



Comissão Municipal de Enfrentamento às Violências
Contra Crianças e Adolescentes

**PROTOCOLO INTERSETORIAL DE ATENDIMENTO ÀS CRIANÇAS E
ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA.**

**Laranjeiras do Sul – PR
2019**

Atualizado em fevereiro de 2024 – Ata CMDCA nº 01/2024

COMITÊ PARA ELABORAÇÃO DO PROTOCOLO E FLUXOGRAMA DA REDE DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE DE LARANJEIRAS DO SUL - PR

INSTITUIÇÃO	REPRESENTANTE
APAE – ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS	SIMONE MARIA RIBEIRO
CENSE – CENTRO DE SOCIOEDUCAÇÃO DE LARANJEIRAS DO SUL	ANGELICA ABRIL
CENTRO DA JUVENTUDE	VANDERSOM DE J. G. FERREIRA
CONSELHO TUTELAR	CLEUZA TEREZINHA MALHERBI
CRAS	RAFAEL FELLIPE RODRIGUES
CREAS	JONAINA MARIA MORITZ
INSTITUTO DE ASSISTENCIA SOCIAL E SAUDE SÃO JOSÉ	MAURI DAHMER
MELHORAMENTOS EDUCACIONAIS DO TRABALHO DO APRENDIZ - META	PROTASIO VIEIRA
NUCLEO REGIONAL DE EDUCAÇÃO DE LARANJEIRAS DO SUL	JAISON KURYLO
ORGANIZAÇÃO SÃO LUCAS	FABIANO POPIA
S. O. S – SERVIÇO DE OBRAS SOCIAIS DE LARANJEIRAS DO SUL	REGINA PEREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	NILSON BRONHOLO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E TURISMO	MARIA LUIZA SIMÕES NUNES DOS SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	PRISCILA BAPTISTEL e PATRICIA MASSUQUETO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ	FERNANDA BONINI

INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno multifacetado, complexo e que provoca acentuados prejuízos para o desenvolvimento pleno do sujeito, assim como, para o processo civilizatório da sociedade. Por isso, falar e atuar neste fenômeno exige esforço compartilhado entre as esferas do Estado e a Sociedade Civil, com ações que impactem na redução da desigualdade social, na oferta de serviços públicos organizados, com estrutura física adequada e recursos humanos especializados para responder a demanda.

A literatura que trata sobre o assunto e as legislações que regulamentam as políticas e programas sociais recomendam a atuação intersetorial nas ações de prevenção e enfrentamento da violência, através da implantação das Redes de Proteção Social, que possibilite o atendimento articulado e estimule a comunicação entre os serviços, visando dar agilidade e resolutividade às situações. É sabido que a ausência de protocolos e fluxos sobre como realizar a abordagem, o atendimento e acompanhamento das pessoas em situação de violência provocam ações desencontradas, ineficientes e revitimizadoras por parte dos vários órgãos que compõem a Rede de Proteção Social.

Dessa forma a Comissão Municipal de Enfrentamento à Violência de Laranjeiras do Sul, no decorrer do ano de 2019, privilegiou: atuar no fomento a implantação e/ ou fortalecimento à Rede de Proteção Social do município; a capacitação continuadas dos profissionais; o incentivo à produção de dados para subsidiar a execução e elaboração de políticas sociais, através da notificação intersetorial das violências, pelo preenchimento da Ficha de Notificação Compulsória do SINAN; e a construção de protocolos e fluxos para atendimento às crianças e adolescentes em situação de violência.

A ação que resultou nesta minuta de protocolo é fruto da construção do trabalho intersetorial, do esforço coletivo através da participação dos profissionais que atuam na rede de Proteção do município.

O presente documento tem o objetivo de nortear e subsidiar a Comissão Municipal de Enfrentamento às Violências na pactuação de seus fluxos de atendimento às pessoas em situação de violências e elaboração dos protocolos municipais, sendo possível utilizá-lo como base para a adequação a cada realidade local.

Neste sentido, a Comissão de Enfrentamento à Violência contribui para o planejamento e execução de ações que resultem na melhoria da qualidade da atenção à saúde e proteção social às crianças e adolescentes em situação de violências.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Orientar e sistematizar as condutas dos profissionais da Rede de Atenção e Proteção Social para a identificação das crianças e adolescentes em situação de violências a fim de que o atendimento, a notificação, o encaminhamento, o acompanhamento e a realização da profilaxia das doenças resultantes da violência sexual sejam adequados.

Objetivos Específicos

Promover articulação da rede de proteção; Contribuir para a promoção de atendimento integral e humanizado; Aumentar a agilidade e resolutividade do atendimento; Padronizar o atendimento.

DEFINIÇÕES

Violência Sexual

Define-se como violência sexual qualquer ação na qual uma pessoa, valendo-se de sua posição de poder e fazendo uso de força física, coerção, intimidação ou influência psicológica, com uso ou não de armas ou drogas, obriga outra pessoa, de qualquer sexo e idade, a ter, presenciar, ou participar de alguma maneira de interações sexuais ou a utilizar, de qualquer modo a sua sexualidade, com fins de lucro, vingança ou outra intenção.

