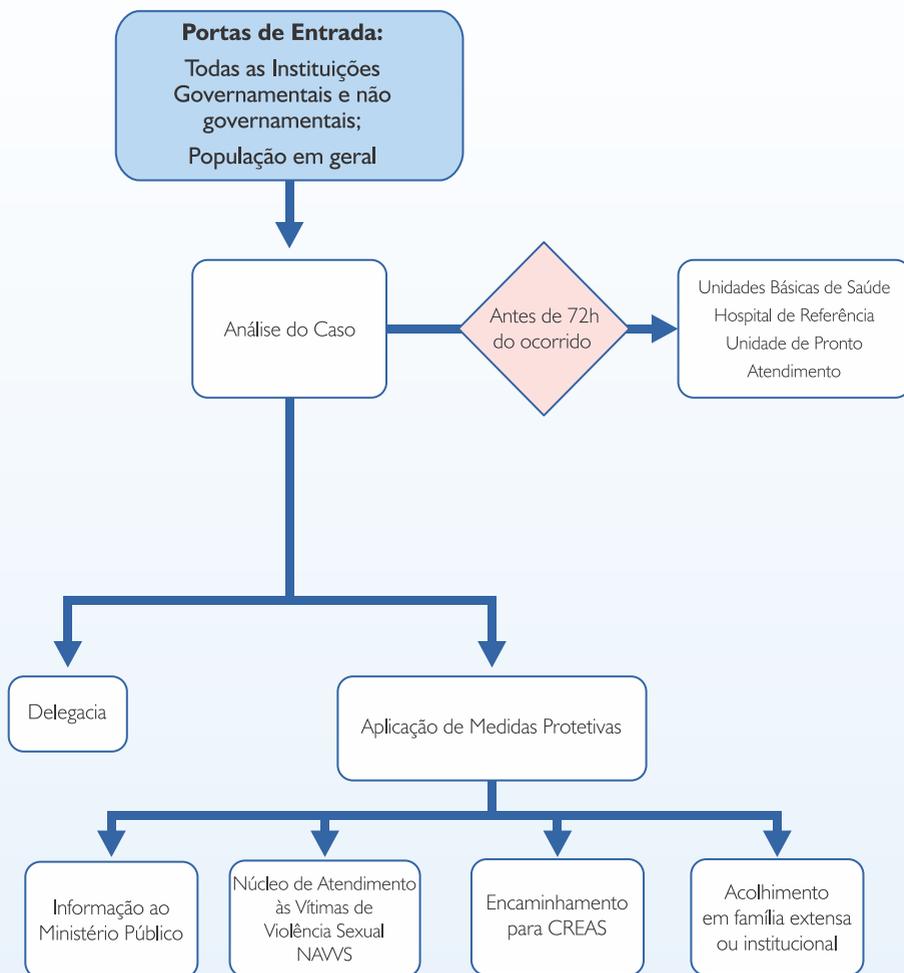
A Resolução Nº 139/2010 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e Adolescente (CONANDA), assevera, em seu art. 3º, § único, que “para assegurar a equidade de acesso, caberá aos Municípios e ao Distrito Federal criar e manter Conselhos Tutelares, observada, preferencialmente, a proporção mínima de um Conselho para cada cem mil habitantes”.

O território de Várzea Grande, possui três unidades de Conselhos Tutelares, sendo a Unidade Centro (Bairro Centro Sul), Unidade Cristo Rei (Bairro Cohab Cristo Rei) e Unidade Jardim Glória (Bairro Loteamento Jardim Glória).

Dessa forma, para o atendimento das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, será executado o seguinte fluxo de atendimento pelas unidades/conselheiros:

FLUXO DE ATENDIMENTO DO CONSELHO TUTELAR DO MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE-MT

FLUXO DE ATENDIMENTO À CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL | CONSELHO TUTELAR DE VÁRZEA GRANDE-MT



- Caberá aos/às Conselheiros/as Tutelares inicialmente verificar se a situação de violência sexual ocorreu antes de 72 horas, para encaminhamento imediato da vítima à unidade de saúde, a qual tomará as medidas de proteção que evite o comprometimento da sua saúde.

PROCEDIMENTOS DE ATENDIMENTO DO CONSELHO TUTELAR DO MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE-MT

A) PORTA DE ENTRADA

O Conselho Tutelar, órgão de proteção no âmbito do SGD de Crianças e Adolescentes, atua em situações nas quais crianças e adolescentes tem seus direitos fundamentais ameaçados ou violados. Portanto, deverão ser comunicados obrigatoriamente, em qualquer das unidades a ocorrência de situações de violência sexual por todas as demais instituições, a fim de que tomem as medidas protetivas cabíveis.

B) ACOLHIDA

A acolhida é o momento em que Conselheiros/as tomarão conhecimento do caso, sendo assim, é o momento de propiciar um ambiente seguro e tranquilo para a recepção das informações, de dialogar com os responsáveis pela denúncia sem emissão de juízo de valor sobre a situação, de garantir proteção à vítima, de demonstrar atenção e compreensão à fala dos envolvidos.

C) ATRIBUIÇÕES E ENCAMINHAMENTOS

ATENDIMENTO INICIAL: Conselheiros/as quando receberem comunicação de violência sexual contra criança ou adolescente deverão analisar o caso in loco, ou seja, realizar visita aos familiares e/ou responsáveis, visita à unidade escolar da criança a fim de coletar relatos sobre o fato. Importante verificar se há risco de integridade física e de saúde da vítima de violência sexual, ou seja, se existe algum tipo de risco que comprometa a sua saúde, para encaminhamento imediato ao hospital de referência (Hospital e Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande). Vale ressaltar que o Conselho Tutelar não realiza a investigação dos aspectos criminais, não cabe a este órgão confirmar ou negar a situação de violência, mas sim proteger a criança ou adolescente envolvido, através de diálogo elucidativo, comunicação aos órgãos de defesa e responsabilização e aplicação de medidas protetivas que lhe cabem, descritas na Lei nº 8.069/90.

REGISTRO DE BOLETIM DE OCORRÊNCIA: após a coleta de informações sobre o fato, o Conselho Tutelar acompanhará a vítima e seus responsáveis para registro de Boletim de Ocorrência na Delegacia⁴, cujos profissionais serão os responsáveis pela oitiva dos envolvidos, solicitação de perícias entre outros procedimentos relacionados à investigação do ato delituoso.

