



PROCOLO 05/2020

**PROTEÇÃO E ATENDIMENTO À PESSOA
EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL (VÍTIMA) -
CRIANÇA E ADOLESCENTE**

**Novembro, 2020 (primeira versão)
Agosto, 2022 (versão revisada e atualizada)**

TOLEDO – PR

Órgãos responsáveis pelo desenvolvimento e sistematização do Protocolo:



TOLEDO
PREFEITURA

Secretaria Municipal de Assistência Social

Secretaria Municipal de Educação

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria de Desenvolvimento Humano

Conselhos Tutelares



unioeste

Universidade Estadual do Oeste do Paraná

*Extensão Universitária: Projeto de Apoio à Política de
Proteção à Criança e ao Adolescente – PAPPCA*

*Pesquisa e Pós-Graduação: Grupo de Pesquisa e
Defesa dos Direitos Humanos Fundamentais
da Criança e do Adolescente - GPDDICA*



PROCOLO 05/2020
PROTEÇÃO E ATENDIMENTO À PESSOA EM
SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL (VÍTIMA) –
CRIANÇA E ADOLESCENTE



PROCOLO 05/2020
**PROTEÇÃO E ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO
DE VIOLÊNCIA SEXUAL (VÍTIMA) – CRIANÇA E ADOLESCENTE**

O Protocolo trata do planejamento e da organização do atendimento da rede de políticas públicas no município de Toledo para que a criança e adolescente em situação de violência sexual possam usufruir do direito de serem respeitados, de terem protegidas sua intimidade e privacidade, de serem ouvidos e de permanecerem em silêncio (nos termos do Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei nº 8.069/1990 e suas atualizações, Lei nº 13.431/2017, Decreto nº 9.603/2018, Decreto Estadual nº 8.116/2021 e Lei 14.344/2022).



PROTOCOLO 05/2020
PROTEÇÃO E ATENDIMENTO À PESSOA EM
SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL (VÍTIMA) –
CRIANÇA E ADOLESCENTE

INFORMAÇÃO 2022 – Revisão e Atualização

A Equipe de Mobilização (EM) da RIPS, integrada por profissionais representantes das políticas municipais de Assistência Social, de Educação, de Saúde; Conselheiros Tutelares da Unidade II e docente do Curso de Serviço Social da Unioeste, informam a todos/todas profissionais dos serviços e órgãos dessa Rede de Políticas Públicas que integram o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente que durante o ano de 2021 o trabalho desenvolvido por essa Equipe consistiu na revisão e atualização dos Protocolos coletivamente construídos e disseminados pela RIPS, desde o ano de 2016. Assim, para concretizar esse árduo e desafiador trabalho de revisão e atualização foi necessário envidar esforços e realizar diversos encontros de trabalho, num quantitativo aproximado de 19 reuniões, ao longo do ano de 2021 e até o início do mês de agosto 2022.

Postas essas considerações, com o teor do texto ora reapresentado, a EM-RIPS informa e dissemina essa proposta coletiva e intersetorial que concretiza o presente Protocolo.

Nós, Equipe de Mobilização da RIPS.

APRESENTAÇÃO 2020

Nesse mês de novembro de 2020 temos muito a celebrar com os avanços que temos construído para consolidar iniciativas institucionais e intervenções profissionais comprometidas com a defesa e proteção dos direitos de cidadania no município de Toledo. Dentre os avanços, consideramos fundamental destacar:

I - A trajetória da Rede Intersetorial de Proteção Social de Toledo – RIPS está completando 5 (cinco) anos de efetivo funcionamento. No curso desses anos grandes foram os desafios e as dificuldades enfrentadas por aquelas/es que persistiram envidando esforços para o amadurecimento e a consolidação desse trabalho em rede. Para isso a atividade primordial consiste em elaborar e desenvolver estratégias que possibilitam a construção das pactuações/acordos/negociações que tornam efetiva a RIPS, pautada pelo caráter intersetorial, interdisciplinar e interinstitucional.

II - O cumprimento do compromisso assumido para a elaboração/construção; bem como a publicização/lançamento do **Protocolo 05/2020** intitulado: **Proteção e Atendimento à Pessoa em Situação de Violência Sexual (vítima) – Criança e Adolescente**.

Na oportunidade em que tornamos público o **Protocolo 05/2020**, consideramos indispensável fazer um pequeno registro do quanto de trabalho coletivo acumulado está depositado no texto, no fluxograma e nos apêndices desse Protocolo. Para se chegar a esse resultado, partiu-se de uma atividade ampliada da RIPS em dezembro de 2017. Deflagrado o processo de construção, durante os anos de 2018 e 2019 foram realizadas 39 reuniões de trabalho, sendo: 02 Encontros Ampliados (dez./2018 e set./2019), 14 reuniões setoriais com órgãos/serviços da Rede, 23 reuniões da Equipe de Mobilização da RIPS (conhecida como EM-RIPS), responsável pela organização, pela problematização e pelas

3





PROCOLO 05/2020
PROTEÇÃO E ATENDIMENTO À PESSOA EM
SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL (VÍTIMA) –
CRIANÇA E ADOLESCENTE

sistematizações das propostas. No ano de 2020 foram realizadas 08 reuniões (até 03/09). Entre os meses de outubro e novembro foram necessários diversos encontros de trabalho do grupo encarregado pela revisão da redação, além dos encontros para a organização da reunião ampliada em que se apresentaria este protocolo (01, 08, 15 e 19/10; 05, 18 e 19/11). Posto isso, entre dezembro/2017 e novembro/2020 foi preciso mobilizar mais de cem profissionais, num total de 55 encontros de trabalho.

Enfim, podemos afirmar que o processo de construção desse Protocolo nos desafiou a lidar com os conflitos, as divergências de entendimentos e as resistências. Todavia, se chegamos até aqui, foi porque fomos capazes de viabilizar os consensos e tramar as pactuações/acordos/negociações necessárias para a construção desse referencial que objetiva um atendimento e proteção aprimoradas.

Desde já, nossos sinceros agradecimentos a todos e a todas que contribuíram e se dedicaram para que o município de Toledo possa contar com um Protocolo intersetorial, interdisciplinar e interinstitucional para o atendimento e a proteção da criança e do adolescente em situação de violência sexual.

Nós, Equipe de Mobilização da RIPS.



PROTOCOLO 05/2020
PROTEÇÃO E ATENDIMENTO À PESSOA EM
SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL (VÍTIMA) –
CRIANÇA E ADOLESCENTE

SUMÁRIO

PARTE I - ORIENTAÇÕES GERAIS.....	07
PARTE II- DAS PORTAS DE ENTRADA PARA A RECEPÇÃO E O PROCESSAMENTO DO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL.....	10
II.1 CONDUTAS PARA AS INTERVENÇÕES PROFISSIONAIS NOS SERVIÇOS DAS PORTAS DE ENTRADA.....	11
II.1 CONDOTA PARA COMUNICAÇÃO E COMPARTILHAMENTO DE INFORMAÇÕES ENTRE EQUIPES NO SGD	13
II.1.1 : Comunicação ao Conselho Tutelar.....	13
II.1.1 : Relatório de Compartilhamento de Informações no SGD.....	14
II.1 - CONDOTA PARA A ESCUTA ESPECIALIZADA.....	15
PARTE III - DO PERCURSO DO ATENDIMENTO.....	18
III. 1 PROCEDIMENTO PADRÃO PARA AS POLÍTICAS DE SAÚDE, ASSISTÊNCIA SOCIAL, EDUCAÇÃO, DESENVOLVIMENTO HUMANO, CONSELHOS TUTELARES E DELEGACIAS.....	18
IV.1: REFERÊNCIA DO ATENDIMENTO QUANDO A PORTA DE ENTRADA FOR SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICO, PRIVADO E SUPLEMENTAR (credenciados ou não ao SUS)	19
IV.2: PERCURSO DO ATENDIMENTO NAS UNIDADES DA POLÍTICA DE SAÚDE - UBS e UPA.....	20
V: REFERÊNCIA DO ATENDIMENTO NA SECRETARIA MUNICIPAL DA CULTURA.....	20
VI: REFERÊNCIA DO ATENDIMENTO QUANDO A PORTA DE ENTRADA FOR OS SERVIÇOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	20



VII: REFERÊNCIA DO ATENDIMENTO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER.....	21
VIII: REFERÊNCIA DO ATENDIMENTO NOS CONSELHOS TUTELARES.....	21
IX: REFERÊNCIA DO ATENDIMENTO NAS DELEGACIAS DE POLÍCIA.....	22
GLOSSÁRIO.....	23
ANEXO A – FICHA DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA – SINAN.....	25
ANEXO B – INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 5, DE 07 DE JANEIRO DE 2019, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TOLEDO/SMS.....	27
APÊNDICE 1 – RELATÓRIO DE COMPARTILHAMENTO DE INFORMAÇÕES NO SGD.....	37
APÊNDICE 2 – FICHA DE COMUNICAÇÃO AO CONSELHO TUTELAR.....	38
APÊNDICE 3 – FLUXOGRAMA PARA PROTEÇÃO E ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL (VÍTIMA) – CRIANÇA E ADOLESCENTE.....	41
APÊNDICE 4 - DIRETRIZES E PARÂMETROS PARA REALIZAÇÃO DE ENTREVISTA DE ESCUTA ESPECIALIZADA (Lei 13.431/2017 e Decreto 9.603/2018).....	43

PARTE I

ORIENTAÇÕES GERAIS

Para instruir as ações de atendimento e de proteção conduzidas por meio deste Protocolo, considera-se o disposto: Na

Lei nº 13.431/2017, Art. 4º:

[...]

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.

V - violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluídos os destinados a satisfazer suas necessidades, desde que a medida não se enquadre como educacional. (Incluído pela Lei nº 14.344, de 2022)

§ 1º Para os efeitos desta Lei, a criança e o adolescente serão ouvidos sobre a situação de violência por meio de escuta especializada e depoimento especial.

§ 2º Os órgãos de saúde, assistência social, educação, segurança pública e justiça adotarão os procedimentos necessários por ocasião da revelação espontânea da violência.

§ 3º Na hipótese de revelação espontânea da violência, a criança e o adolescente serão chamados a confirmar os fatos na forma especificada no § 1º deste artigo, salvo em caso de intervenções de saúde.