Incluem-se como violência sexual situações de estupro, abuso incestuoso, assédio sexual, sexo forçado no casamento, jogos sexuais e práticas eróticas não consentidas, pornografia infantil, pedofilia, voyeurismo, manuseio ou penetração oral, anal ou genital, com pênis ou objetos, de forma forçada. Inclui também exposição coercitiva/constrangedora a atos libidinosos, exibicionismo, masturbação, linguagem erótica, interações sexuais de qualquer tipo, divulgação de cenas de sexo, estupro ou de material pornográfico. Igualmente caracterizam a violência sexual os atos que, mediante coerção, chantagem, suborno ou aliciamento impeçam o uso de qualquer método contraceptivo ou forcem a matrimônio, à gravidez, ao aborto, à prostituição; ou que limitem ou anulem em qualquer pessoa a autonomia e o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos.

ESTUPRO

O estupro é definido como o ato de constranger alguém, mediante violência

ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso, sendo crime previsto no artigo 213 do Código Penal Brasileiro.

ESTUPRO DE VULNERÁVEL

O crime de estupro de vulnerável se configura com a conjunção carnal ou prática de ato libidinoso com menor de 14 anos, sendo irrelevante eventual consentimento da vítima para a prática do ato, sua experiência sexual anterior ou existência de relacionamento amoroso com o agente. Portanto, qualquer prática sexual com menor de 14 anos tipifica o crime de estupro de vulnerável previsto no artigo [217-A](#) do [Código Penal](#), com pena de reclusão de 8 (oito) a 15 (quinze) anos.

Incorre na mesma pena quem pratica conjunção carnal ou outro ato libidinoso com alguém que, por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato, ou que, por qualquer outra causa, não pode oferecer resistência.

Porta de Entrada

Define-se como porta de entrada, para os fins deste protocolo, o serviço que identificou primeiramente a situação de violência. São todos os pontos da rede de proteção: escolas, creches, serviços de saúde, de assistência social, de esporte, cultura e lazer, organizações religiosas, delegacias de polícia, Conselho Tutelar, entre outros.

Criança

Pessoa até doze anos de idade incompletos.

Adolescente

Pessoa entre doze e dezoito anos de idade incompletos.

Pessoa Vulnerável

Pessoas que, independentemente da idade, por enfermidade ou deficiência mental, não tem discernimento para a prática do ato libidinoso, ou que, por qualquer causa, não pode oferecer resistência.

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 (Art. 5º, Inciso I Decreto Federal 9.603/2018).

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 (Art. 5º, Inciso I Decreto Federal 9.603/2018).

Revelação Espontânea

É o relato espontâneo da criança ou adolescente sobre situação de violência da qual foi ou está sendo vítima ou sobre ato de violência que tenha presenciado, ao profissional que, possivelmente, tenha despertado sensação de segurança e confiança à criança ou do adolescente.

Escuta Especializada

A escuta especializada pode ser conceituada como: 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 (artigo 7º da Lei 13.431/2017). A Escuta Especializada não tem o escopo de produzir prova para o processo de investigação e de responsabilização, e fica limitada estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade de proteção social e de provimentos de cuidados. (Art. 19, § 4º, Decreto Federal 9.603/2018).

Depoimento Especial

Procedimento de oitiva de criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência perante autoridade policial e/ou judiciária com a finalidade de produção de provas. (Art. 8º da Lei 13.431/2017 e Art. 22 do Decreto Federal 9.603/2018).

Na organização do fluxo da Escuta Especializada e Depoimento Especial observar o que determina a Lei 13.431/2017; o Decreto Federal 9.603/2018 e Protocolo Escuta Especializada e Depoimento Especial do Estado do Paraná.

Na falta de profissional especializado da equipe do Poder Judiciário, será nomeada pelo juízo, pessoa capacitada que não realize outros atendimentos ao suposto agressor, à suposta vítima ou às respectivas famílias (Protocolo Escuta Especializada e Depoimento Especial).

RESPONSABILIDADES COMUNS A TODAS AS PORTAS DE ENTRADA

Diante da suspeita ou confirmação de violência sexual, os profissionais da Rede de Proteção deverão prestar o devido atendimento, de acordo com as especificidades de cada serviço, e fluxos estabelecidos pela rede, efetuando assim os encaminhamentos necessários para continuidade do cuidado e responsabilização do agressor. O atendimento deve ser realizado de forma articulada com os demais serviços locais de cuidado e proteção social.

O atendimento protetivo, no contexto da rede de proteção, possui caráter de acolhimento e acompanhamento, e não necessariamente da confirmação da ocorrência ou não de violência.

Independente de qual serviço seja a porta de entrada, os procedimentos devem obedecer a uma mesma lógica, seguir orientações pré-definidas, sendo que cada serviço é corresponsável pelo atendimento.

No município de Laranjeiras do Sul o atendimento às vítimas deverá ocorrer em conformidade com o presente protocolo, seguindo a lógica representada no Fluxo municipal de atendimento às pessoas em situação de violência sexual, e fluxo para violência contra crianças e adolescentes municipal.

Observação dos sinais de alerta junto à população atendida

Compreender os sinais de alerta é de extrema relevância para organizar os encaminhamentos e fluxos de atendimentos de cada caso e estruturar estratégias de prevenção. Tais sinais podem ser traduzidos como um conjunto de indicadores que auxiliam na leitura e na identificação das violências.

Aos profissionais das diversas áreas – saúde, educação, assistências social, segurança pública etc. - cabe detectar e distinguir esses sinais para que seja possível intervir (ver Quadros 1 e 2). Além dos sinais de alerta, a análise profissional para a intervenção deve também contemplar os elementos sócio-históricos e a multiplicidade das vidas das pessoas em situação de violência sexual. Dessa forma, é possível problematizar, questionar e compreender os elementos que compõem o fato observado seja suspeito ou confirmado. Entre esses aspectos estão as considerações a respeito do modo de existência dessas pessoas, sua história singular e familiar, e seu lugar social, comunitário e econômico. O conhecimento de tais sinais é muito importante, pois nem sempre é fácil detectar a violência. O trabalho em parceria com a Rede de Proteção Social é o caminho mais apropriado para a análise dos casos suspeitos.