EXECUÇÃO DE MEDIDAS PROTETIVAS:

- **Comunicação órgão de defesa e responsabilização:** conforme o Art. 220, da Lei nº 8.069/90, caberá ao Conselho Tutelar prestar todas as informações pertinentes à violência

4. Imperioso destacar que nos casos de violência sexual COMETIDOS por adolescentes, sendo esses o autor do possível fato, deverão ser registrados em qualquer Delegacia, a qual tem responsabilidade em encaminhar, se for o entendimento da autoridade policial para Coordenação Médica Legal (IML). Posteriormente o envio do caso à Delegacia Especializada do Adolescente de Várzea Grande-MT/DEA-VG a responsabilidade da investigação.

sexual, constando em Relatório todos os atendimentos prestados, medidas protetivas aplicadas, e encaminhar ao Ministério Público (Sede das Promotorias de Justiça da Comarca de Várzea Grande-MT), a fim de que este tome as medidas e encaminhamentos cabíveis.

- **Encaminhamento à família extensa / Acolhimento Institucional:**

Considerando que grande parte das situações de violência sexual contra crianças e adolescentes ocorrem no seio familiar ou comunitário, é imprescindível que os/as Conselheiros/as avaliem se a segurança da vítima encontra-se prejudicada, por exemplo, se o/a autor/a do fato for um dos genitores ou outro membro familiar que resida no mesmo domicílio que a vítima. Todos os esforços devem ser empreendidos para a manutenção da criança em seu seio familiar, solicitando inclusive o afastamento do/a autor/a do fato da residência, no entanto, existem casos em que os responsáveis legais não apresentam condições de proteger a vítima no período de investigação, desta maneira, sugere-se a busca de membros da família extensa que possam exercer o cuidado. A vítima deverá ser afastada do convívio familiar (nuclear ou extensa) e encaminhada para acolhimento institucional, somente em casos excepcionais, ou seja, na ausência das alternativas anteriores, ou mesmo que existentes estas, apresentarem riscos a sua integridade física, psíquica e moral.

- **Assistência à saúde:** o acompanhamento médico, psicológico e social das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual será realizado no Núcleo de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual/NAVS da Secretaria Municipal de Saúde de Várzea Grande. Neste serviço público de saúde, a vítima passará por todos os procedimentos e responsabilidades da área. Caberá ao Conselho Tutelar acompanhar a prestação do serviço.

- **Acompanhamento especializado:** caberá ao Conselho Tutelar solicitar ao Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) a inclusão da vítima e sua família no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI). Para tal, tendo em vista a qualidade de intervenção da equipe multiprofissional, deverá ser encaminhado à equipe técnica: Relatório de Atendimento contendo todas as informações da situação de violência (dados pessoais, contexto sociofamiliar, vínculo da vítima com o/a autor/a do fato, encaminhamentos/requisições já realizados, entre outros dados que se fizerem necessários). Vale ressaltar que o documento deverá ser encaminhado em envelope lacrado, objetivando resguardar o sigilo profissional e preservar a identidade da vítima e seus familiares.

ESCUA DE VÍTIMAS E NÃO REVITIMIZAÇÃO

Uma das atribuições do Conselho Tutelar diz respeito ao atendimento de crianças e adolescentes, no entanto a escuta será, como supracitado, através do diálogo elucidativo, ou seja, caberá aos/às Conselheiros/as verificar se a vítima encontra-se em situação de risco, identificando seus familiares ou responsáveis e tomando conhecimento do contexto familiar na qual a criança ou adolescente se encontram inseridos.

Vale ressaltar que essa escuta não tem o caráter técnico ou pericial, mas sim de um diálogo, sem ser invasivo, respeitando a condição peculiar de desenvolvimento da criança ou

adolescente e adequando a sua linguagem de acordo com a faixa etária.

Durante o diálogo, o objetivo é conhecer o contexto vivenciado pela criança/adolescente. Posto isto, as perguntas não podem ser fechadas ou sugestivas, mas abertas no intuito de entender como é o seu cotidiano, como se dá o relacionamento com a família e comunidade, como está o seu desenvolvimento escolar, se ela já vivenciou episódios de insegurança, medo, culpa, tristeza, raiva ou angústia e como isso aconteceu (provavelmente aqui perceberá a existência de situações de negligência, maus-tratos ou violência) enfim, avaliar a sua qualidade de vida e segurança, sempre com vistas às suas funções de órgão zelador dos direitos da criança e do adolescente.

REGISTRO DAS INFORMAÇÕES E NOTIFICAÇÃO

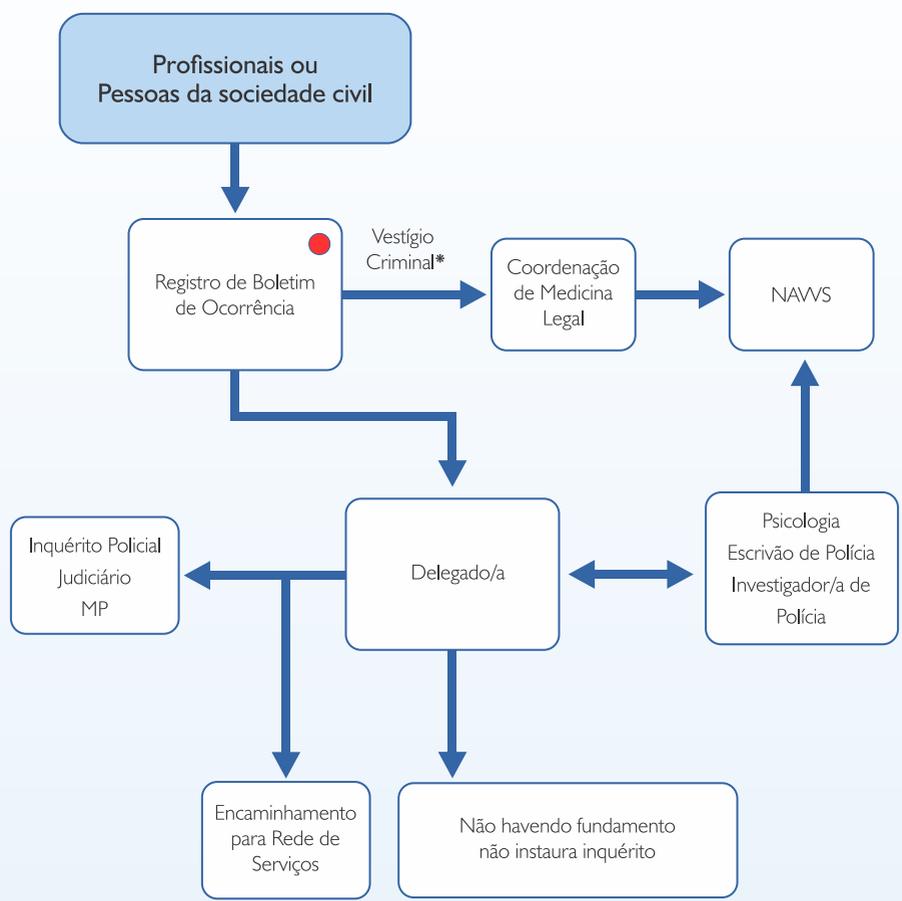
É de suma importância registrar o atendimento em local específico contendo o maior número de informações sobre a vítima, a família, o/a provável autor/a da violência, bem como a ocorrência do fato, medidas protetivas aplicadas, os quais serão imprescindíveis para o encaminhamento de relatórios de atendimento aos órgãos competentes.