Conforme a Lei nº 14.321/2022, Art. 15 A, amplia-se o conceito de violência institucional,

Art. 15-A. Submeter a vítima de infração penal ou a testemunha de crimes violentos a procedimentos desnecessários, repetitivos ou invasivos, que a leve a reviver, sem estrita necessidade:

I - a situação de violência; ou

II - outras situações potencialmente geradoras de sofrimento ou estigmatização:

Pena - detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, e multa.

§ 1º Se o agente público permitir que terceiro intimide a vítima de crimes violentos, gerando indevida revitimização, aplica-se a pena aumentada de 2/3 (dois terços).

§ 2º Se o agente público intimidar a vítima de crimes violentos, gerando indevida revitimização, aplica-se a pena em dobro."

No Decreto nº 9.603/2018, Art. 5º:

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

II - revitimização - discurso ou prática institucional que submeta crianças e adolescentes a procedimentos desnecessários, repetitivos, invasivos, que levem as vítimas ou testemunhas a reviver a situação de violência ou outras situações que gerem sofrimento, estigmatização ou exposição de sua imagem;

III - acolhimento ou acolhida - posicionamento ético do profissional, adotado durante o processo de atendimento da criança, do adolescente e de suas famílias, com o objetivo de identificar as necessidades apresentadas por eles, de maneira a demonstrar cuidado, responsabilização e resolutividade no atendimento; e

IV - serviço de acolhimento no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - Suas - serviço realizado em tipos de equipamentos e modalidades diferentes, destinados às famílias ou aos indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir sua proteção integral.

No Decreto Estadual nº. 8.116/2021, Art. 8º.

Os órgãos, os serviços, os programas, os equipamentos públicos trabalharão de forma integrada e coordenada, garantidos os cuidados necessários e a proteção das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, devendo definir, por via de protocolos, o fluxo de atendimento interno à criança e ao adolescente, observados os seguintes requisitos:

I - os atendimentos à criança ou ao adolescente serão feitos de maneira articulada, respeitada a matricialidade sociofamiliar;

II – a superposição de tarefas será evitada;

III – a cooperação entre os órgãos, os serviços, os programas e os equipamentos públicos será priorizada;

IV – os mecanismos de compartilhamento das informações serão estabelecidos;

V – o papel de cada instância ou serviço e o profissional de referência que o supervisionará será definido; e

VI – a criação de grupos intersetoriais locais para discussão, acompanhamento e

encaminhamento de casos de suspeita ou de confirmação de violência contra crianças e adolescentes.

Conforme a Lei nº 14.321/2022, Art. 15 A, amplia-se o conceito de violência institucional,

Art. 15-A. Submeter a vítima de infração penal ou a testemunha de crimes violentos a procedimentos desnecessários, repetitivos ou invasivos, que a leve a reviver, sem estrita necessidade:

I - a situação de violência; ou

II - outras situações potencialmente geradoras de sofrimento ou estigmatização:

Pena - detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, e multa.

§ 1º Se o agente público permitir que terceiro intimide a vítima de crimes violentos, gerando indevida revitimização, aplica-se a pena aumentada de 2/3 (dois terços).

§ 2º Se o agente público intimidar a vítima de crimes violentos, gerando indevida revitimização, aplica-se a pena em dobro."

Na Lei 14.344/2022, Art. 6º.

CAPÍTULO II

DA ASSISTÊNCIA À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FAMILIAR

Art. 6º A assistência à criança e ao adolescente em situação de violência doméstica e familiar será prestada de forma articulada e conforme os princípios e as diretrizes previstos nas (Estatuto da Criança e do Adolescente), e , no Sistema Único de Saúde, no Sistema Único de Segurança Pública, entre outras normas e políticas públicas de proteção, e emergencialmente, quando for o caso.

PARTE II

DAS PORTAS DE ENTRADA PARA A RECEPÇÃO E O PROCESSAMENTO DO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Constituem-se como **Portas de Entrada** para o atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência sexual:

Política de Saúde¹: através das Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA/PAM), Unidades Especializadas de Saúde (Saúde Mental e Central de Especialidades), CISCOPAR, Hospitais (credenciados ao SUS públicos ou privados) e demais estabelecimentos de saúde em caráter privado e de Saúde Suplementar (clínicas médicas, consultórios, ambulatórios).

Política de Cultura: através dos projetos desenvolvidos pela Secretaria Municipal.

Política de Assistência Social²: através dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de

¹ Legislação e normatização da área da Política Nacional de Promoção da Saúde/PNPS que constituem o referencial atualizado para a organização do atendimento à pessoa em situação de violência sexual:

- a) Lei nº 8080, 19/09/1990 (dispõe sobre a instituição e organização do Sistema Único de Saúde – SUS).
- b) Norma Técnica, 1999 – Ministério da Saúde (atualizações/2012): Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultante da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes.
- c) Portaria nº 936, 19/05/2004 – Ministério da Saúde: Estruturação da rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e Implantação dos Núcleos de Prevenção à Violência.
- d) Matriz Pedagógica para Formação de Redes, 2006 – Ministério da Saúde (atualização/2011): Atenção integral para mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual.
- e) Orientação metodológica, 2010 – Ministério da Saúde: Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde.
- f) Orientação metodológica, 2011 – Ministério da Saúde (atualização/2014): Metodologias para o cuidado de crianças, adolescentes e famílias em situação de violências.
- g) Decreto Presidencial nº 7.958, 13/03/2013: Estabelece Diretrizes para o Atendimento Humanizado às Vítimas de Violência Sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde.
- h) Portaria nº 528, 01/04/2013 – Ministério da Saúde: Define regras para habilitação e funcionamento dos Serviços de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- i) Lei nº 12.845, 01/08/2013: Dispõe sobre o Atendimento Obrigatório e Integral de Pessoas em Situação de Violência Sexual.
- j) Portaria nº 1.271, 06/06/2014 – 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.
- k) Portaria Interministerial nº 288, 25/03/2015 – Secretaria de Políticas para Mulheres, Ministério da Saúde e Ministério da Justiça: Estabelece orientações para a organização e integração do atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e pelos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto à humanização do atendimento e ao registro de informações e coleta de vestígios.
- l) Norma Técnica, 2015 – Ministério da Saúde. Atenção humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígios.
- m) Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde – Portaria nº 1.130/2015 – Ministério da Saúde.
- n) Portaria de Consolidação nº 04, 28/09/2017 – Ministério da Saúde: Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde.

² Legislação e normatização da área da Política Nacional de Assistência Social/PNAS que constituem o referencial atualizado para a organização do atendimento à pessoa em situação de violência sexual:

- a) Lei nº 8742/1993 - Lei Orgânica da Assistência Social/Sistema Único de Assistência Social (SUAS).
- b) Política Nacional de Assistência Social/PNAS, 2004.
- c) Norma Operacional Básica – NOB/SUAS, 2005 e 2012.

Vínculos (SCFV), Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), Serviço de Acolhimento Institucional e entidades integrantes da rede socioassistencial não-governamental.

Política de Esportes e Lazer: através dos programas e projetos desenvolvidos pela Secretaria Municipal.

Política de Educação³: através dos Centros Municipais de Educação Infantil (CMEIs), Escolas e Colégios Públicos e Privados, Centro Integrado de Políticas Educacionais (CIPE), Ensino de Jovens e Adultos (EJA), Centro Estadual de Educação Básica para Jovens e Adultos (CEEBJA), Instituições de Ensino Superior e demais unidades/equipamentos vinculados à Secretaria Municipal da Educação e ao Núcleo Regional de Educação.

Políticas para Infância, Juventude, Mulher, Família e Desenvolvimento Humano: através dos Centros da Juventude.

Conselhos Tutelares e Delegacias⁴: através de suas unidades.

II.2 CONDUTAS PARA AS INTERVENÇÕES PROFISSIONAIS NOS SERVIÇOS DAS PORTAS DE ENTRADA

Constituem-se **Portas de Entrada** os serviços que acolhem a revelação espontânea e/ou identificam suspeita de violência sexual, sem fazer investigação que caracterize exploração da queixa.

d) Resolução nº 109, 11/11/2009 – Conselho Nacional de Assistência Social: Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais do SUAS.

³ Legislação e normatização da área da Política Nacional de Educação/PNE que constituem o referencial atualizado para a organização do atendimento à pessoa em situação de violência sexual:

a) Lei nº. 9394, 20/12/1996: Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB (Art. 12 e 26).

Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos – Ministério da Educação/Ministério dos Direitos Humanos (1ª. edição ano de 2007 e 3ª. Reimpressão simplificada ano de 2018).

⁴ Legislação e normatização da área da justiça e dos direitos humanos que constituem o referencial atualizado para a observância de requisitos legal no atendimento à pessoa em situação de violência sexual:

Decreto-Lei nº 2.848, 07/12/1940 (e atualizações): Código Penal.

Resolução nº 20/2005 - Organização das Nações Unidas/ONU – Diretrizes para a justiça em assuntos envolvendo crianças vítimas ou testemunhas de crimes.

Recomendação nº 33/2010 - Conselho Nacional de Justiça/CNJ: Recomenda aos tribunais a criação de serviços especializados para escuta de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência nos processos judiciais.

Resolução nº 169/2014 – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente/CONANDA: Dispõe sobre a proteção dos direitos de crianças e adolescentes em atendimento por órgãos e entidades do Sistema de Garantia de Direitos [Dispõe sobre organização do atendimento para criança e adolescente em situação de violência]

Conforme o Art. 4º, IV, §2º da Lei nº 13.431/2017: “os órgãos da saúde, assistência social, educação, segurança pública e justiça deverão adotar os procedimentos necessários para quando ocorrer a revelação espontânea da violência”.

A Comissão Intersetorial de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (BRASIL, 2017, p. 28), recomenda que “A criança ou o adolescente que espontaneamente revelar fatos sobre uma violação de seus direitos a um dos atores do SGD deve ser ouvida em ambiente reservado, de forma atenta e sem interrupção”. Estas informações auxiliarão no encaminhamento para os demais órgãos da rede de proteção do Município de Toledo, de acordo com as respectivas competências de cada política pública e de cada serviço.

Independente da Porta de Entrada, o profissional que acolher a revelação espontânea e/ou suspeitar de situação de violência sexual deve preencher Parte I, Parte II e Parte IV do **Relatório de Compartilhamento de Informações no SGD (Apêndice 1)** e encaminhar à **equipe técnica**⁵ de referência da respectiva política pública.

O mesmo profissional que acolheu a revelação espontânea e/ou teve a suspeita da situação de violência sexual deve preencher a Ficha de Notificação Compulsória do Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN (Anexo A), conforme **Instrução Normativa nº 5, de 07 de janeiro de 2019, da Secretaria Municipal de Saúde de Toledo - SMS (Anexo B)**. A Ficha de Notificação preenchida deve ser encaminhada para o Setor de Vigilância Epidemiológica do município de Toledo.