Quadro 1 - SINAIS DE ALERTA PARA QUALQUER TIPO DE VIOLÊNCIA

1. Lesões incompatíveis com o acidente relatado ou com a idade e o desenvolvimento psicomotor da vítima. Exemplos: quedas de bebê com menos de 4 meses, fraturas de perna em criança abaixo de 1 ano e queda do berço com fraturas cranianas incomuns para esse tipo de acidente.
2. Presença de várias lesões em distintas partes do corpo ou partes cobertas.
3. Lesões em estágios diferentes de cicatrização ou cura.
4. Criança ou adolescente sob a tutela e cuidados exclusivos de um adulto com comportamento de risco. Exemplo: histórico de violência e uso de álcool.
5. Histórico de múltiplos acidentes, incluindo hospitalizações ou outros tratamentos de traumas.
6. Atraso incompreensível para a procura de cuidados médicos diante de alguma situação ou acidente.

Fonte: Paraná, 2018a

Quadro 2 - SINAIS DE ALERTA PARA VIOLÊNCIA SEXUAL

Físicos:

1. Lesões localizadas em região genital ou por doenças sexualmente transmissíveis (DSTs).
2. Gravidez precoce ou aborto.
3. Manifestações de sexualidade precoce para a idade. Exemplos: brincadeiras sexuais erotizadas ou com o uso de força dirigidas a outras crianças e/ou masturbação compulsiva.
4. Histórico de fugas ou tentativas.
5. Presença de hematomas. Exemplo: marcas de corda, cinto e mordidas.
6. Ausência de cuidados com higiene.
7. Resquícios de sangue provenientes das partes íntimas nas roupas.
8. Dificuldades para caminhar e sentar.
9. Dor ao urinar.
10. Uso de roupas inadequadas ao clima.
11. Dificuldades do sono.

Psicológicos:

1. Alterações alimentares, como comer demais ou de menos.
2. Fadiga e cansaço.
3. Dificuldades de aprendizagem e baixo rendimento escolar. Exemplos: notas baixas na escola, dificuldades para se concentrar.
4. Alterações do sono. Exemplo: pesadelos durante a noite.
5. Alterações do humor. Exemplo: comportamentos agressivos ou extremamente passivos.
6. Depressão.
7. Desconfiança extrema e desmotivada. Exemplo: medo de ficar só ou em companhia de
8. Preferência de um lugar significativo a outro. Exemplo: a criança prefere a escola à casa. Ou não
9. Fugas de casa ou da escola e faltas escolares.
10. Agitação e choro desmotivado.
11. Uso de álcool e outras drogas ou prática de pequenos furtos.

Fonte: Paraná, 2018a

Acolhimento e abordagem

O acolhimento é a primeira etapa do atendimento. Ele facilita a abordagem às vítimas, que podem se sentir bastante ansiosas e com muito medo.

Por acolher, entende-se o conjunto de medidas, posturas e atitudes dos profissionais que assegurem a dignidade da Pessoa em Situação de Violência Sexual - PSVS e garantam credibilidade ao atendimento. Neste contexto, a ética, a

privacidade, a confidencialidade e o sigilo são princípios fundamentais.

A escuta atenta e afetiva é ferramenta chave para o acolhimento. É entendida como uma escuta atenciosa e acolhedora isenta de julgamentos morais ou estigmatizantes ou qualquer forma de discriminação. A abordagem deve ser realizada com sutileza, de forma a valorizar as informações prestadas pela criança ou adolescente vítima de violência. É importante agir com muito cuidado a fim de evitar mais traumas e revitimizações. Não devem ser feitos julgamentos e comentários de indignação, censura ou acusação.

Muitas vezes, a vítima não se sente à vontade para falar sobre o que viveu quando está na presença de familiares, até porque estes podem ser os próprios autores da violência. O profissional deve expressar que está pronto para ouvir e proporcionar um ambiente em que se sintam seguros e confiantes, com oportunidade para pessoa expressar o que sente e conversar sobre a situação de violência na qual está envolvida.

Destaca-se que a escuta atenta não significa que a criança ou adolescente será apenas ouvida, significa, essencialmente, traduzir as necessidades de proteção social e cuidados em oferta de serviços. Desse modo, é fundamental escutar atentamente o relato da vítima ou do responsável, a fim de obter informações suficientes para identificar as necessidades de atendimento do caso, ainda que preliminares.

Deve-se, também, zelar pelo sigilo das informações prestadas pela vítima ou por seu responsável. Comunicar a outros profissionais apenas o necessário para garantir o atendimento apropriado. Tal medida é necessária para que se proteja ao máximo a integridade psíquica e moral da criança, adolescente e da família.

Na abordagem dos pais ou responsáveis, nas situações envolvendo crianças ou adolescentes, o profissional deve ser honesto e objetivo, fornecendo as informações necessárias. Os pais são responsáveis pelo cuidado dos seus filhos e, na maioria das vezes, devem ser comunicados logo que possível sobre o caso. Os profissionais devem explicar claramente que a família poderá beneficiar-se de ajuda competente e de que precisará acompanhar os desdobramentos das ações de cuidado e proteção.

É fundamental informar a criança e adolescente em situação de violência sexual ou seu responsável sobre o fluxo de atendimento e a importância de cada medida.