FLUXO E PROCEDIMENTO DE ATENDIMENTO DO SISTEMA DE JUSTIÇA

O Sistema de Justiça da Infância e Juventude compreende os instrumentos dos quais o Estado dispõe para assegurar a garantia de direitos das crianças e adolescentes efetivada pelos seguintes órgãos: **Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, Segurança Pública.**

DELEGACIA ESPECIALIZADA DA MULHER, CRIANÇA E IDOSO - MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE-MT

O Governo do Estado de Mato Grosso criou na estrutura da Polícia Judiciária Civil, a Delegacia Especializada de Defesa da Mulher, Criança e Idoso/DEDMCI. Inaugurada em 30 de outubro de 2008, a especializada visa atender este público de maneira humanizada, com efetivo capacitado para o acolhimento e a coleta das informações sem causar maiores sofrimentos à vítima, buscando a responsabilização do autor do delito.

FLUXO DE ATENDIMENTO DA DELEGACIA ESPECIALIZADA DA MULHER, CRIANÇA E IDOSO - MUNICÍPIO DE VÁRZEA GRANDE-MT
FLUXO DE ATENDIMENTO À CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL | DELEGACIA ESPECIALIZADA DA MULHER, CRIANÇA E IDOSO DE VÁRZEA GRANDE-MT


● Caberá aos/as agentes policiais inicialmente verificar se a situação de violência sexual ocorreu antes de 72 horas, para encaminhamento imediato da vítima à unidade de saúde, a qual tomará as medidas de proteção que evite o comprometimento da sua saúde.

* Vestígio Criminal: qualquer marca ou sinal que possa ter relação com o fato investigado.

PROCEDIMENTOS DE ATENDIMENTO DA DELEGACIA ESPECIALIZADA DA MULHER, CRIANÇA E IDOSO

A) PORTA DE ENTRADA

A Delegacia se constitui como porta de entrada para o registro e apuração de crimes, entre eles o de violência sexual perpetrados contra criança ou adolescente. O/a delegado/a é o responsável pela instauração do Inquérito Policial e início do processo de investigação, dentre outras diligências destacam-se: as oitivas de vítimas, testemunhas, interrogatório de suspeitos, requisição de perícias, etc.

B) ACOLHIDA

A acolhida é o momento em que os/as profissionais tomarão conhecimento do caso, sendo assim, é o momento de propiciar um ambiente seguro e tranquilo para a recepção das informações, de dialogar com os responsáveis pela denúncia sem emissão de juízo de valor sobre a situação, de garantir proteção à vítima, de demonstrar atenção e compreensão à fala da criança/adolescente.

C) ATRIBUIÇÕES E ENCAMINHAMENTOS

ATENDIMENTO INICIAL: Ao tomar conhecimento de violação de direitos ocasionada por situação de violência sexual perpetrada contra criança ou adolescente, caberá aos/às profissionais da unidade policial verificar se há risco à integridade física e à saúde da vítima, ou seja, se existe algum tipo de lesão que comprometa a sua saúde. Em caso positivo, encaminhá-la para o hospital de referência (Hospital e Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande) e após tomadas as medidas necessárias para a garantia do bem-estar físico, registrar o Boletim de Ocorrência (B.O).

O/A Investigador/a de Polícia encarregado de confeccionar o B.O, adota escuta humanizada e orientada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, levando em conta o Código Penal Brasileiro para tipificação do crime. Imprescindível destacar que qualquer Delegacia de Polícia Civil tem atribuição para registrar a ocorrência e realizar encaminhamento para a Diretoria Metropolitana de Medicina Legal, popularmente conhecida como IML.

Para atendimento ao público, a DEDMCI funciona em dias úteis das 08:00 às 18:00 horas. Entretanto, para registro de Boletim de Ocorrência a população também conta em Várzea Grande com a Central de Ocorrências 24 horas, situada no Complexo de Polícia Judiciária, localizado no bairro Centro Norte, Avenida Filinto Muller, nº 2225.

Vale esclarecer que os crimes contra a dignidade sexual de crianças e adolescentes registrados em delegacias diversas da DEDMCI, são encaminhados eletronicamente para a especializada, que dará sequência à investigação.

Nas denúncias anônimas feitas pelo Disque Direitos Humanos/Disque 100 é realizada a triagem das informações para descartar a hipótese de comunicação falsa de possível

crime (trote), posteriormente encaminha-se ao/à Delegado/a que decidirá se existem evidências suficientes para iniciar o processo de investigação.

Perícia Técnica: nos crimes que deixam vestígios (rastros da violência), a autoridade policial requisita o exame de corpo de delito da vítima, que é realizado na Diretoria Metropolitana de Medicina Legal da POLITEC, conhecida como IML, localizada em Cuiabá. Tal perícia fornecerá bases técnicas ao processo de investigação criminal. Posteriormente, se o caso requerer intervenção cirúrgica ou necessidade de aborto em virtude de estupro, deverá ser procedido o encaminhamento para o Hospital Universitário Júlio Muller. Caso contrário, deverá ser feito o encaminhamento da criança ou adolescente para acompanhamento multidisciplinar do Núcleo de Atendimento a Vítimas de Violência Sexual/NAVSS de Várzea Grande-MT.