O percurso dos encaminhamentos em cada política pública, a partir da Porta de Entrada, seguirá os procedimentos especificados na **Parte III** do presente Protocolo, intitulado: **Do Percurso do Atendimento** (p. 18).

⁵ **Na Política de Assistência Social:** Entende-se por equipe técnica de referência aquela composta pelas categorias profissionais de nível superior cujas habilidades atendem as especificidades dos serviços socioassistenciais, conforme a NOB-RH-SUAS – Art. 2º. Em Toledo, a equipe técnica é composta por servidores com formação em serviço social, psicologia e direito.

Na Política de Educação: Servidores de nível superior na função de Diretor, Coordenador, Psicopedagogo, Assistente Social, Psicólogo e Fonoaudiólogo.

Na Política de Saúde: Profissões consideradas na área da saúde segundo o Conselho Nacional de Saúde (Resolução Nº 287, de 08 de outubro de 1998): Assistentes Sociais, Biólogos, Biomédicos, Profissionais de Educação Física, Enfermeiros, Farmacêuticos, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Médicos, Médicos Veterinários, Nutricionistas, Odontólogos, Psicólogos e Terapeutas Ocupacionais.

II.3 CONDOTA PARA COMUNICAÇÃO E COMPARTILHAMENTO DE INFORMAÇÕES ENTRE EQUIPES NO SGD

II.3.1 : Comunicação ao Conselho Tutelar

Conforme previsto:

Na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (e atualizações) - Estatuto da Criança e do Adolescente:

Art. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.

Na Lei nº 13.431, de 04 de abril de 2017:

Art. 13. Qualquer pessoa que tenha conhecimento ou presenciado ou omissão, praticada em local público ou privado, que constitua violência contra criança ou adolescente tem o dever de comunicar o fato imediatamente ao serviço de recebimento e monitoramento de denúncias, ao conselho tutelar ou à autoridade policial, os quais, por sua vez, cientificarão imediatamente o Ministério Público.

E no Decreto Presidencial nº 9.603, de 10/12/2018, Art. 9º., inciso III, parágrafo 1º: “O atendimento intersetorial poderá conter os seguintes procedimentos: [...] IV – Comunicação ao Conselho Tutelar; [...]”.

A **Comunicação ao Conselho Tutelar (Apêndice 2)** será preenchida pela equipe técnica das políticas de Assistência Social, de Educação, de Saúde e de Desenvolvimento Humano e tem como finalidade dar ao órgão o conhecimento da ocorrência de situação de violência sexual contra crianças e adolescentes, para o devido registro e providências que se fizerem necessárias, conforme atribuições previstas no Art. 136, da Lei nº 8.069/1990.

II.3.2 : Relatório de Compartilhamento de Informações no SGD

Conforme previsto nas Disposições Finais do Decreto Presidencial nº 9.603, de 10/12/2018:

Art. 28 - Será adotado modelo de registro de informações para compartilhamento do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, que conterà, no mínimo: I - os dados pessoais da criança ou do adolescente; II - a descrição do atendimento; III - o relato espontâneo da criança ou do adolescente, quando houver; e IV - os encaminhamentos efetuados.

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

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

Conforme previsto na Lei 14.344/2022

Art. 4º As estatísticas sobre a violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente serão incluídas nas bases de dados dos órgãos oficiais do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente, do Sistema Único de Saúde, do Sistema Único de Assistência Social e do Sistema de Justiça e Segurança, de forma integrada, a fim de subsidiar o sistema nacional de dados e informações relativo às crianças e aos adolescentes.

[...]

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

§ 3º O compartilhamento completo do registro de informações será realizado por meio de encaminhamento ao serviço, ao programa ou ao equipamento do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, que acolherá, em seguida, a criança ou o adolescente vítima ou testemunha de violência.

§ 4º O compartilhamento de informações de que trata o § 3º deste artigo deverá zelar pelo sigilo dos dados pessoais da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência.

§ 5º Será adotado modelo de registro de informações para compartilhamento do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, que conterà, no mínimo:

I - os dados pessoais da criança ou do adolescente;

II - a descrição do atendimento;

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

IV - os encaminhamentos efetuados.

O **Relatório de Compartilhamento de Informações no SGD (Apêndice 1)** tem como finalidade favorecer o acesso às informações que são necessárias para a continuidade do provimento de cuidados no serviço para o qual houve o encaminhamento da vítima. O compartilhamento de informações tem o objetivo de evitar a revitimização da criança e do adolescente vítima de violência sexual.

O referido **Relatório** é composto por quatro partes e será preenchido pelos serviços que se constituem como **Porta de Entrada** e pelos equipamentos e unidades que se constituem como **Percurso do Atendimento**, conforme **Fluxograma para Proteção e Atendimento à Pessoa em Situação de Violência Sexual (vítima) – Criança e Adolescente (Apêndice 3)**.

Do preenchimento de cada parte do Relatório de Compartilhamento de Informações no SGD:

PARTE I – Dados de Identificação: a ser preenchido pelos serviços que acolherem a denúncia ou revelação espontânea de violência sexual.

PARTE II - Registro das informações fornecidas em revelação espontânea: a ser preenchido pelos serviços que acolherem a denúncia ou revelação espontânea de violência sexual.

PARTE III - Registro das informações obtidas em entrevista de escuta especializada: a ser preenchido pelos integrantes de equipes técnicas dos serviços caracterizados como Percurso do Atendimento.

PARTE IV – Procedimentos e encaminhamentos: a ser preenchido pelos serviços caracterizados como Porta de Entrada e Percurso do Atendimento.

O **Relatório de Compartilhamento de Informações no SGD (Apêndice 1)** será encaminhado, via e-mail ou em envelope lacrado, aos cuidados do profissional da equipe técnica da unidade/serviço para onde se destina o encaminhamento, devendo os técnicos prezarem pelo cuidado/sigilo para com o teor das informações. O referido **Relatório** nunca deve ser transportado diretamente pelos responsáveis ou pela própria vítima.

Deve ser levado em consideração o sigilo profissional das informações registradas.

II.4 - CONDOTA PARA A ESCUTA ESPECIALIZADA

A conduta para a realização de entrevista de escuta especializada tem seu regramento nas **Diretrizes e Parâmetros para Realização de Entrevista de Escuta Especializada (Apêndice 4)**.

As políticas públicas de Assistência Social, de Educação, de Saúde e Desenvolvimento Humano serão referência intrasetorial para a realização de entrevista de escuta especializada conforme o Art. 7º da Lei nº 13.431/2017 e Art. 19 do Decreto

Presidencial nº 9.603/2018, sendo eles:

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.** (grifo nosso)

Art. 19 - A escuta especializada é o procedimento realizado pelos órgãos da rede de proteção nos campos da educação, da saúde, da assistência social, da segurança pública e dos direitos humanos, com o objetivo **de assegurar o acompanhamento da vítima ou da testemunha de violência, para superação das consequências da violação sofrida limitado ao estritamente necessário para o cumprimento da finalidade de proteção social e de provimento de cuidados** (grifo nosso).

Quando avaliada a necessidade, o Serviço procede à realização da entrevista de escuta especializada (vide **Diretrizes e Parâmetros para Realização de Entrevista de Escuta Especializada, Apêndice 4**). Reitera-se que nessas unidades a entrevista de escuta especializada será de responsabilidade dos profissionais de nível superior, integrantes das equipes técnicas do serviço.

A lógica para o estabelecimento de um Percurso do Atendimento a ser realizado pelas políticas públicas de Saúde, de Assistência Social, de Educação e Desenvolvimento Humano se encontra regulamentada pelos artigos 10, 11 e 12 do Decreto Presidencial nº 9.603, de 10 de dezembro de 2018, sendo eles:

Art. 10. A atenção à **saúde** das crianças e dos adolescentes em situação de violência será realizada por equipe multiprofissional do Sistema Único de Saúde - SUS, nos diversos níveis de atenção, englobado o acolhimento, o atendimento, o tratamento especializado, a notificação e o seguimento da rede. Parágrafo único. Nos casos de violência sexual, o atendimento deverá incluir exames, medidas profiláticas contra infecções sexualmente transmissíveis, anticoncepção de emergência, orientações, quando houver necessidade, além da coleta, da identificação, da descrição e da guarda de vestígios.

Art. 11. Na hipótese de o profissional da **educação** identificar ou a criança ou adolescente revelar atos de violência, inclusive no ambiente escolar, ele deverá:

I - acolher a criança ou o adolescente;

II - informar à criança ou ao adolescente, ou ao responsável ou à pessoa de referência, sobre direitos, procedimentos de comunicação à autoridade policial e ao conselho tutelar;

III - encaminhar a criança ou o adolescente, quando couber, para atendimento emergencial em órgão do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência; e

IV - comunicar o Conselho Tutelar.

Parágrafo único. As redes de ensino deverão contribuir para o enfrentamento das vulnerabilidades que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar de crianças e adolescentes por meio da implementação de programas de prevenção à violência.

Art. 12. O **Suas** disporá de serviços, programas, projetos e benefícios para prevenção das situações de vulnerabilidades, riscos e violações de direitos de crianças e de adolescentes e de suas famílias no âmbito da proteção social básica e especial.

§ 1º A proteção social básica deverá fortalecer a capacidade protetiva das famílias e prevenir as situações de violência e de violação de direitos da criança e do adolescente, além de direcioná-los à proteção social especial para o atendimento especializado quando essas situações forem identificadas.

§ 2º O acompanhamento especializado de crianças e adolescentes em situação de violência e de suas famílias será realizado preferencialmente no Centro de Referência Especializado de Assistência Social - Creas, por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos, em articulação com os demais serviços, programas e projetos do Suas.

§ 3º Onde não houver Creas, a criança ou o adolescente será encaminhado ao profissional de referência da proteção social especial.

§ 4º As crianças e os adolescentes vítimas ou testemunhas de violência e em situação de risco pessoal e social, cujas famílias ou cujos responsáveis se encontrem temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção, podem acessar os serviços de acolhimento de modo excepcional e provisório, hipótese em que os profissionais deverão observar as normas e as orientações referentes aos processos de escuta qualificada quando se configurarem situações de violência.

Nos casos em que o profissional que recebe o documento com o registro de revelação espontânea considerar que esse contém subsídios suficientes para o cumprimento da finalidade de proteção social e provimento de cuidados, ele pode dispensar a realização de entrevista de escuta especializada.