Atribuições da Gestão das Políticas Sociais

Cabe aos gestores municipais das Secretarias de Assistência Social, Educação e Saúde:

Disponibilizar espaço físico apropriado e acolhedor (em conformidade com o Art. 10 da Lei 13.431/2017) para o atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência;

Formação continuada de seus servidores na perspectiva de qualificar a escuta e organizar um fluxo interno a fim de melhorar a resolutividade do atendimento; Promover o diálogo entre os diversos serviços e políticas públicas e estimular a articulação e efetivação de ações intersetoriais; Garantir profissionais capacitados para o atendimento.

Garantia da Proteção Integral à Criança e ao Adolescente

A Doutrina da Proteção Integral prevê que crianças e adolescentes devem receber proteção especial em função de sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, sendo detentores, inclusive de um conjunto de direitos específicos que visam assegurar-lhes plenas condições para o seu desenvolvimento integral e sem violência.

Para fins de efetivação deste protocolo levar-se-á em conta o princípio da prioridade absoluta em todos os serviços que compõe a rede, em conformidade ao disposto no art. 4º, parágrafo único do ECA.

Com o advento da Lei 13.431/2017, regulamentada pelo Decreto Federal 9.603/2018, que estabelece o Sistema da Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente vítima ou testemunha de violência, dever-se-á observar os seguintes procedimentos no atendimento intersetorial de crianças e adolescentes em situação de violências:

REVELAÇÃO ESPONTÂNEA

Diante de uma revelação espontânea da criança ou adolescente sobre atos de violência, o profissional a quem a revelação foi feita, independentemente de que órgão fizer parte, deverá acolher a vítima, escutá-la sem interrupções, efetuando o mínimo possível de perguntas.

Após a revelação espontânea, o profissional informará, de acordo com o grau de entendimento da criança ou adolescente, que efetuará a comunicação obrigatória às autoridades competentes, quanto à situação de violência, descrevendo para a vítima como será o fluxo do atendimento do caso pela rede existente no

município.

Feita a revelação espontânea, deve ser terminantemente proibido a condução da criança ou adolescente para que outros profissionais da mesma instituição interroguem novamente a criança ou adolescente sobre o fato. Caberá ao profissional que ouviu a revelação em primeira mão, reproduzir os acontecimentos, da forma mais fidedigna possível, para seus superiores hierárquicos e demais órgão que atuarão na proteção da vítima.

Em qualquer dos casos a instituições a que está vinculado o profissional que recebeu o relato espontâneo deve comunicar imediatamente ao Conselho Tutelar.

ESCUA ESPECIALIZADA

A escuta especializada deverá ser feita pelos órgãos/instituições da rede de proteção, provenientes das áreas da assistência social, saúde, educação e organizações da sociedade civil, dentre outras que trabalhem na área de defesa dos direitos humanos de crianças e adolescentes, por profissional capacitado conforme fluxo pactuado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do adolescente (CMDCA).

O objetivo da escuta especializada é de assegurar o acompanhamento da vítima em suas demandas, na perspectiva de superação das consequências da violação sofrida, inclusive no âmbito familiar. Nessa fase o foco deve ser voltado para o provimento de cuidado e atenção que a criança ou adolescente em situação de violência necessita, é de suma importância para a efetivação da proteção integral, serve para dar luz a situação da violência.

COMUNICAÇÃO AO CONSELHO TUTELAR

Nas situações de violência sexual envolvendo crianças ou adolescentes é obrigatória a comunicação imediata ao Conselho Tutelar. Desse modo, quando o relato espontâneo da criança ou adolescente ou a percepção da suspeita ou confirmação da violência sexual acontecer nos serviços de educação, assistência social, saúde, cultura, esporte, organizações da sociedade civil, o fato deverá ser comunicado, obrigatoriamente, ao Conselho Tutelar, através do fluxo já pactuado no município de Laranjeiras do Sul, sendo necessário o formulário de encaminhamento intersetorial (em anexo).

Conforme determina o artigo 13 do Estatuto da Criança e do Adolescente. Qualquer órgão da rede de proteção que tomar conhecimento de criança ou adolescente em situação de violência deverá comunicar o Conselho Tutelar, na

forma do art. 13 do ECA, acompanhando o caso posteriormente dentro de suas atribuições específicas.

Nos casos aonde o fato chegar via porta de entrada delegacia e ou conselho tutelar, este seguira o fluxo estabelecido pelo município para escuta especializada e posterior encaminhamentos pertinentes, de forma nenhuma a criança ou adolescente será ouvida na delegacia e ou conselho tutelar.

Registro

O serviço porta de entrada deverá fazer o registro das informações relatadas pela pessoa em situação de violência sexual e/ou dos sinais identificados, conforme formulário de encaminhamento intersetorial pactuado pela rede de proteção. E, realizar a notificação compulsória (ficha do SINAN) que deve ser encaminhada à vigilância epidemiológica do município

Sempre que possível, registrar a data e hora da violência sexual, o mais exato possível para identificar se o atendimento está em um prazo antes ou após 72 horas da violência, essa informação é chave para a sequência do atendimento clínico.

Quando for criança ou adolescente, o encaminhamento do caso deve incluir o registro do atendimento realizado, constando o relato espontâneo da vítima e informações coletadas com os responsáveis ou acompanhantes, evitando-se a revitimização em decorrência da repetição dos fatos.

Notificação

O registro da notificação compulsória de suspeita ou evidência de violências sexual compõe o atendimento integral às crianças e adolescentes em situação de violência. **A notificação é uma ferramenta que tem por objetivo produzir evidências epidemiológicas**, subsidiando o planejamento, o monitoramento, a avaliação e execução de políticas públicas integradas e intersetoriais.