Atendimento escrivão/escrivã: responsável por materializar os atos de Polícia Judiciária definidos na esfera de sua competência funcional pelo Código de Processo Penal e por outras normas que regem essa atividade, inclusive técnicas e éticas. Este/esta profissional deverá observar se a criança ou adolescente foi encaminhado/a ao Núcleo de Atendimento a Vítimas de Violência Sexual/NAVSS de Várzea Grande-MT para o devido acompanhamento multidisciplinar e, em caso negativo, realizar o procedimento.

ESCUA DE VÍTIMAS E NÃO REVITIMIZAÇÃO

A escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual na Delegacia se baseia na Lei nº 13.431 de 04 de Abril de 2017, através da escuta especializada. Em seu artigo 7º dispõe que 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.

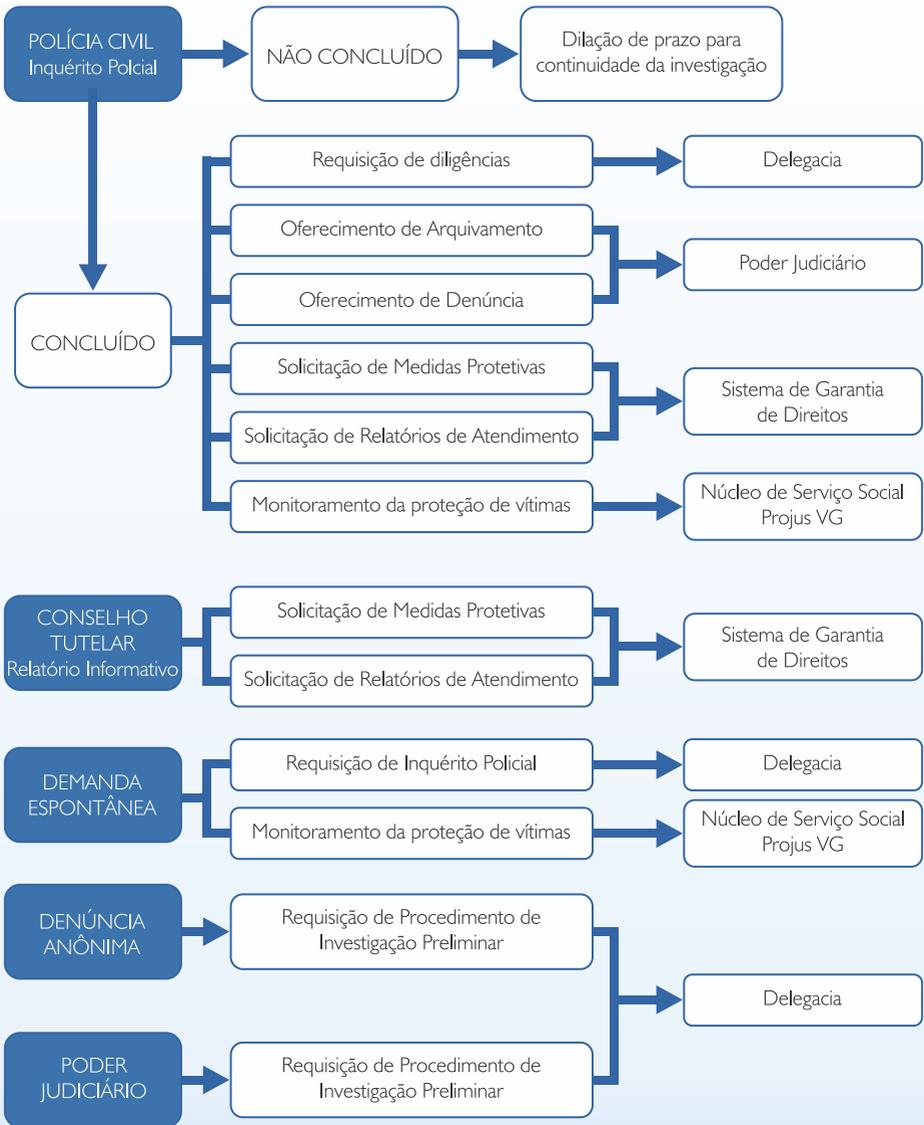
A realização da escuta deverá ser em local apropriado e acolhedor, com infraestrutura e espaço físico que garantam a privacidade da criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência sexual. Caberá à equipe técnica multiprofissional o desenvolvimento da entrevista, o/a qual deve ter conhecimento de técnicas e estratégias que facilitem a expressão da denúncia.

Durante a entrevista, a escuta deve ser protegida, ou seja, a criança ou adolescente tem o direito de falar e não o dever, portanto cabe ao/à profissional resguardar o direito destas permanecerem em silêncio, respeitando-se o momento em que se encontram, e a disposição em querer falar do assunto que lhe causa dor e sofrimento, evitando desta maneira a revitimização. Nestes casos, além do depoimento dos responsáveis e testemunhas, são considerados também outros tipos de provas materiais, onde os policiais envolvidos envidarão esforços investigativos para que o depoimento especial não seja o único meio de prova para o julgamento do réu.