Com vistas a subsidiar a realização de entrevista de escuta especializada nos serviços da rede intersetorial de políticas públicas, as equipes técnicas das políticas públicas de Assistência Social, de Saúde, de Educação e Desenvolvimento Humano desenvolveram o instrumento denominado **Diretrizes e Parâmetros para Realização de Entrevista de Escuta Especializada (Apêndice 4)**. Este instrumento tem por objetivo assegurar que as informações necessárias para fins de provimento de cuidados e de proteção sejam obtidas, primando-se pela não revitimização.

PARTE III

DO PERCURSO DO ATENDIMENTO

III. 1 PROCEDIMENTO PADRÃO PARA AS POLÍTICAS DE SAÚDE, ASSISTÊNCIA SOCIAL, EDUCAÇÃO, DESENVOLVIMENTO HUMANO, CONSELHOS TUTELARES E DELEGACIAS

Realizar o acolhimento humanizado da vítima em situação de violência em local adequado, com a devida discricção, seguindo os preceitos éticos, observando as recomendações do Decreto Presidencial nº 7.958/2013 e da Norma Técnica, 2015 – Ministério da Saúde: *Atenção humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígios*.

a) Após o acolhimento de revelação espontânea ou identificada situação de violência sexual contra criança e/ou adolescente nas unidades das Políticas de Saúde, Assistência Social, de Educação e Desenvolvimento Humano (vide tópico II.5 - Parte II – PORTAS DE ENTRADA) o profissional que recebeu a revelação espontânea deverá procurar a Equipe Técnica do Serviço para preencher as **PARTE I** e **PARTE II** do **Relatório de Compartilhamento de Informações no SGD (Apêndice 1)**;

b) A Equipe técnica, que receber o **Relatório de Compartilhamento de Informações no SGD (Apêndice 1)**, tem por objetivo assegurar o conjunto das intervenções para fins de “proteção social e de provimento de cuidados” (Art. 19, §4º. Decreto Presidencial n. 9.603/2018). Quando avaliada a necessidade, procede a realização da escuta especializada (vide **Diretrizes e Parâmetros para Realização de Entrevista de Escuta Especializada, Apêndice 4**) e preenche a sequência do **Relatório de Compartilhamento de Informações no SGD (Apêndice 1)**.

c) Para o adequado provimento de cuidados em saúde é indispensável considerar o período de tempo transcorrido numa ocorrência de violência sexual, dessa forma:

c.1) Quando identificada situação de violência que ocorreu **em até 72 horas**, a vítima deverá ser referenciada imediatamente à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) localizada no Bairro Vila Becker. É indispensável que o profissional entre em contato telefônico (3196-3113) Sala de Supervisão de Enfermagem) com Coordenação de Enfermagem e/ou Assistente Social, da Unidade de Pronto Atendimento, com o objetivo de informar sobre o ocorrido e direcionar o atendimento da vítima para este profissional, visando minimizar os efeitos da revitimização.

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE: Quando houver a necessidade de dar sequência no acompanhamento em saúde a Unidade de Pronto Atendimento deverá fazer o **referenciamento da vítima para a UBS do seu território de**

residência através do Relatório de Compartilhamento de Informações no SGD (Apêndice 1), via e-mail ou envelope lacrado, aos cuidados do enfermeiro(a), para que tome ciência e realize o acompanhamento/monitoramento da vítima.

c.2) Quando identificada situação de violência ocorrida **após 72 horas**, a vítima deverá ser referenciada à UBS do território de residência da vítima;

c.3) É indispensável que o referenciamento seja precedido de contato telefônico com enfermeiro e acompanhado do **Relatório de Compartilhamento de Informações no SGD (Apêndice 1)**, com o objetivo de informar sobre o ocorrido e direcionar o contato da vítima, visando minimizar os efeitos da revitimização.

d) Orientar o responsável pela vítima para formalizar a denúncia/registro de Boletim de Ocorrência, através do comparecimento à Delegacia da Mulher ou 20ª Subdivisão Policial de Toledo (Delegacia de Polícia Civil).

e) Preencher e encaminhar a **Comunicação ao Conselho Tutelar** para as providências cabíveis (**Apêndice 2**).

f) Preencher a **Ficha de Notificação Compulsória do Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN (Anexo A)** que deverá ser endereçada (em envelope lacrado, nunca sob posse da vítima) aos profissionais responsáveis pelo processamento da informação do Serviço de Vigilância Epidemiológica. Para maiores esclarecimentos vide **Instrução Normativa SMS nº 5 de 07 de janeiro de 2019 (Anexo B)**.

g) Encaminhar o **Relatório de Compartilhamento de Informações no SGD (Apêndice 1)** para o CREAS do território de residência da vítima.

IV.1: REFERÊNCIA DO ATENDIMENTO QUANDO A PORTA DE ENTRADA FOR SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICO, PRIVADO E SUPLEMENTAR (credenciados ou não ao SUS)

a) Quando identificada situação de violência nos Serviços de Saúde , exceto UBS, UPA e CAPS, o procedimento é realizar os cuidados pertinentes como a profilaxia pós exposição à IST. Encaminhar o **Relatório de Compartilhamento de Informações do SGD (Apêndice 1)**, via e-mail ou malote, à UBS do território de residência da vítima, aos cuidados do gerente e/ou enfermeiro(a) para que tome ciência e realize o acompanhamento/monitoramento da vítima.

b) A sequência do atendimento deverá seguir o **PROCEDIMENTO PADRÃO**, conforme item III.1.

IV.2: PERCURSO DO ATENDIMENTO NAS UNIDADES DA POLÍTICA DE SAÚDE - UBS e UPA

- a) Caso a situação identificada tenha ocorrido **em até 72 horas**: ao receber o contato telefônico de técnicos de outras políticas públicas, os integrantes das equipes técnicas da UBS deverão orientar para o atendimento clínico imediato à vítima na UPA;
- b) Caso a situação identificada tenha ocorrido **após 72 horas**: Ao receber contato telefônico de técnico de outras políticas públicas e serviços, deverá ser agendado atendimento clínico, preferencialmente dentro da mesma semana, solicitando o envio do **Relatório de Compartilhamento de Informações no SGD (Apêndice 1)** para que o mesmo esteja na UBS antes do início do atendimento.
- c) Chama-se a atenção para que seja verificada na **Parte IV do Relatório de Compartilhamento de Informações no SGD (Apêndice 1)** se já foram realizados os encaminhamentos necessários para os demais serviços da Rede Intersetorial de Proteção Social de Toledo – RIPS.

V: REFERÊNCIA DO ATENDIMENTO NA SECRETARIA MUNICIPAL DA CULTURA

- a) Após o acolhimento da revelação espontânea ou identificada situação de violência sexual contra criança e/ou adolescente o profissional deverá preencher as **PARTE I e PARTE II do Relatório de Compartilhamento de Informações do SGD (Apêndice 1)** que deverá encaminhar, via e-mail ou envelope lacrado para a UBS de referência do território da vítima para que esse serviço realize os procedimentos compatíveis às suas atribuições definidas pela Política da Saúde.
- b) O profissional que acolheu e/ou identificou a situação de violência sexual deve preencher a **Ficha de Notificação Compulsória do Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN (Anexo A)** e encaminhá-la, via e-mail ou envelope lacrado, ao Departamento de Vigilância Epidemiológica – Secretaria Municipal da Saúde.

VI: REFERÊNCIA DO ATENDIMENTO QUANDO A PORTA DE ENTRADA FOR OS SERVIÇOS DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

- a) Os SCFV governamentais após o acolhimento da revelação espontânea ou identificada situação de violência sexual contra criança e/ou adolescente, o profissional deve preencher as **PARTE I e PARTE II do Relatório de Compartilhamento de Informações no SGD (Apêndice 1)** e deve encaminhá-lo via e-mail ou envelope lacrado para o CRAS de referência

do território da vítima para que esse serviço realize os procedimentos compatíveis às suas atribuições definidas pela Política de Assistência Social.

b) Caso a violência sexual contra a criança ou o adolescente ocorra em programa de acolhimento institucional o profissional que receber a revelação espontânea deverá verificar se as medidas cabíveis para proteção à vítima foram adotadas pela Instituição de Acolhimento, caso contrário deverá garantir que seja registrado o Boletim de Ocorrência, atendimento adequado à vítima nas áreas da saúde e da assistência social. O fato será avaliado em caráter de urgência pela Equipe Multiprofissional que procederá com as medidas cabíveis para afastamento imediato do violador.

c) Os demais serviços governamentais e não governamentais deverão seguir o PROCEDIMENTO PADRÃO, conforme item III.1.

VII: REFERÊNCIA DO ATENDIMENTO NA SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER

a) Após o acolhimento da revelação espontânea ou identificada situação de violência sexual contra criança e/ou adolescente, o profissional deve preencher as **PARTE I** e **PARTE II** do **Relatório de Compartilhamento de Informações no SGD (Apêndice 1)** e deve encaminhá-lo via e-mail ou envelope lacrado para o CRAS de referência do território da vítima para que esse serviço realize os procedimentos compatíveis às suas atribuições definidas pela Política de Assistência Social.

b) Preencher a **Ficha de Notificação Compulsória do Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN (Anexo A)** deverá ser endereçada (em envelope lacrado, nunca sob posse da vítima) aos profissionais responsáveis pelo processamento da informação do Serviço de Vigilância Epidemiológica. Para maiores esclarecimentos vide Instrução Normativa SMS nº 5 de 07 de janeiro de 2019.