O preenchimento da ficha de notificação conforme modelo em anexo será realizado pelo serviço que for a porta de entrada no atendimento e estará disponível em todos os pontos da rede de proteção.

O registro será realizado e obrigatoriamente deverá ser encaminhada ao serviço de vigilância epidemiológica.

Registro do Boletim de Ocorrência (BO)

É obrigatório o Registro de Ocorrência Policial nos casos de violência

envolvendo crianças, adolescentes ou pessoas incapazes. Todavia, esse registro deverá ocorrer paralelamente ao atendimento pela equipe de saúde, uma vez que a todas as condutas clínicas deverão ser implementadas com a maior brevidade possível a fim de minimizar os riscos à saúde da vítima. Em hipótese alguma este procedimento policial poderá retardar o atendimento clínico, colocando em risco a saúde da vítima.

Encaminhamento ao Serviço de Saúde

As crianças e adolescentes em situação de violência sexual deverão ser encaminhadas ao serviço de saúde para avaliação clínica, onde serão adotadas as condutas para proteção da sua saúde.

Destaca-se que não há indicação de atendimento clínico para as vítimas de violência sem exposição ao contato contaminante com o agressor em práticas como: carícias nos órgãos genitais, masturbação, tentativa de estupro sem penetração (vaginal, oral ou anal), ou abuso sexual sem contato físico (assédio sexual, voyeurismo, exibicionismo). Porém, cabe ressaltar a importância do acompanhamento dessas vítimas pela Rede de Proteção Social e da avaliação quanto à necessidade de acompanhamento psicológico.

Os serviços de saúde de referência no município para o atendimento de segunda a sexta-feira são realizados nas unidades básicas de saúde, conforme tabela abaixo:

EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE LARANJEIRAS DO SUL

NOME	CNES	TELEFONE 4236357550	ENDEREÇO
USF DR. CARLOS FELIPE DE SIO ENF ^a RESPONSÁVEL (CENTRO): ALINE ENF ^a RESPONSÁVEL (INTERIOR): KAREN	7950268	RAMAL 7551	RUA BARÃO DO RIO BRANCO 1861, CENTRO 85301030
UBS JARDIM IGUAÇU ENF ^a RESPONSÁVEL: CAMILA	2742810	RAMAL 7598	RUA GRALHA AZUL, 217, JARDIM IGUAÇU - PALMEIRAS
UBS MONTE CASTELO ENF ^a RESPONSÁVEL: ADRIANE	3883779	RAMAL 7586	RUA VICENTE LOURENÇO RUTHS, 190, MONTE CASTELO
UBS CRISTO REI ENF ^a RESPONSÁVEL: JULIANA	5466946	RAMAL 7580	RUA VEREADOR JOÃO CRUSCIK, 87/167
UBS AGUA VERDE ENF ^a RESPONSÁVEL: LILIAM	9375147	RAMAL 7570	RUA MINAS GERAIS, S/Nº, AGUA VERDE
CENTRO DE SAÚDE LESTE ENF ^a RESPONSÁVEL (SÃO FRANCISCO): PAULA	2743086	RAMAL 7575	FRANCISCO FREITAS S/N, SÃO

ENF ^a RESPONSÁVEL (SÃO MIGUEL): NEUZA			FRANCISCO
UBS PRESIDENTE VARGAS ENF ^a RESPONSÁVEL (PRES. VARGAS): CAROLINA ENF ^o RESPONSÁVEL (PANORAMA): LEANDRO	2742950	RAMAL 7590	RUA GENERAL OZORIO, S/Nº, PRESIDENTE VARGAS
VIGILÂNCIA EM SAÚDE ENF ^a RESPONSÁVEL: PATRICIA	7542666	RAMAL 7595	RUA VALDOMIRO BEE, 10, PRESIDENTE VARGAS
CAPS ENF ^a RESPONSÁVEL: EVA	6163920	RAMAL 7582	RUA BARÃO DO RIO BRANCO, S/Nº, SÃO FRANCISCO, AO LADO DO LAGO MUNICIPAL

Em período noturno, finais de semana e feriados o município tem como referência os hospitais sendo: o Hospital São Lucas e o Hospital São José conforme regime de plantão (uma semana um, outra semana outro).

ATENDIMENTO PELO CONSELHO TUTELAR

O conselheiro tutelar irá acompanhar/orientar a família ou responsável pela criança/adolescente a fazer o registro do BO na delegacia e aplicará as medidas protetivas necessárias ao caso. Na hipótese de suspeita e ou confirmação, dos pais ou responsáveis serem os agressores o conselho tutelar executará o boletim de ocorrência bem como outras medidas.

Quando a família não for localizada ou o responsável legal for o agressor e não tiver na família extensa pessoa de referência que promova os encaminhamentos necessários para a proteção imediata da criança/adolescente, o conselho tutelar irá acompanhar a execução das medidas protetivas necessárias ao caso, conforme atribuições do órgão e fluxos de atendimento.

ATENDIMENTO PELA DELEGACIA PARA CASOS DE CRIANÇA E ADOLESCENTE

Em casos em que a denúncia for direta a delegacia de polícia, esta orientará a família ou responsável pela criança/adolescente a fazer o registro do BO e realizará os encaminhamentos pertinentes ao caso conforme fluxos estabelecidos no município. Outro caso imprescindivelmente deverá chegar via conselho tutelar, seguindo o fluxo da rede de proteção.