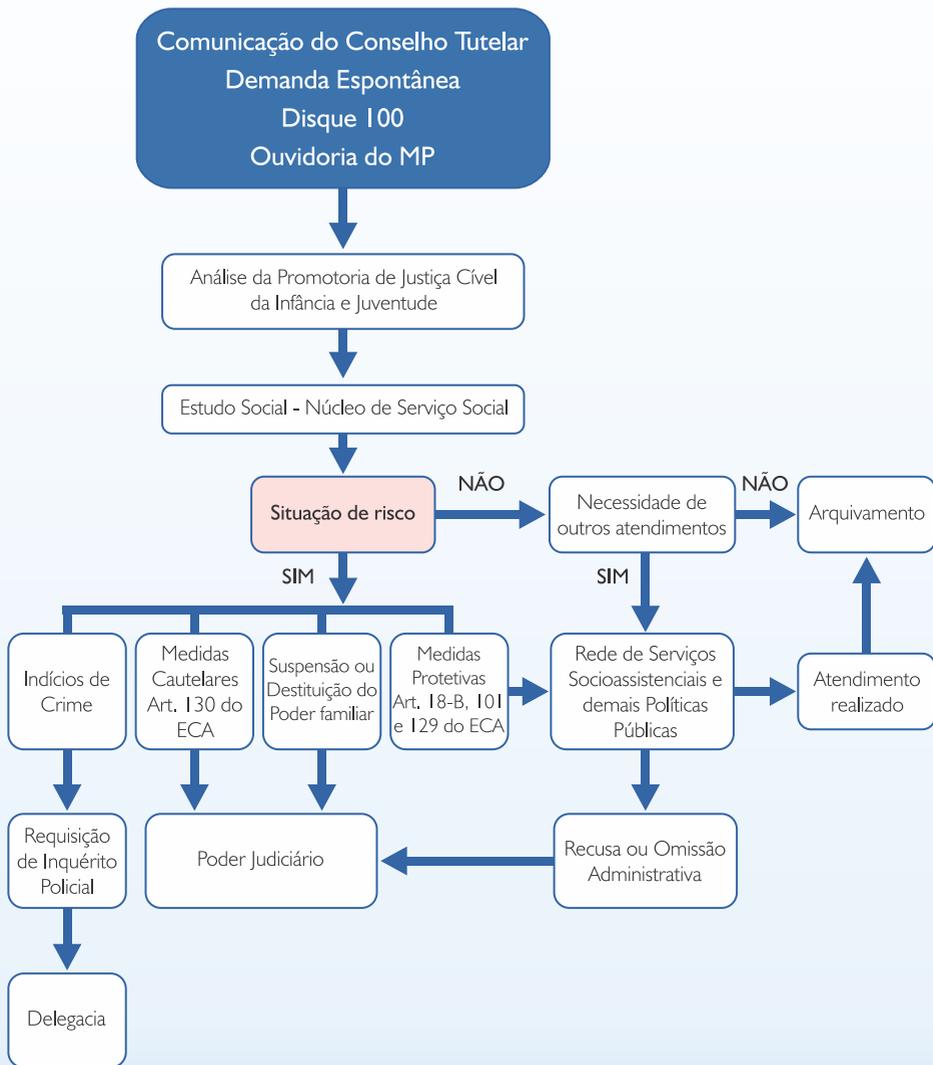
REGISTRO DAS INFORMAÇÕES E NOTIFICAÇÃO

Após atendimentos realizados pela equipe multiprofissional e Escrivão/ã, os relatórios são anexados ao procedimento e encaminhados ao/à Delegado/a que avaliará a existência de materialidade e indícios suficientes de autoria para instaurar Inquérito Policial, que deverá ser encaminhado ao Poder Judiciário e ao Ministério Público.

FLUXO DE ATENDIMENTO À CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL | MINISTÉRIO PÚBLICO CRIMINAL



FLUXO DE ATENDIMENTO À CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL | MINISTÉRIO PÚBLICO CÍVEL



O MINISTÉRIO PÚBLICO, instituição que compõe o Sistema de Justiça, 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. Nessa direção, este órgão tem diferentes frentes de atuação:

1) Extrajudicial, implicando na transformação do/a Promotor/a de Justiça “em um efetivo agente político, capaz de dialogar com os diferentes atores que compõem a esfera pública, negociando e dimensionando estratégias e posicionamentos, [...] onde o Ministério Público atua na posição de fiscal e de parceiro” (Moreti, 2015, p. 18). Cabe na atuação de cunho extrajudicial o estímulo a criação da rede de proteção, conforme prevê o art. 70-A, inciso VI do ECA: “a promoção de espaços intersetoriais locais para a articulação de ações e a elaboração de planos de atuação conjunto 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”. O qual podemos citar a atuação da 2ª Promotoria de Justiça da Infância e Juventude da Comarca de Várzea Grande-MT, protagonista juntamente com seu Núcleo de Serviço Social pela articulação intersetorial da Rede Protege. Tem inclusive o poder/dever de intervir a partir do momento que qualquer órgão não estiver cumprindo a Lei (CJ/MT, 2013-2015, p. 28), buscando a resolução das demandas administrativamente, mediante requisições, reuniões e ajustamento de condutas.

2) Judicial - Medidas Protetivas

2.1 Estatuto da Criança e do Adolescente: Toda criança e adolescente devem gozar dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, e é dever da família, comunidade, sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a sua efetivação. Portanto, havendo qualquer ameaça ou violação desses direitos, mesmo com a atuação do Conselho Tutelar⁵ que é competente primário pela aplicação de medidas protetivas, conforme o art. 136 I, o Ministério Público também atua judicialmente tomando providências para a garantia da proteção integral de crianças e adolescentes. Segundo Digiácomo (2017),

o acionamento do Poder Judiciário (e/ou do Ministério Público), em qualquer caso, deve ocorrer apenas em caráter excepcional e plenamente justificado, quando a própria lei assim o exigir, como é o caso do afastamento de criança/adolescente do convívio familiar, assim como do “agressor” (ou vitimizador) da moradia comum (conforme previsto no art. 130, da Lei nº 8.069/90), providências que não podem ficar a cargo do Conselho Tutelar (valendo neste sentido observar o disposto nos arts. 101, §1º e 136, par. único, da Lei nº 8.069/90), cujo acionamento pela “rede de proteção” também deve ser efetuado com parcimônia, apenas quando de fato se mostrar necessário.

Destarte, o Ministério Público atuará nas possibilidades previstas artigo 201, VIII, do ECA: “zelar pelo efetivo respeito aos direitos e garantias legais assegurados às crianças e adolescentes, promovendo as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis”; na hipótese do art. 136, IV, do ECA: “encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração

5. Enunciado 02 do Fórum Permanente de Estudos dos Juizes da Infância e da Juventude: A aplicação das medidas de proteção é atribuição primária do Conselho Tutelar, com exceção das hipóteses previstas no art. 101, incisos VII ao IX, e art. 130, ambos do Estatuto da Criança e do Adolescente.

administrativa ou penal contra os direitos da criança ou adolescente”; em situações que seja realmente indispensável à efetiva proteção dos direitos da criança e adolescente, conforme art. 100, VII, ECA: “intervenção mínima: a intervenção deve ser exercida exclusivamente pelas autoridades e instituições cuja ação seja indispensável à efetiva promoção dos direitos e à proteção da criança e do adolescente”; e ainda na hipótese do artigo 220 do ECA: “qualquer pessoa poderá e o servidor público deverá provocar a iniciativa do Ministério Público, prestando-lhe informações sobre fatos que constituam objeto de ação civil, e indicando-lhe os elementos de convicção”, entre outras que se fizerem necessárias.