VIII: REFERÊNCIA DO ATENDIMENTO NOS CONSELHOS TUTELARES

a) Além das ações previstas no **PROCEDIMENTO PADRÃO**, conforme item III.1, deverão ser realizados os procedimentos a seguir:

b) Ao receber o documento **Comunicação ao Conselho Tutelar (Apêndice 2)** de algum serviço/unidade das políticas públicas setoriais ou outros órgãos do SGD, o Conselho Tutelar atuará conforme suas atribuições previstas no Art. 136 da Lei n. 8.069/1990;

c) A partir do teor da **Comunicação** recebida, o Colegiado do Conselho Tutelar poderá vir a ter que adotar medidas administrativas compatíveis com a prerrogativa do órgão, previstas na Lei nº 8.069/1990, a partir de requisições apresentadas por integrantes das equipes técnicas dos serviços/unidades das políticas públicas setoriais para fins de proteção da criança ou adolescente.

d) Para realização da escuta especializada que tem a finalidade de assegurar os cuidados protetivos será realizado o encaminhamento para o CREAS de referência;

IX: REFERÊNCIA DO ATENDIMENTO NAS DELEGACIAS DE POLÍCIA

a) Após o acolhimento da denúncia de situação de violência sexual contra criança e/ou adolescente, adotados os procedimentos legais compatíveis com as competências do órgão, e os também dispostos na Lei nº 13.431/2017, Capítulo IV - DA SEGURANÇA PÚBLICA, Art. 21 e Decreto Estadual nº8.116/2021 Art. 12, o profissional da Delegacia deve preencher as **PARTE I e PARTE II** do **Relatório de Compartilhamento de Informações no SGD (Apêndice 1)** e encaminhar, via e-mail ou envelope lacrado, para os cuidados do enfermeiro(a) da UBS do território de residência da vítima para que tome ciência e realize o acompanhamento/monitoramento da vítima.

b) O serviço deverá seguir o **PROCEDIMENTO PADRÃO**, conforme item III.1.

GLOSSÁRIO

1. Tipificação dos atos/comportamentos considerados como violência sexual, segundo:

CÓDIGO PENAL⁵ - Decreto Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 e atualizações, TÍTULO VI - DOS CRIMES CONTRA A DIGNIDADE SEXUAL:

2 – Caracterização e conceituações compatíveis com os documentos oficiais das políticas públicas (leis, medidas provisórias, decretos, resoluções, portarias, etc.)

CRAS (Centro de Referência de Assistência Social): O CRAS é uma unidade pública de assistência social, do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que se destina ao atendimento de famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social. No CRAS toda a população em situação de vulnerabilidade e risco social recebe atendimento no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, por meio do qual pode também acessar outros serviços, benefícios, programas e projetos socioassistenciais.

CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social): O CREAS é uma unidade pública de assistência social, do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que se destina ao atendimento para a população que necessita acessar os serviços da Proteção Social Especial (PSE), ou seja, famílias que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados, por ocorrência de abandono, maus-tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras.

SCFV (Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos): O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) é um serviço que materializa as ações da Proteção Social Básica (PSB) da Política de Assistência Social. Trata-se de um serviço organizado em grupos, como forma de ampliar a convivência das diferentes culturas e das vivências entre os usuários, promovendo com isso o desenvolvimento do sentimento de pertença e de identidade.

Territórios dos CREAS no município de Toledo:

CREAS I - Vila Pioneiro, Vila Operária, Vila Boa Esperança, Jardim Maracanã,

⁵ Fonte: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm

Jardim Alto Alegre, Paulista, Jardim Paraíso, Bandeirantes, Park Verde, Jardim da Mata, Jardim, Laranjeiras, Jardim Europa/América, Concórdia, Independência, Bela Vista, Santa Clara III, Pedrini, Jardim Heloísa, Jardim Carele, Bom Jesus, São Pelegrino, Pinheirinho, Santa Clara V e Santa Clara IV. Distritos: São Luiz do Oeste, Ouro Preto, Boa Vista, Vista Alegre e Bom Princípio.

CREAS II - Vila Becker, La Salle, Santa Maria, Tocantins, Vila Industrial, Jardim Gisele, Fachini, Jardim Coopagro, Planalto, Pancera, Basso, Anápolis, Santa Clara I, Pascali, Filadélfia, Vila Panorama, São Francisco, Cerâmica Prata, Bressan, Parizotto, Belo Horizonte, Croma, Santa Clara II, Jardim das Torres, Cezar Park, Vila Rural, Centro e Jardim Porto Alegre. Distritos: Concórdia D'oeste, Dez de Maio, Dois Irmãos, Ipiranga, Vila Nova, Novo Sobradinho, Vila São Miguel e Novo Sarandi.

UBS (Unidade Básica de Saúde): é a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo dessas Unidades é atender até 80% dos problemas de saúde da população, sem que haja a necessidade de encaminhamento para outros serviços, como emergências e hospitais.

UPA (Unidade de Pronto Atendimento): faz parte da Rede de Atenção às Urgências. Seu objetivo é concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada em conjunto com a Atenção Básica e a Atenção Hospitalar.

ANEXO A – FICHA DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA – SINAN

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL		Nº			
Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.							
Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual			
	2	Agravo/doença	VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	Código (CID10) Y09			
	3	Data da notificação					
	4	UF	5	Município de notificação	Código (IBGE)		
	6	Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde 2- Unidade de Assistência Social 3- Estabelecimento de Ensino 4- Conselho Tutelar 5- Unidade de Saúde Indígena 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher 7- Outros					
Notificação Individual	7	Nome da Unidade Notificadora		Código Unidade			
	8	Unidade de Saúde		Código (CNES)			
	9	Data da ocorrência da violência					
	10	Nome do paciente			11	Data de nascimento	
	12	(ou) idade <input type="checkbox"/> 1- Hora 2- Dia 3- Mês 4- Ano	13	Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	14	Gestante <input type="checkbox"/> 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9- Ignorado	
15	Raça/Cor <input type="checkbox"/> 1- Branco 2- Preta 3- Amarela 4- Parda 5- Indígena 9- Ignorado						
16	Escolaridade <input type="checkbox"/> 0- Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4- Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5- Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6- Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7- Educação superior incompleta 8- Educação superior completa 9- Ignorado 10- Não se aplica						
17	Número do Cartão SUS		18		Nome da mãe		
Dados de Residência	19	UF	20	Município de Residência	Código (IBGE)		
	21	Distrito					
	22	Bairro		23	Logradouro (rua, avenida, ...)		
	24	Número		25	Complemento (apto., casa, ...)		
	26	Geo campo 1					
	27	Geo campo 2		28	Ponto de Referência		
	29	CEP					
30	DDD) Telefone		31	Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	32	País (se residente fora do Brasil)	
Dados Complementares							
Dados da Pessoa Atendida	33	Nome Social		34		Ocupação	
	35	Situação conjugal / Estado civil <input type="checkbox"/> 1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado					
	36	Orientação Sexual <input type="checkbox"/> 1- Heterossexual 2- Homossexual (gay/lésbica) 3- Bissexual 8- Não se aplica 9- Ignorado		37			Identidade de gênero: <input type="checkbox"/> 1- Travesti 2- Mulher Transexual 3- Homem Transexual 6- Não se aplica 9- Ignorado
	38	Possui algum tipo de deficiência/ transtorno? <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 9- Ignorado		39			Se sim, qual tipo de deficiência / transtorno? <input type="checkbox"/> Deficiência Física <input type="checkbox"/> Deficiência visual <input type="checkbox"/> Transtorno mental <input type="checkbox"/> Outras <input type="checkbox"/> Deficiência Intelectual <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva <input type="checkbox"/> Transtorno de comportamento
Dados da Ocorrência	40	UF	41	Município de ocorrência	Código (IBGE)		
	42	Distrito					
	43	Bairro		44	Logradouro (rua, avenida, ...)		
	45	Número		46	Complemento (apto., casa, ...)		
	47	Geo campo 3		48	Geo campo 4		
	49	Ponto de Referência		50	Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	51	Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)
	52	Local de ocorrência <input type="checkbox"/> 01 - Residência 02 - Habitação coletiva 03 - Escola 04 - Local de prática esportiva 05 - Bar ou similar 06 - Via pública 07 - Comércio/serviços 08 - Indústrias/construção 09 - Outro 99 - Ignorado		53			Ocorreu outras vezes? <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado
				54		A lesão foi autoprovocada? <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	

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

Violência interpessoal/autoprovocada

Sinan

SVS 15.06.2015

ANEXO B – INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 5, DE 07 DE JANEIRO DE 2019, DA SECRETARIA MUNICIPAL DESAÚDE DE TOLEDO/SMS



MUNICÍPIO DE TOLEDO
Estado do Paraná
Secretaria de Saúde

INSTRUÇÃO NORMATIVA SMS Nº 5, de 07 de janeiro de 2019

Estabelece fluxo da ficha de notificação de violências no Município de Toledo, nas Políticas de Saúde, Assistência Social, Educação, da Mulher, da Juventude, de Segurança e Trânsito, Conselho Tutelar e em serviço relacionado à Secretaria de Estado da Justiça, Trabalho e Direitos Humanos.

A SECRETARIA DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TOLEDO, Estado do Paraná, através do Núcleo Intersetorial de Prevenção às Violências, Acidentes e Promoção da Saúde e da Cultura da Paz – NPV,

considerando o disposto na Portaria MS/GM nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, que definiu 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: *Art. 4º. A notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível;*

considerando o que estabelece a Lei nº 13.331, de 23 de novembro de 2001 – Código de Saúde do Paraná: *Art. 513. Não constitui quebra de sigilo médico a revelação dos casos de doenças de notificação compulsória. § 1º. Nas situações em que puderem resultar problemas sociais, a notificação deverá ser feita de forma confidencial à autoridade sanitária, que tomará, em cada caso particular, as providências necessárias. § 2º. Todos os funcionários do sistema de saúde, em todos os níveis, que pela natureza de suas atividades, tenham contato com informações sobre as doenças de notificação compulsória, deverão guardar sigilo profissional. Art.543. Constituem infrações sanitárias as condutas tipificadas abaixo: XXIII. Deixar de notificar doença ou outro agravo à saúde, quando tiver o dever legal de fazê-lo;*

considerando a Portaria nº 936/GM, de 18 de maio de 2004, que dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e a Implantação e Implementação de Núcleos de Prevenção à Violência em Estados e Municípios;

considerando o que estabelece, em seu artigo 3º, o Decreto Municipal nº 995, de 1º de novembro de 2016, que instituiu o Núcleo Intersetorial de Prevenção às Violências, Acidentes e Promoção da Saúde e Cultura da Paz no Município de Toledo: *Art. 3º - O "Núcleo" tem como objetivos: I – geral: articular a rede intersetorial para planejamento da política pública municipal de enfrentamento às violências, visando à redução dos índices de violência no Município de Toledo, através da promoção da saúde e cultura da paz. II – específicos: b) implementar a notificação compulsória da violência visando a qualificar a informação para o diagnóstico e planejamento de ações de enfrentamento da violência; c) implantar e/ou implementar as ações de vigilância e controle dos acidentes e violências e promoção da saúde e cultura da paz;*



MUNICÍPIO DE TOLEDO

Estado do Paraná

Secretaria de Saúde

a Secretaria da Saúde do Município de Toledo **ESTABELECE** o fluxo da ficha de notificação de violências no Município, conforme segue:

Art. 1º – Todos os serviços que fazem parte da rede de atendimento público/privado às vítimas de violência no Município de Toledo, deverão realizar o preenchimento da ficha de notificação de violências, seguindo o respectivo fluxo descrito no Anexo “A”, parte integrante desta Instrução Normativa.