A criança ou adolescente não deverá em hipótese alguma ser ouvida (elegida como prova); a delegacia deverá providenciar outros meios de investigação, pois independente da porta de entrada dos fatos esta seguirá os fluxos da rede de proteção.

ATENDIMENTO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fazer avaliação clínica da vítima e realizar os procedimentos imediatos necessários (curativos, solicitação de exames, testes rápidos, vacinação);

Se violência sexual em criança e adolescente acionar Conselho Tutelar e seguir protocolo de atendimento as vítimas; (Protocolo em anexo)

Encaminhar a vítima para serviços especializados quando necessário (ex: queimaduras graves, traumatismos cranianos);

Prestar o atendimento multidisciplinar necessário às vítimas, acompanhar o caso e os encaminhamentos. Garantir retorno para reavaliação do quadro de IST's/HIV;
Comunicar órgãos competentes (conselho tutelar, vara da infância e juventude, delegacia, etc);

Preencher a Ficha de Notificação de Violência, quando a violência for identificada ou atendida pela equipe de saúde, e encaminhar ao setor de Vigilância Epidemiológica, garantindo o sigilo das informações;

Acompanhar as famílias, através das equipes de saúde da família e agentes comunitários de saúde, em todos os aspectos com objetivo de identificar violências. Exemplos: trabalho infantil, exploração sexual, crianças e adolescentes em atividades ilícitas, evasão escolar, etc.

Após a estratificação de saúde mental encaminhar ao CAPS se alto risco;

Utilizar os sistemas de informação do Município e Ministério da Saúde, a fim de manter os dados atualizados, evitar a subnotificação, promover e participar de ações intersetoriais preventivas;

Participar de reuniões com a rede, informar e orientar as equipes sobre os procedimentos a serem adotados nos casos encaminhados.

UNIDADES HOSPITALARES

Ofertar plantão de atendimento às vítimas de violência. Em casos de violência sexual seguir protocolo em anexo;

Comunicar órgãos competentes (conselho tutelar, vara da infância e juventude, delegacia, etc);

Deixar em observação as crianças e adolescentes como medida de proteção até a chegada do conselho tutelar sempre que houver suspeita de que estejam sendo vítimas de violência doméstica;

Nos casos de gravidez decorrentes de estupro, poderá ser feito o aborto legal, ou encaminhado para adoção desde que solicitado pela vítima ou responsável. Acionar a Secretaria Municipal de Saúde para tomar as providências necessárias;

Preencher Ficha de Notificação de Violência e encaminhar à Vigilância Epidemiológica, comunicar a equipe da Estratégia Saúde da Família, respeitando o sigilo;

ANTEDIMENTO PELOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Todos os serviços oferecidos no Sistema Único da Assistência Social (SUAS), governamentais e não governamentais, deverão manter-se atentos aos sinais de violência durante os atendimentos, acompanhamento e visitas domiciliares.

Nos casos de suspeita e/ou confirmação de violência contra de criança ou adolescente seguir o fluxo da rede de proteção, de acordo com a lei 13.432/2017 e seus respectivos fluxos. Os serviços da Proteção Social Básica (PSB) realizados no CRAS (PAIF e SCFV) ou por

organização não governamental deverão priorizar o atendimento às crianças e adolescentes. Receber e atender os casos encaminhados por outros serviços, realizando as ações necessárias; - Desenvolver serviços, programas e projetos relacionados ao desenvolvimento da função protetiva das famílias, desenvolver junto com as famílias estratégias de manejos e prevenções das situações de vulnerabilidades e violências e o fortalecimento dos vínculos sociofamiliares; - Encaminhar situações de violência para a Proteção Social Especial - PSE no CREAS do município para continuidade do acompanhamento da criança e adolescente e seu núcleo familiar. Os serviços da Proteção Social Especial (PSE) de Média Complexidade, desenvolvidos pelos CREAS, através do PAEFI Acolhem as vítimas e as famílias encaminhadas pelos serviços da rede e/ou aqueles que procuram espontaneamente o serviço, avaliam a gravidade do caso², as possibilidades pessoais e os recursos sociais e familiares, construir o Plano de Acompanhamento Familiar e/ou Individual e efetivar o atendimento, acompanhamento e encaminhamentos necessários ao caso.

O acompanhamento especializado compreende a realização de atendimentos continuados, segundo as demandas específicas de cada situação, este deve proporcionar espaço de escuta qualificada, além de suporte social, emocional e jurídico-social às famílias e indivíduos acompanhados, oferecer orientações sociais e psicológicas direcionadas a promoção de direitos, preservação de vínculos familiares e comunitários, a fim de fortalecer a função protetiva das famílias diante de situações que as fragilizam. Tais ações são desenvolvidas através de acolhida, atendimentos individuais, familiares ou em pequenos grupos, visitas domiciliares ou institucionais e encaminhamentos para toda a rede de atendimento e proteção.

Nos casos envolvendo crianças e adolescente vítimas de violência os serviços da Proteção Social Especial devem constituir-se como um dos grandes articuladores para que a rede se fortaleça no atendimento integral a esse público.

ATENDIMENTO PELOS SERVIÇOS DE EDUCAÇÃO

As escolas estaduais, municipais e privadas, centros de educação infantil municipal e privados, Faculdades e universidades públicas e privadas constituem-se como um espaço privilegiado de identificação de sinais de violência ou de revelação de situações de violência contra crianças e adolescentes. Os profissionais da educação deverão ficar atentos aos sinais de violência em crianças e adolescentes. Nas situações suspeitas de violência devem ser descartadas as causas clínicas e problemas de comportamento que podem ser confundidos com sinais de violências, tais como deficiência auditiva ou visual, indisciplina e dificuldades de aprendizagem. Buscar ajuda da equipe de saúde para avaliar as causas clínicas.