2.2 Lei Maria da Penha: A Lei Federal nº 11.340/06 cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, e possui em seu dispositivo a possibilidade de aplicação de medidas protetivas de urgência. Essas medidas caracterizam-se como inovadoras e contribuem de forma determinante para o sistema de prevenção e de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher.

A lei prevê, dentre as medidas protetivas de urgência, aquelas que obrigam o agressor (artigo 22) e aquelas que visam à proteção da vítima (artigos 23 e 24).

As que obrigam o agressor são aplicadas: “constatada a prática de violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos desta Lei, o juiz poderá aplicar, de imediato, ao agressor, em conjunto ou separadamente, as seguintes medidas protetivas de urgência, entre outras.” (Art. 22). Já as medidas protetivas de urgência à ofendida, poderão ser aplicadas visando à proteção da vítima, de seus familiares e de seu patrimônio.

Assim, a medida protetiva de urgência prevista nesta Lei, poderá ser aplicada nos casos que a violência contra crianças e adolescentes, quando essas forem motivadas pela questão de gênero e possuir um dos elementos presentes para aplicação pelo julgador: âmbito doméstico, familiar ou em uma relação íntima de afeto. Desta forma, finalizando-se, com a análise do juízo competente para o processo, o julgamento e a execução de casos de violência doméstica e familiar baseada no gênero e que envolva criança ou adolescente do sexo feminino.

Judicial - Criminal.

Como titular da ação penal nos crimes sexuais cometidos contra a criança ou adolescente⁶, tem legitimidade para dar início na persecução penal, defendendo os interesses individuais indisponíveis, difusos, coletivos e sociais a partir da *notitia criminis*⁷. Sendo assim, poderá requisitar a abertura de inquérito policial para investigação de ato criminoso que tomar conhecimento, caso este ainda for ausente; requisitar a realização de diligências que subsidie o oferecimento da denúncia; oferecer a denúncia para responsabilização da pessoa que praticou o ato criminoso ao Poder Judiciário; promover o arquivamento do inquérito policial ou da notícia do fato caso não vislumbre a existência de materialidade ou autoria.

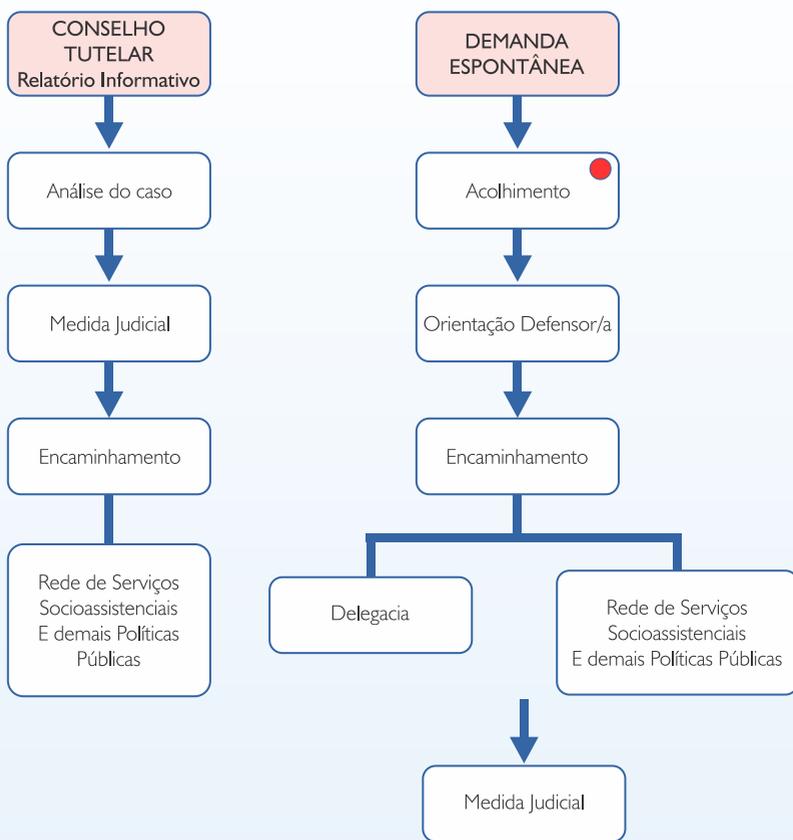
6. Como dispõe o Art. 225. do Código Penal Brasileiro, “nos crimes definidos nos Capítulos I e II deste Título, procede-se mediante ação penal pública incondicionada”

7. Notícia crime: é o conhecimento da autoridade policial da ocorrência de um fato criminoso. Seja espontaneamente, através de investigações da Polícia Judiciária Civil, seja provocada, pela própria vítima ou pela autoridade judiciária ou do Ministério Público. (Código Processo Penal Brasileiro)

No âmbito judicial também tem a responsabilidade de requisitar a aplicação de medidas protetivas às vítimas - tanto na Vara da Infância e Juventude, quanto na Vara Criminal - como o acolhimento institucional ou em família extensa, acompanhamento psicossocial pela Política Pública de Assistência Social, atendimento de saúde clínico e terapêutico, entre outros que julgar necessários.

FLUXO DE ATENDIMENTO DA DEFENSORIA PÚBLICA

FLUXO DE ATENDIMENTO À CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL | DEFENSORIA PÚBLICA



● Caberá aos/às profissionais da Defensoria Pública inicialmente verificar se a situação de violência sexual ocorreu antes de 72 horas, para encaminhamento imediato da vítima à unidade de saúde (preferencialmente o Núcleo de Atendimento à Vítimas de Violência Sexual), a qual tomará as medidas de proteção que evite o comprometimento da sua saúde.

A DEFENSORIA PÚBLICA é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados, na forma do inciso LXXIV do art. 5º da Constituição Federal do Brasil.

Com base na previsão legal do artigo 4º, da Lei Complementar nº 80/94, a atuação dos/as Defensores/as, na esfera extrajudicial, se dará através da prestação de orientação jurídica aos/às envolvidos/as na situação de violência sexual, garantindo a proteção integral e o melhor interesse da criança ou adolescente nos procedimentos de escuta especial, “cuidando para que a criança não seja revitimizada em depoimento com finalidade meramente condenatória do/a acusado/a da violação de direitos” (Medeiros, 2014, p. 230). Na esfera judicial, a atuação se dará por meio da defesa dos interesses individuais e coletivos da criança ou adolescente vítima de violência sexual e, ainda, da defesa do/a autor/a do ato criminoso quando não tiver condições financeiras de constituir um advogado particular.