Parágrafo único – Consideram-se, para efeito legal desta Normativa, os seguintes serviços:

I – Da Política de Saúde: Secretaria Municipal da Saúde: Atenção Básica (UBS, ESF, PAD, NASF, Ambulatório de Feridas), Serviços de Urgência e Emergência (UPA e MINI HOSPITAL), Departamento de Saúde Mental (Ambulatório, CAPS AD, CAPS II), Central de Especialidades, Clínica de Fisioterapia Infantil, Hospitais (HOESP, HCO, Hospital Campagnolo), CISCOPAR (SIM-PR/CAPS AD III, CTA, CEP, CEO);

II – Da Política da Educação: Centros Municipais de Educação Infantil – CMEIs, Escolas Municipais, Escolas Estaduais e Equipe Técnica da SMED;

III – Da Política de Assistência Social: Centro de Referência em Assistência Social – CRAS, Centro de Referência Especializada em Assistência Social – CREAS, Centro de Revitalização da Terceira Idade – CERTI, Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV e Casas Abrigo;

IV – Da Política da Mulher: Secretaria de Políticas para Mulheres;

V – Da Política de Segurança e Trânsito: Guarda Municipal, Patrulha Maria da Penha e Delegacia da Mulher;

VI – Da Política da Juventude: Secretaria da Juventude e Centros da Juventude;

VII – Da Política da Secretaria de Justiça, Trabalho e Direitos Humanos: Centro de Socioeducação – CENSE TOLEDO;

VIII – Do Conselho Tutelar.

Art. 2º – Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DA SECRETÁRIA DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TOLEDO, Estado do Paraná, em 07 de janeiro de 2019.

Denise Liell

Secretária Municipal da Saúde

Lucio de Marchi

Prefeito Municipal de Toledo



MUNICÍPIO DE TOLEDO
Estado do Paraná
Secretaria de Saúde

ANEXO "A"

**FLUXO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS NO MUNICÍPIO DE
TOLEDO/PR***

POLÍTICA DA SAÚDE

Secretaria Municipal da Saúde
Atenção Básica (UBS, ESF, PAD, NASF, Ambulatório de Feridas)
Serviços de Urgência e Emergência (UPA e MINI HOSPITAL)
Departamento de Saúde Mental (Ambulatório, CAPS AD, CAPS II)
Hospitais (HOESP, HCO, Hospital Campagnolo)
CISCOPAR (SIM-PR/CAPS AD III, CTA, CEP, CEO)
Central de especialidades e Clínica de Fisioterapia

- O serviço que **primeiro** identificar a suspeita ou caso confirmado de violência deverá preencher a ficha de notificação de violências do SINAN-MS.
- As fichas devem ser agrupadas em envelope lacrado com identificação: CONFIDENCIAL A/C VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
- O envelope com as fichas deve ser encaminhado semanalmente à equipe da Vigilância Epidemiológica via malote.
- Caso algum serviço de saúde não possua malote, deverá solicitar, via contato telefônico no número 3252-7851 ao Setor de Vigilância Epidemiológica para recolher os envelopes.
- Caso necessário atendimento em outro ponto da rede o serviço deverá sinalizar na referência e contrarreferência a data em que foi realizada a notificação de violência.
- Se no decorrer do acompanhamento as equipes identificarem nova situação de violência, deverá ser notificado novamente.

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



MUNICÍPIO DE TOLEDO
Estado do Paraná
Secretaria de Saúde

**FLUXO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO MUNICÍPIO DE
TOLEDO/PR**

POLÍTICA DA EDUCAÇÃO

(Escolas estaduais e municipais, CMEIs, Equipe Técnica da SMED)

- O serviço que **primeiro** identificar a suspeita ou caso confirmado de violência deverá preencher a ficha de notificação de violências do SINAN-MS.
- As fichas devem ser agrupadas em envelope lacrado com identificação: CONFIDENCIAL A/C VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
- Nas escolas municipais e CMEIs o envelope com as fichas deve ser encaminhado pelo diretor da escola ou CMEI para a SMED e guardado em local específico (armário identificado).
- A escola e CMEI deverão sinalizar na referência e contrarreferência à Equipe Técnica da SMED a data em que foi realizada a notificação de violência.
- A Equipe Técnica da SMED notificará somente casos identificados durante o atendimento.
- A equipe da Vigilância Epidemiológica recolherá os envelopes, a partir do contato telefônico no número 3252-7851 semanalmente na SMED.
- Se no decorrer do acompanhamento as equipes identificarem nova situação de violência, deverá ser notificado novamente.

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



MUNICÍPIO DE TOLEDO
Estado do Paraná
Secretaria de Saúde

FLUXO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS NO MUNICÍPIO DE TOLEDO/PR*

POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

CRAS (Centro de Referência em Assistência Social)
CREAS (Centro de Referência Especializada em Assistência Social)
CERTI (Centro de Revitalização da Terceira Idade)
SCFV (Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos), Casas Abrigo

- O serviço que **primeiro** identificar a suspeita ou caso confirmado de violência deverá preencher a ficha de notificação de violências do SINAN-MS.
- As fichas devem ser agrupadas em envelope lacrado com identificação: CONFIDENCIAL A/C VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
- O envelope com as fichas deve ser encaminhado para a equipe da Vigilância Epidemiológica via motorista da SMAS.
- Caso algum serviço de saúde não possua malote, deverá solicitar, via contato telefônico no número 3252-7851 ao Setor de Vigilância Epidemiológica para recolher os envelopes.
- Os CREAS notificarão casos para os quais são a porta de entrada do atendimento ou quando verificado nova situação de violência.
- Em todos os documentos de referência e contrarreferência da rede encaminhados aos serviços de assistência social, deverão constar a data em que foi realizada a notificação de violência.
- Se no decorrer do acompanhamento as equipes identificarem nova situação de violência, deverá ser notificado novamente.

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



MUNICÍPIO DE TOLEDO
Estado do Paraná
Secretaria de Saúde

**FLUXO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS NO MUNICÍPIO DE
TOLEDO/PR***

POLÍTICA DA MULHER

Secretaria de Políticas para Mulheres

- O serviço identificará a suspeita ou caso confirmado de violência e deverá preencher a ficha de notificação de violências do SINAN-MS.
- As fichas devem ser agrupadas em envelope lacrado com identificação: CONFIDENCIAL A/C VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
- O serviço deverá solicitar ao Setor de Vigilância Epidemiológica para recolher os envelopes, via contato telefônico no número 3252-7851.
- Se no decorrer do acompanhamento a equipe identificar nova situação de violência, deverá ser notificado novamente.

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



MUNICÍPIO DE TOLEDO
Estado do Paraná
Secretaria de Saúde

**FLUXO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS NO MUNICÍPIO DE
TOLEDO/PR***

POLÍTICA DE SEGURANÇA E TRÂNSITO

Guarda Municipal
Patrulha Maria da Penha
Delegacia da Mulher

- O serviço que **primeiro** identificar a suspeita ou caso confirmado de violência deverá preencher a ficha de notificação de violências do SINAN-MS.
- As fichas devem ser agrupadas em envelope lacrado com identificação: CONFIDENCIAL A/C VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
- O serviço deverá solicitar ao Setor de Vigilância Epidemiológica para recolher os envelopes, via contato telefônico no número 3252-7851.
- Se no decorrer do acompanhamento as equipes identificarem nova situação de violência, deverá ser notificado novamente.

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



MUNICÍPIO DE TOLEDO
Estado do Paraná
Secretaria de Saúde

**FLUXO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS NO MUNICÍPIO DE
TOLEDO/PR***

POLÍTICA DA JUVENTUDE

Secretaria da Juventude
Centros da Juventude

- O serviço que identificar a suspeita ou caso confirmado de violência deverá preencher a ficha de notificação de violências do SINAN-MS.
- As fichas devem ser agrupadas em envelope lacrado com identificação: CONFIDENCIAL A/C VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
- O serviço deverá solicitar ao Setor de Vigilância Epidemiológica para recolher os envelopes, via contato telefônico no número 3252-7851.
- Se no decorrer do acompanhamento as equipes identificarem nova situação de violência, deverá ser notificado novamente.

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



MUNICÍPIO DE TOLEDO
Estado do Paraná
Secretaria de Saúde

**FLUXO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS NO MUNICÍPIO DE
TOLEDO/PR***

POLÍTICA DA SECRETARIA DE JUSTIÇA, TRABALHO E DIREITOS HUMANOS

CENTRO DE SOCIOEDUCAÇÃO – CENSE TOLEDO

- O serviço que identificar a suspeita ou caso confirmado de violência deverá preencher a ficha de notificação de violências do SINAN-MS.
- As fichas devem ser agrupadas em envelope lacrado com identificação: CONFIDENCIAL A/C VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
- O serviço deverá solicitar ao Setor de Vigilância Epidemiológica para recolher os envelopes, via contato telefônico no número 3252-7851.
- Se no decorrer do acompanhamento as equipes identificarem nova situação de violência, deverá ser notificado novamente.

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



MUNICÍPIO DE TOLEDO
Estado do Paraná
Secretaria de Saúde

**FLUXO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIAS NO MUNICÍPIO DE
TOLEDO/PR***

CONSELHO TUTELAR

- O serviço que identificar a suspeita ou caso confirmado de violência deverá preencher a ficha de notificação de violências do SINAN-MS.
- As fichas devem ser agrupadas em envelope lacrado com identificação: CONFIDENCIAL A/C VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.
- O serviço deverá solicitar ao Setor de Vigilância Epidemiológica para recolher os envelopes, via contato telefônico no número 3252-7851.
- Se no decorrer do acompanhamento as equipes identificarem nova situação de violência, deverá ser notificado novamente.