Quando a criança ou adolescente revelar atos de violência no espaço escolar, o profissional que foi escolhido pela criança ou adolescente para ouvir a revelação, deverá acolher e escutá-lo sem interrupções, com o mínimo de questionamentos, informá-lo sobre o dever e os procedimentos a serem tomados na linguagem adequada para a compreensão da criança e ou adolescente.

Em casos de suspeita ou confirmação da violência o estabelecimento de ensino deverá realizar os encaminhamentos conforme fluxo da rede de proteção nos casos de violência contra crianças e adolescentes, Lei 13.432/2017.

A política de Educação deve Priorizar o atendimento às crianças em situação de violência em atividades de contra turno escolar, atividades extraclasse realizadas pela escola ou outras instituições da Rede de Proteção Social e acompanhar atentamente estes casos para minimizar os possíveis prejuízos pedagógicos e adotar medidas para evitar a evasão escolar.

CONTINUIDADE DO CUIDADO

A criança e o adolescente vítima de violência deverá ter garantido o seguimento na Rede de Atenção e Proteção Social, com acompanhamento multiprofissional para suas demandas sociais, psicológicas e médicas, proporcionando, assim, sua reestruturação emocional e reintegração social.

O acompanhamento clínico será norteado pelo presente protocolo, conforme Atendimento *pele Serviço de Saúde*, e por protocolos estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde (SESA/PR) e Ministério da Saúde.

O atendimento psicoterapêutico, quando indicado, será realizado pelos profissionais de psicologia que atuam nos serviços de saúde e devem ser uma demanda priorizada.

O acompanhamento no âmbito do SUAS, tem a finalidade de fortalecimento ou restabelecimento dos vínculos familiares e comunitários, promoção das funções sociais da família; a reparação de experiências de violações de direitos, se darão através de encaminhamentos realizados pela rede conforme fluxos já pactuados pela rede de proteção e de serviços do município.

As situações de violência com gravidade moderada e grave necessitam de acompanhamento intersetorial, através da discussão e acompanhamento dos casos na rede sempre que necessário. Nos casos de criança e adolescente seguir para estudo de casos com a rede de proteção. Casos encaminhados ao hospital, deverá ser garantida a continuidade do cuidado na Rede de Atenção e Proteção Social, em conformidade com as recomendações realizadas pela equipe multiprofissional hospitalar e com o presente Protocolo.

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação deste protocolo e dos fluxos de atendimento serão coordenados por *um grupo de trabalho intersetorial composto por profissionais da SMS e SMAS*, que ficará responsável pela atualização das informações anualmente e ou sempre que necessário extraordinariamente, sendo atualizado data de alteração do mesmo e repassado pela rede de proteção pelos representantes das políticas públicas, instituições que são representados no grupo de trabalho.

Referência: Protocolo da Prefeitura Municipal de Dois Vizinhos – PR

Ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada

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, pessoas com deficiência, indígenas e população LGBT.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual		2 Agravado/ença VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA		Código (CID10) Y09		3 Data da notificação		
	4 UF	6 Município de notificação			Código (IBGE)				
	6 Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde 2- Unidade de Assistência Social 3- Estabelecimento de Ensino 4- Conselho Tutelar 5- Unidade de Saúde Indígena 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher 7- Outros								
	7 Nome da Unidade Notificadora				Código Unidade		8 Data da ocorrência da violência		
8 Unidade de Saúde				Código (CNES)		11 Data de nascimento			
Notificação Individual	10 Nome do paciente							11 Data de nascimento	
	12 (ou) Idade <input type="checkbox"/>		13 Sexo <input type="checkbox"/>		14 Gestante <input type="checkbox"/>		16 Raça/Cor <input type="checkbox"/>		
	18 Escolaridade <input type="checkbox"/>								
	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,...)				Código		
	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"/>		32 País (se residente fora do Brasil)				
			3 - Periurbana 9 - Ignorado						
			1 - Urbana 2 - Rural						

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"/>		37 Identidade de gênero: <input type="checkbox"/>						
1-Heterossexual 2-Homossexual (gay/lésbica)		3-Homem Transsexual 8-Não se aplica 9-Ignorado						
38 Possui algum tipo de deficiência/transorno? <input type="checkbox"/>		39 Se sim, qual tipo de deficiência/transorno? <input type="checkbox"/>						
1-Sim 2-Não 9-Ignorado		1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado						
		3 - Bissexual 8 - Não se aplica 9 - Ignorado						
		1 - Deficiência Física 2 - Deficiência visual 3 - Deficiência intelectual 4 - Deficiência auditiva 5 - Transtorno mental 6 - Transtorno de comportamento 9 - Ignorado						
Dados da Ocorrência	40 UF		41 Município de ocorrência		Código (IBGE)		42 Distrito	
	43 Bairro		44 Logradouro (rua, avenida,...)				Código	
	46 Número		48 Complemento (apto., casa, ...)		47 Geo campo 3		48 Geo campo 4	
	49 Ponto de Referência		60 Zona <input type="checkbox"/>		61 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)			
			1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado					
	62 Local de ocorrência <input type="checkbox"/>		07 - Comércio/serviços		63 Ocorreu outras vezes? <input type="checkbox"/>			
01 - Residência 02 - Habitação coletiva 03 - Escola		04 - Local de prática esportiva 05 - Bar ou similar 06 - Via pública		08 - Indústrias/construção 09 - Outro		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		
		99 - Ignorado		64 A lesão foi autoprovocada? <input type="checkbox"/>				
				1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado				