O PODER JUDICIÁRIO é composto por juízes/as de direito que atuam na interpretação e julgamento de processos cíveis e criminais, tendo como referência aparatos legais pertinentes a cada caso. É provocado pelo Ministério Público e pela Defensoria Pública, que ao receber a notícia crime tem o dever de garantir a proteção de crianças e adolescentes em qualquer situação de vulnerabilidade, crueldade ou opressão. Tem o poder/dever de provocar a ruptura do ciclo de violência através das medidas protetivas, da requisição do estudo psicossocial que fundamenta o processo, das audiências que visam elucidar os fatos, do julgamento da materialidade e autoria do crime para responsabilização do/a acusado/a e ainda da execução penal.



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO INDIVIDUAL VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS INTERPESSOAIS

Nº

Definição de caso: Considera-se violência como o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.

Atenção: Em casos de suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes, a notificação deve ser obrigatória e dirigida aos Conselhos Tutelares e autoridades competentes (Delegacias de Proteção da Criança e do Adolescente e Ministério Público da localidade), de acordo com o **art. 13 da Lei nº 8.069/1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente**. Esta ficha atende ao **Decreto-Lei nº 5.099 de 03/06/2004**, que regulamenta a **Lei nº 10.778/2003**, que institui o serviço de notificação compulsória de violência contra a mulher, e o **artigo 19 da Lei nº 10.741/2003** que prevê que os casos de suspeita ou confirmação de maus tratos contra idoso são de notificação obrigatória.

1 Data da Notificação		2 UF		3 Município de Notificação		Código (IBGE)	
4 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)						Código (CNES)	
5 Data da Ocorrência do Evento		6 Hora da ocorrência (0 - 24 horas)					
7 Nome						8 Data de Nascimento	
9 Idade		10 Sexo		11 Gestante			
1 - Hora	2 - Dia	3 - Mês	4 - Ano	1 - Masculino	2 - Feminino	3 - 1º Trimestre	4 - 2º Trimestre
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9 - Ignorado		5) Não	6) Não se aplica
12 Cor		13 Escolaridade		14 Ocupação		15 Situação conjugal	
1 - Branca	4 - Parda	5 - Indígena	9 - Ignorado	01) Analfabeto	02) 1ª a 4ª série incompleta do EF	03) 4ª série completa do EF	04) 5ª a 8ª série incompleta do EF
2 - Preta	3 - Amarela			05) Ensino fundamental completo	06) Ensino médio incompleto	07) Ensino médio completo	08) Educação superior incompleta
					09) Educação superior completa	10) Não se aplica	99) Ignorado
				1 - Solteiro	2 - Casado/união consensual	3 - Viúvo	4 - Separado
						5 - Não se aplica	9 - Ignorado

	<p>16 Relações sexuais 1 - Só com Homens 3 - Com homens e mulheres 2 - Só com mulheres 4 - Não se aplica 9 - Ignorado</p> <p>17 Possui algum tipo de deficiência? 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Outras deficiências/ Síndromes <input type="checkbox"/> Mental <input type="checkbox"/> Auditiva</p> <p>18 Número do Cartão SUS _____</p> <p>19 Nome da mãe _____</p>
Dados de Residência	<p>20 UF 21 Município de residência 22 Bairro de residência</p> <p>23 Logradouro (rua, avenida,...) _____ 24 Número _____</p> <p>25 Complemento (apto., casa, ...) _____ 27 CEP _____</p> <p>28 (DDD) Telefone _____ 29 Zona _{1 - Urbana} 2 - Rural <input type="checkbox"/> 30 País (se residente fora do Brasil) _____</p> <p>26 Ponto de Referência _____</p>
Dados da Ocorrência	<p>31 Local de ocorrência 07 - Estabelecimento de saúde 11 - Terreno baldio 01 - Residência 08 - Instituição socioeducativa 12 - Bar ou similar 02 - Habitação coletiva 09 - Instituição de longa permanência 13 - Outros _____ 03 - Via pública 10 - Instituição prisional 99 - Ignorado</p> <p>32 UF 33 Município de Ocorrência _____ 34 Bairro de ocorrência _____</p> <p>35 Logradouro de ocorrência (rua, avenida,...) _____ 36 Número _____ 37 Complemento (apto., casa, ...) _____</p> <p>38 Zona de ocorrência <input type="checkbox"/> 39 Ocorreu outras vezes? <input type="checkbox"/> 40 A lesão foi autoprovocada? <input type="checkbox"/></p> <p>1 - Urbana 2 - Rural 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado</p> <p>3 - Periurbana 9 - Ignorado</p> <p>41 Meio de agressão 1- Sim 2- Não 3- Não se aplica 9- Ignorado 42 Tipo de violências 1- Sim 2- Não 9- Ignorado</p> <p><input type="checkbox"/> Arma branca <input type="checkbox"/> Arma de fogo <input type="checkbox"/> Enforcamento/sufocação <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/> Tortura <input type="checkbox"/> Objeto contundente <input type="checkbox"/> Queimadura <input type="checkbox"/> Negligência/ Abandono <input type="checkbox"/> Psicológica / Moral <input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos <input type="checkbox"/> Patrimonial <input type="checkbox"/> Força corporal <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Trabalho infantil <input type="checkbox"/> Outros _____</p>

43 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9- Ignorado

Assédio sexual Pornografia infantil Se ocorreu penetração, qual o tipo?
 Estupro Exploração sexual 1- Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9- Ignorado
 Atentado violento ao pudor Outros Oral Anal Vaginal