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



PROCOLO RIPS
05/2020

PROTEÇÃO E ATENDIMENTO À PESSOA EM
SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL

APÊNDICE 1
(MATERIAL SIGILOS)

RELATÓRIO DE COMPARTILHAMENTO DE INFORMAÇÕES NO SGD¹

PARTE I		
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO		
NOME DA VÍTIMA		
DATA NASCIMENTO	GÊNERO QUE VÍTIMA SE IDENTIFICA	SEXO () Masculino() Feminino
RG	TELEFONE DE CONTATO	
FILIAÇÃO		
ENDEREÇO		
NACIONALIDADE	É PESSOA COM DEFICIÊNCIA? QUAL?	
RESPONSÁVEL LEGAL	OUTRO ADULTO DE REFERÊNCIA	
PARTE II		
REGISTRO DAS INFORMAÇÕES FORNECIDAS EM REVELAÇÃO ESPONTÂNEA		
DATA E HORA	ÓRGÃO QUE REALIZOU O ATENDIMENTO	
PROFISSIONAL/FUNÇÃO QUE REALIZOU O ATENDIMENTO		
DESCRIÇÃO DA NARRATIVA ESPONTÂNEA / DENÚNCIA RECEBIDA (REGISTRAR APENAS O QUE FOI FALADO ESPONTANEAMENTE, SEM EXPLORAÇÃO DE QUEIXA, SEM FAZER PERGUNTAS)		
HOUE INDICAÇÃO DE POSSÍVEL AGRESSOR? () SIM () NÃO SE SIM, QUEM FOI INDICADO E QUAL O VÍNCULO COM A VÍTIMA?		

TOLEDO, ____/____/____

Assinatura do profissional que recebeu a revelação espontânea: _____

PARTE III	
REGISTRO DAS INFORMAÇÕES OBTIDAS EM ENTREVISTA DE ESCUTA ESPECIALIZADA	
<i>DATA E HORA</i>	<i>ÓRGÃO QUE REALIZOU O ATENDIMENTO</i>
<i>PROFISSIONAL/FUNÇÃO QUE REALIZOU O ATENDIMENTO</i>	
<i>QUANDO OCORREU? (DO ÚLTIMO ATO ATÉ O PREENCHIMENTO DA FICHA)</i> (<input type="checkbox"/>) <i>Em até 72 horas</i> (<input type="checkbox"/>) <i>Acima de 72 horas</i>	
<i>DESCRIÇÃO DOS POSSÍVEIS FATOS / RELATO DO RESPONSÁVEL OU ACOMPANHANTE (SE OUVIDO)</i>	
<i>LIVRE RELATO DA OCORRÊNCIA PELA VÍTIMA, QUANDO HOUVER</i>	
<i>INDICAÇÃO DE POSSÍVEL AGRESSOR: QUEM É E QUAL O VÍNCULO COM A VÍTIMA? CONVIVE NA MESMA RESIDÊNCIA OU PRÓXIMO DELA?</i>	
<i>COMPOSIÇÃO FAMILIAR (SEM CITAR NOMES – APENAS VÍNCULO E IDADE)</i> VÍNCULO: _____ IDADE: _____ VÍNCULO: _____ IDADE: _____ <i>OBS: Há indícios de outras vítimas de violência na residência?</i>	<i>INFORMAÇÕES RELEVANTES SOBRE CONTEXTO FAMILIAR DA VÍTIMA DEVIOLÊNCIA SEXUAL</i>
_____	_____
_____	_____

1 Este registro será compartilhado entre os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, conforme requisitos do Art. 28, Decreto Presidencial nº 9.603/2018. O objetivo do Relatório é favorecer ao provimento de cuidados e evitar a revitimização. Nesse sentido, uma cópia de igual teor será encaminhada, por e-mail, aos cuidados de profissional da Equipe Técnica da unidade/serviço para onde se destina o encaminhamento. Deve ser levado em consideração o sigilo profissional das informações registradas.

TOLEDO, ___/___/_____

Assinatura e carimbo do profissional que realizou o atendimento: _____

PARTE IV	
PROCEDIMENTOS E ENCAMINHAMENTOS	
<i>PROCEDIMENTOS JÁ REALIZADOS</i>	<input type="checkbox"/> Comunicação ao Conselho Tutelar(<input type="checkbox"/>) Encaminhamento ao CREAS
<input type="checkbox"/> Ficha de Notificação SINAN(<input type="checkbox"/>) Escuta especializada	<input type="checkbox"/> Encaminhamento para o CTA
<input type="checkbox"/> Encaminhamento para UBS de referência	<input type="checkbox"/> Outro? _____
<input type="checkbox"/> Orientação responsável sobre Boletim de Ocorrência	_____

Assinatura do profissional que realizou os encaminhamentos: _____
(Responsável por PARTE I e PARTE II)

Assinatura do profissional que realizou os encaminhamentos: _____
(Responsável por PARTE III)



PROCOLO RIPS
05/2020

PROTEÇÃO E ATENDIMENTO À PESSOA EM
SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL

APÊNDICE 2
ENVIO IMEDIATO

FICHA DE COMUNICAÇÃO AO CONSELHO TUTELAR

Em observância e cumprimento aos termos do Art. 13 da Lei nº 8069/1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente e suas atualizações; do Art. 13 da Lei nº 13.431/2017; do Art. 9, inciso III, parágrafo 1º, inciso IV e Art. 14 do Decreto Presidencial nº 9.603/2018:

O órgão _____,
integrante dos serviços da política pública de _____,
nesta oportunidade representado pelo(os) profissional(ais) de nome
_____,
e profissão(ões) _____,
procede(m) o comunicado para efeito de registro à () Conselho Tutelar I () Conselho Tutelar II
que deu início ao atendimento da(s) criança(s) e/ou adolescente(s) nominadas(os) por

_____,
documento de RG nº _____,
com idade(s) _____
nascido(s) em _____,
filiação _____,
residente(s) no endereço _____,
que se encontra(m) sob a responsabilidade de _____,
frequenta a unidade educacional _____,
atendido pelo seguinte serviço/entidade da rede socioassistencial _____
_____.
Registra-se que o processo de atendimento foi iniciado a partir de denúncia ou suspeita de que a(s)
nominada(s) criança(s)/adolescente(s) tenha(m) sofrido ato relativo à violência sexual, em que o
suposto agressor é _____ cujo vínculo com
a vítima é _____.



PROTOCOLO RIPS
05/2020

PROTEÇÃO E ATENDIMENTO À PESSOA EM
SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL



TOLEDO
PREFEITURA



Houve a realização do procedimento de escuta especializada? () Sim () Não

Houve orientação aos responsáveis para a realização de Boletim de Ocorrência, sendo que a receptividade foi: () Manifestou que irá fazer B.O. () Manifestou que não irá fazer B.O.

A finalidade da presente Comunicação é dar ciência a esse Conselho Tutelar sobre a referida ocorrência, bem como informar que os procedimentos profissionais e técnicos que são adequados a esse tipo de circunstância estão sendo adotados, haja vista que o processo de atendimento se encontra em curso pelos serviços especializados da Rede Intersetorial de Proteção Social (RIPS) – Toledo.

Esclarece-se que em momento oportuno poder-se-á fornecer outras informações bem como solicitar procedimentos específicos que sejam compatíveis com o desenvolvimento do trabalho desse Conselho Tutelar.

TOLEDO, _____/_____/_____

Assinatura e carimbo do profissional que realizou o atendimento



TOLEDO
PREFEITURA



unioeste
Universidade Estadual do Oeste do Paraná



PROTOCOLO RIPS 05/2020

**PROTEÇÃO E ATENDIMENTO À PESSOA EM
SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL (VÍTIMA) –
CRIANÇA E ADOLESCENTE**



TOLEDO
PREFEITURA

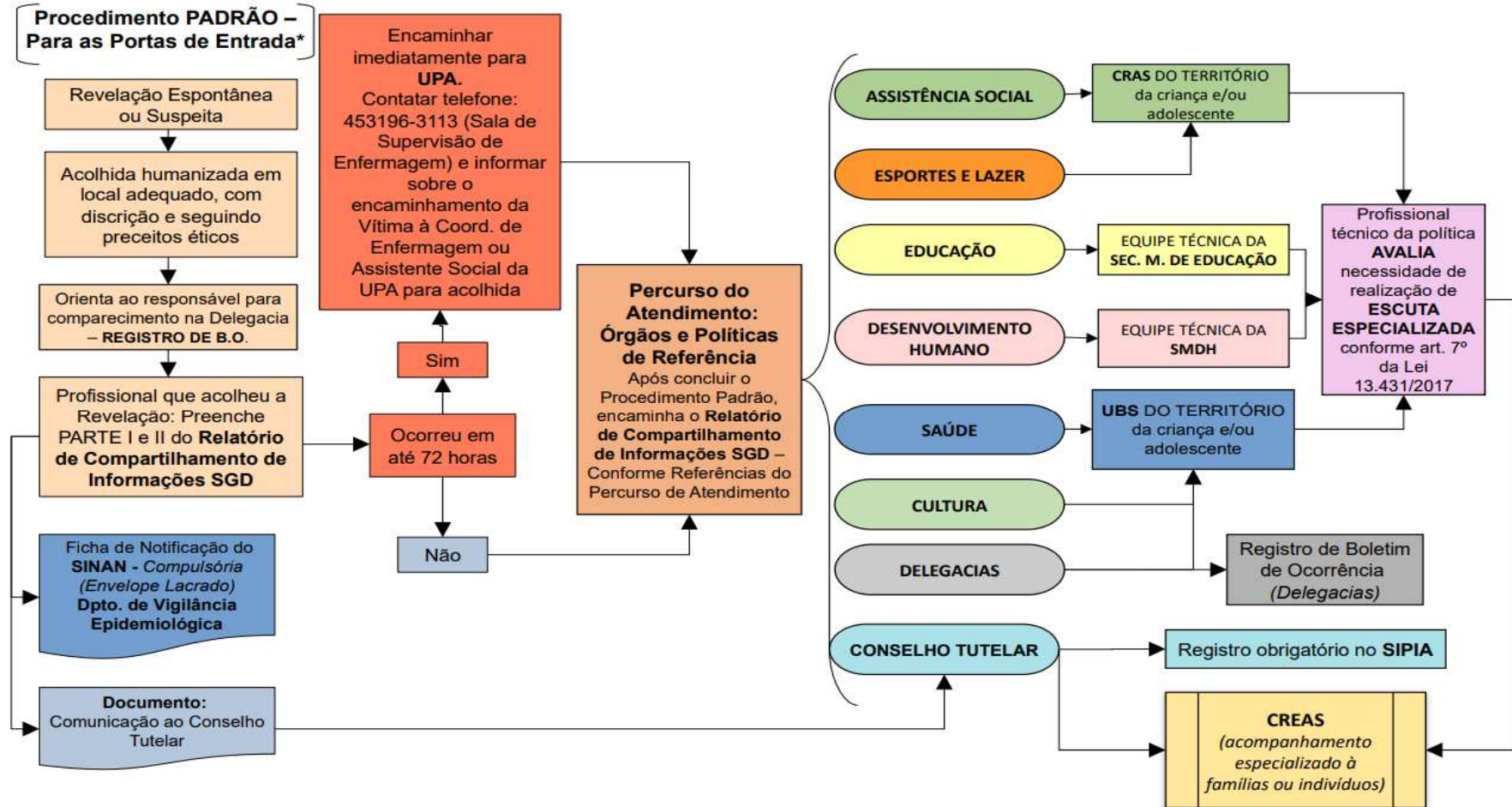


unioeste
Universidade Estadual do Oeste do Paraná

APÊNDICE 3

**FLUXOGRAMA PARA PROTEÇÃO E ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL (VÍTIMA) –
CRIANÇA E ADOLESCENTE**

PROTOCOLO 05/2020 – Proteção e Atendimento à Pessoa em Situação de Violência Sexual (Vítima) Criança e Adolescente



*Portas de Entrada: Unidades das Políticas de Saúde, Assistência Social, Cultura, Esporte e Lazer, Educação, Infância, Juventude, Mulher, Família, Desenvolvimento Humano, Conselhos Tutelares e Delegacias.