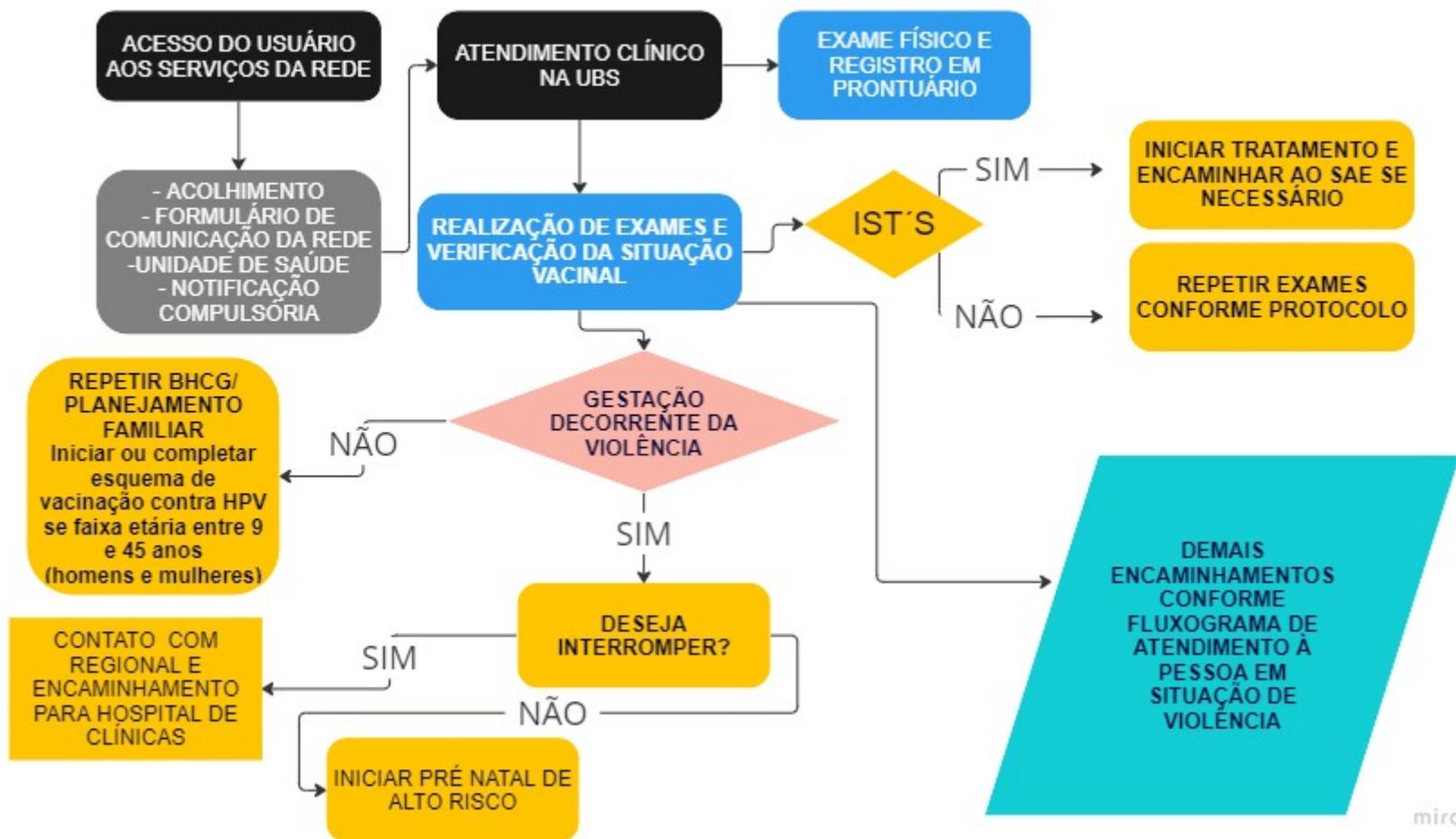
SVS 15.06.2015

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA - LARANJEIRAS DO SUL
 Considerando os princípios da ética, privacidade, respeito, sigilo do paciente e legislação vigente



• Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, 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.

FLUXO DE ATENDIMENTO À VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL APÓS 72 HORAS LARANJEIRAS DO SUL



FLUXO DE ATENDIMENTO À VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL ATÉ 72 HORAS LARANJEIRAS DO SUL



LARANJEIRAS DO SUL – REDE DE PROTEÇÃO

FORMULÁRIO DE COMUNICAÇÃO E/OU ENCAMINHAMENTO INTRA/INTERSETORIAL

ATENÇÃO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

REVELAÇÃO ESPONTÂNEA

1. Instituição onde ocorreu a revelação: _____ Telefone: _____
2. Nome completo do usuário: _____
3. Nome social (se houver): _____
4. Nome do responsável (caso de criança e adolescente): _____
5. Idade: _____ Data de nascimento: ___/___/___ Sexo: _____
6. Endereço: _____
7. Telefone: _____

8. Relato resumido da situação (se atentar para os relatos de Como? Onde? Que horas? Quem? Tipo de violência?)

9. Encaminhamentos realizados (UBS, hospital, CAPS, CREAS, CRAS, Conselho tutelar, outros):

Profissional Responsável pelo atendimento – Nome/Carimbo

Laranjeiras do Sul, ___/___/_____