44 Número de envolvidos Pai Relação com a pessoa atendida 1- Sim 2 - Não 9- Ignorado

1 - Um Mãe Ex-Cônjuge Cuidador Supeita de uso de álcool **48**

2 - Dois ou mais Padrasto Namorado(a) Patrão/chefe 1 - Masculino

9 - Ignorado Madrasta Ex-Namorado(a) Pessoa com relação 2 - Feminino

3 - Ambos os sexos Amigos/conhecidos institucional 9 - Ignorado

Cônjuge Desconhecido Outros

45 Consequências da ocorrência detectadas no momento da notificação 1- Sim 2 - Não 9- Ignorado

Aborto Gravidez DST Tentativa de suicídio Outros

46 Procedimento indicado 1- Sim 2 - Não 9- Ignorado

Profilaxia DST Coleta de sangue Contraceção de emergência

Profilaxia HIV Coleta de sêmen Comunicação de Acidente de Trabalho

Profilaxia Hepatite B Coleta de secreção vaginal Aborto previsto em lei

47 Evolução do Caso **52** Se óbito pela agressão, data

1 - Alta 2 - Encaminhamento ambulatorial 3 - Encaminhamento hospitalar 4 - Evasão / Fuga

5 - Óbito pela agressão 6 - Óbito por outras causas 9 - Ignorado

48 Encaminhamento da pessoa atendida para outros setores 1- Sim 2 - Não 9- Ignorado

Conselho tutelar (criança/adolescente) Delegacia Especializada da Mulher Centro de Referência da Assistência Social/CRAS

Vara da infância / juventude Delegacia de Prot. da Criança e do Adolescente IML

Casa de proteção / abrigo Outras delegacias Outros

Programa Sentinela Ministério Público

49 Circunstância da lesão (confirmada) **55** Classificação final

CONSIDERAÇÕES

Este protocolo e fluxo de atendimento à crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, é fruto de esforço coletivo de organizar, sistematizar e potencializar o atendimento ao público alvo. Almeja-se com a execução deste pelas instituições que compõem a Rede de Atendimento, a melhoria no serviço prestado, garantia da prioridade absoluta e proteção integral, dispositivos e conceitos que norteiam as ações, programas e projetos para crianças e adolescentes.

Este documento apresentou as especificidades referentes à violência sexual contra crianças e adolescentes, suas características principais, procedimentos e fluxos de atendimento das políticas públicas, sobretudo em prestar orientações e informações às equipes que atuam no Sistema de Garantia de Direitos.

As intervenções dos profissionais que atuam junto a situações de Infância e Juventude, demandam estratégias, que visam a estabelecer relações com os diversos integrantes da Rede de Atendimento. Assim, os participantes da Rede socializam informações e, juntos encontram soluções para as questões apresentadas. É importante estarem em contato e compartilhem o que for possível, dentro da ética profissional.

A interrupção do ciclo de violência pressupõe, portanto, a estruturação de uma Rede de Proteção para crianças e adolescentes, em que atores e organismos governamentais e não-governamentais, articulam-se com o objetivo de garantir os direitos fundamentais a população infantojuvenil, colocando-a a salvo de toda expressão de violência e/ou ameaça.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Constituição Federal de 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2012.
- _____. Código Penal Brasileiro. Decreto-Lei nº 2.848 de 7 de dezembro de 1940.
- _____. Estatuto da Criança e do Adolescente. 5ª ed. São Paulo: Saraiva, 2012.
- _____. Lei Federal nº 13.431 de 04 de Abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente)
- _____. Lei Federal nº 12.845 de 01 de Agosto de 2013. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- Conselho Nacional dos Direitos da criança e adolescente (CONANDA). Resolução nº 139/2010. Dispõe sobre os parâmetros para a criação e funcionamento dos Conselhos Tutelares no Brasil, e dá outras providências.
- _____. Cartilha do I Encontro de Adolescentes do DF sobre a violência sexual infanto-juvenil. Ministério da Justiça/ONU. Brasília-DF: CECRIA, 2000.
- DIGIÁCOMO, Murillo José. Atendimento de demandas em matéria de infância e juventude pelo Poder Público – Sugestão de atuação do Ministério Público. Disponível na Internet pelo endereço online: www.crianca.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1897. Consulta em 26/02/2019.
- FALEIROS, Eva T. Silveira. Repensando os conceitos de violência, abuso e exploração sexual de crianças e de adolescentes. Brasília: Thesaurus, 2000.
- FERREIRA, A. B. de H. Miniaurélio século XX escolar: o minidicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.
- LEWGOY, A. M. B; SILVEIRA, E.M.C. A entrevista nos processos de trabalho do Assistente Social. Textos & Contextos, v. 6, n. 2, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2007. Disponível em: www.redalyc.org/pdf/3215/321527161003.pdf - Acesso em 30/01/2019
- LIMA, Jeanne de Souza. Notificação da violência como fator de proteção social a crianças e adolescentes. I Ed. Curitiba: Appris, 2018.
- MEDEIROS, Diego Vale de. Escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual: aspectos teóricos e metodológicos: guia para capacitação em depoimento especial de crianças e adolescentes. Brasília, DF : EdUCB, 2014. Disponível em: www.crianca.mppr.mp.br/2015/10/12202,37 - Acesso em 28/01/2019.
- Ministério da Saúde. 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, nos termos do anexo, e dá outras providências. Portaria nº 1.271, de 6 de Junho de 2014.
- MORETTI, Amanda. Monografia: Especialização em Políticas Públicas e Direitos Sociais. Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos. A atuação do núcleo de assessoria técnica psicossocial do Ministério Público do Estado de São Paulo. Barretos, 2015.
- Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (PNVSCA). CARVALHO, Fernando Luz (Orgs.). Campanha de Prevenção à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes – Cartilha Educativa. Brasília-DF. Disponível em: www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/sedh/cartilha_educativa.pdf - Acesso em 26/01/2019.



REDE PROTEGE

ONDE DENUNCIAR AS AMEAÇAS OU SUSPEITAS DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES?

As denúncias de violações de direitos de crianças e adolescentes podem ser realizadas tanto pelos profissionais, quanto pela população ligando para:

- ✔ Conselho Tutelar;
- ✔ Disque 100 (disquedenuncia@sedh.gov.br - canal gratuito e anônimo);
- ✔ Escolas com professores, orientadores ou diretores;
- ✔ Delegacia Especializada da Mulher, Criança e Idoso;
- ✔ Delegacias;
- ✔ Polícia Militar;
- ✔ Polícia Federal;
- ✔ Polícia Rodoviária Federal;
- ✔ Em casos de Pornografias na Internet, denuncie em: www.disque100.gov.br
- ✔ Ministério Público. Disque 127. Ouvidoria do MP



MPMT | Ministério Público
DO ESTADO DE MATO GROSSO