**PROTEÇÃO E ATENDIMENTO À PESSOA
EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL**

APÊNDICE 4

**DIRETRIZES E PARÂMETROS PARA REALIZAÇÃO DE ENTREVISTA
DEESCUTA ESPECIALIZADA (Lei 13.431/2017 e Decreto 9.603/2018)**

1. Com vistas à reduzir ocorrência de revitimização, privilegiar-se-á o atendimento para entrevista junto aos responsáveis, acompanhante ou pessoa de referência da vítima e se necessário realiza-se o atendimento para entrevista da criança/adolescente (Art. 15, parágrafo único, Decreto 9.603/2018);
2. Buscar-se-á explorar o máximo de informações possíveis junto aos responsáveis, a pessoa de referência ou acompanhante da criança/adolescente vítima de violência sexual;
3. Observância do respeito ao sigilo, à dignidade individual, à intimidade e à privacidade da criança/adolescente vítima ou testemunha de violência que devem ser preservados ao longo de todo o processo de atendimento (Art. 5º, inciso III, Lei 13.431/2017 e Art. 2º, inciso VIII, Decreto 9.603/2018);
4. A entrevista de Escuta Especializada tem intuito de proteção social e provimento de cuidados¹ à vítima de violência sexual (Art. 19, § 4º, Decreto 9.603/2018) e não responsabilização² do agressor (competência dos órgãos do sistema de segurança pública e do sistema de justiça);
5. Considerar a adequação das condições do ambiente, da segurança e da preservação do sigilo para realização de intervenções que façam a exploração da queixa ou da denúncia de violência sexual (Art. 8º, Decreto 9.603/2018);
6. Observância das condições para a preservação do sigilo das informações recebidas através do Relatório de Compartilhamento de Informações no SGD (Apêndice 1 - Protocolo RIPS 05/2020);

¹ Conforme Art. 7º da Lei nº 13.431/2017 – “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.”

² Conforme Art. 8º da Lei nº 13.431/2017 – “Depoimento especial é o procedimento de oitiva de criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência perante autoridade policial ou judiciária.”

7. As Diretrizes e Parâmetros aqui especificados respeitam os Códigos de Ética das Categorias Profissionais dos integrantes das Equipes Técnicas das políticas públicas setoriais.
8. Compromisso com a efetivação do Acolhimento Humanizado (Art. 5º, inciso III, Decreto 9.603/2018)

No âmbito das intervenções profissionais realizadas para a pessoa criança/adolescente em situação de violência adota-se como referência precípua as noções de Humanização e de Acolhida. Em consonância com as referências estabelecidas pela Política Nacional de Humanização-PNH/2010) e pela Política de Humanização da Assistência à Saúde-PHAS/2004), compartilhamentos do entendimento de que:

[...] Humanizar é garantir à palavra a sua dignidade ética. Ou seja, para que o sentimento humano, as percepções de dor ou de prazer sejam humanizadas, é preciso que as palavras que o sujeito expressa sejam reconhecidas pelo outro. É preciso, ainda, que esse sujeito ouça do outro palavras de seu reconhecimento. É pela linguagem que fazemos as descobertas de meios pessoais de comunicação com o outro. Sem isso, nos desumanizamos reciprocamente. Ou seja, sem comunicação, não há humanização. A humanização depende de nossa capacidade de falar e de ouvir, depende do diálogo com nossos semelhantes. (Disponível em: <http://www.humanizasaude.rs.gov.br/site/artigos/manual/> acesso: 24/09/2020 grifos nossos)

Acolher é dar acolhida, admitir, aceitar, dar ouvidos, dar crédito a, agasalhar, receber, atender, admitir (FERREIRA, 1975). O acolhimento como ato ou efeito de acolher expressa, em suas várias definições, uma ação de aproximação, um “estar com” e um “estar perto de”, ou seja, uma atitude de inclusão [...]. O acolhimento como postura e prática nas ações de atenção e gestão[...] favorece a construção de uma relação de confiança e compromisso [...] contribuindo para a promoção da cultura de solidariedade [...].³

9. Para a efetivação do Acolhimento Humanizado⁴ no contexto da realização da entrevista de Escuta Especializada, a conduta profissional deve observar o respeito ao direito de a pessoa criança/adolescente ou responsável/pessoa de referência/acompanhante:
 - ser escutada e ser acolhida pela pessoa que a está escutando,
 - ser acreditada,
 - ter suas emoções respeitadas e validadas,
 - ter respeitada sua forma ou estratégia de narrar/contar os acontecimentos,
 - não ser julgada ou ofendida,

³ BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha da Política Nacional de Humanização (PNH) - Acolhimento nas Práticas de Produção de Saúde**. Brasília (DF): 2010.

⁴ QUÉBEC/CANADA, *Guide d'information à l'intervention des victimes d'agression sexuelle*, 2a. édition. *Table de concertation sur les agressions à caractère sexuel de Montréal*, 2012. Consulta e tradução livre feita por Zelimar S. Bidarra.

- ser valorizada por ter conseguido/decidido pedir ajuda,
- ser esclarecida e informada sobre os recursos existentes para ajudá-la a lidar com as consequências da violência sofrida.

10. Em um processo de atendimento compatível com as referências do Acolhimento Humanizado às crianças/adolescentes em situação de violência sexual: “**São vedadas as perguntas indutoras, sugestivas ou com conotação de valor ou apreciação moral que possam gerar culpa ou sofrimento à vítima ou à testemunha**” (Art. 11, §5º. Portaria Conjunta n. 043/2019)⁵

11. Conduta de referência para a realização da entrevista de Escuta Especializada (com responsável/pessoa de referência/acompanhante ou com a criança/adolescente vítima de violência sexual).

11.1. Apresentação de quem é o profissional que está atendendo, onde trabalha, qual sua função na rede, motivo deste atendimento, e que algumas informações aqui repassadas serão compartilhadas com outros técnicos da rede de proteção, que irão também atuar nos cuidados, ressaltado o sigilo profissional.

11.2. Identificar como foi a situação de violência e quais os cuidados que serão necessários se pode adotar as seguintes estratégias para iniciar a comunicação:

11.2.1: Esclarecer que vai precisar de algumas informações para que consiga garantir a proteção e os cuidados necessários para o/a [nome da criança/adolescente].

11.2.2: Quando a interlocução se dá diretamente com a criança/adolescente:

“Você já falou sobre isso com alguém?”⁶

“Você pode falar o que aconteceu?”⁶

“Você consegue me dizer se houve algum contato entre o seu corpo [e o da pessoa indicada como o agressor]?”

“Você consegue me falar ou me mostrar onde foi o contato?”

5 TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ. **Portaria Conjunta n. 043/2019** - Juízes de Direito da Comarca de Toledo: Vara da Infância e da Juventude e Anexos, Coordenador do Núcleo de Apoio Especializado à Criança e ao Adolescente, 1ª e 2ª. Varas Criminais, Juizado Especial Cível, Criminal e da Fazenda Pública, Vara da Família e Sucessões, 49ª. Seção Judiciária. Fórum da Comarca de Toledo -PR.

6 BRASIL. Ministério da Cidadania. **Parâmetros de atuação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência**. Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS. 2019, p. 07. Versão Preliminar para Consulta Pública.

11.3: Para identificar quando ocorreu a situação de violência sexual:

11.3.1. Perguntar se consegue dizer (com precisão) quando ocorreu o ato/comportamento relatado de violência sexual. A finalidade dessa indagação é a de saber se ocorreu em menos ou em mais de 72h (Em razão dos procedimentos para profilaxia).

11.3.2. Procurar saber se ato/comportamento relatado de violência sexual vem ocorrendo há mais tempo ou foi um momento pontual.

11.4. Identificar quem é o indicado como possível agressor e seu vínculo com a vítima:

11.4.1. Verificar a relação de parentesco entre o agressor e a vítima.

11.4.2. Verificar a frequência de convivência entre o agressor e a vítima.

11.4.3. Verificar se a criança/adolescente fica sob responsabilidade deste agressor.

12. Preceder os esclarecimentos acerca dos procedimentos subsequentes, isto é, quais os encaminhamentos/atendimentos são necessários para a oferta de cuidados para a vítima, como por exemplo:

- Quando para o Serviço de Saúde (UBS ou UPA): para o qual o responsável/adulto de referência/acompanhante deverá comparecer com a vítima.
- Quando para a Delegacia: orientar para que responsável/adulto de referência/acompanhante proceda o registro do Boletim de Ocorrência.
- Quando para o CREAS: para o atendimento especializado acerca da violação de direitos ocorrida.
- Quando para o Conselho Tutelar: para o qual, além do ato administrativo de Comunicação (Apêndice 2 - Protocolo RIPS 05/2020), também se fará encaminhamento com vista a efetivação de Boletim de Ocorrência, em caso de recusa do responsável.

13. Quando da realização da entrevista de Escuta Especializada, os integrantes das Equipes Técnicas dos serviços de atendimento à pessoa criança e adolescente em situação de violência devem ter ciência e respeitar o direito da criança/adolescente de narrar livremente e de permanecer em silêncio, conforme Art. 2º, inciso VI, Decreto 9.603/2018 (cf. cit.):

a criança e o adolescente têm assegurado o direito de exprimir suas opiniões livremente nos assuntos que lhes digam respeito, inclusive nos procedimentos administrativos e jurídicos, consideradas a sua idade e a sua maturidade, garantido o direito de permanecer em silêncio.