



**Protocolo Unificado
de Atendimento Integrado
de Crianças e Adolescentes
Vítimas ou Testemunhas
de Violência na Cidade
do Recife**

**20
25**



Sistematização



Apoio



Assistência Técnica

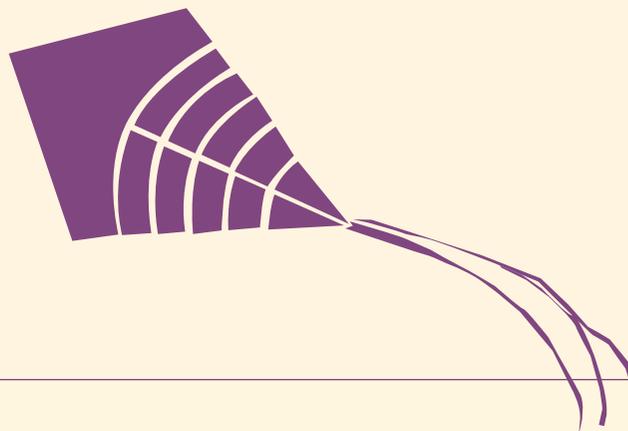


Realização



Secretaria de
Direitos Humanos
e Juventude do Recife





C755p Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente da Cidade do Recife.

Protocolo unificado de atendimento integrado de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência na cidade do Recife / COMDICA; coordenação geral Auxiliadora Maria Pires Siqueira da Cunha. – Recife : Provisual, 2025.

224p. : il.

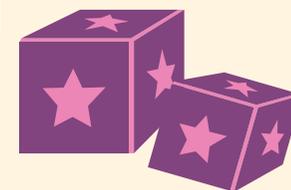
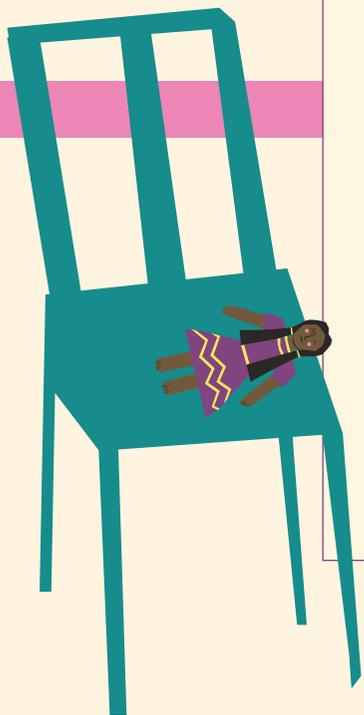
Inclui referências.

As pinturas que ilustram esse Protocolo foram elaboradas pelas adolescentes do projeto “Expressão da Liberdade.”

1. CRIANÇAS E VIOLÊNCIA – RECIFE (PE) – PROTEÇÃO. 2. ADOLESCENTES E VIOLÊNCIA – RECIFE (PE) – PROTEÇÃO. I. Cunha, Auxiliadora Maria Pires Siqueira da. II. Título.

CDU 343.62
CDD 362.7044

PeR – BPE 25-140



FICHA TÉCNICA



CONSELHO MUNICIPAL DE DEFESA E PROMOÇÃO DOS
DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DA CIDADE
DO RECIFE – COMDICA

COORDENAÇÃO GERAL

Presidente

Auxiliadora Maria Pires Siqueira da Cunha

Vice-Presidente

Hemi Monique Vilas Bôas de Andrade

Tesoureiro

Armindo Nascimento Pessoa

Secretária

Germana Bezerra Suassuna Borba

REPRESENTANTES DE ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE RECIFE – APAE

Titular: Alice Maria Brainer Barbosa de Carvalho

Suplente: Patrícia Miranda da Fonseca

CASA DA MULHER DO NORDESTE – CMN

Titular: Itanacy Ramos de Oliveira

Suplente: Josetânia Maria dos Santos

CENTRO DE INTEGRAÇÃO EMPRESA ESCOLA DE PERNAMBUCO – CIEE

Titular: Hemi Monique Vilas Bôas de Andrade

Suplente: Telma Muniz Soares Barbosa

CENTRO EDUCACIONAL TURMA DO FLAU

Titular: Enedino Moreira dos Santos Neto

Suplente: Marília Lima da Silva

INSPETORIA SALESIANA DO NORDESTE DO BRASIL

Titular: Eliane Maria de Cristo Silva

Suplente: Bárbara Elias de Souza Cabral

INSTITUTO SOLIDARE

Titular: Elisiane de Queiroz Teixeira

Suplente: Evandro Alves de Freitas

LAR PREBISTERIANO VALE DO SENHOR

Titular: Armindo Nascimento Pessoa

Suplente: Gildo Barbosa da Silva



REDE CIDADÃ

Titular: Alani Lilian dos Santos Lira

Suplente: Fernanda Barbosa Carneiro

REPRESENTANTES GOVERNAMENTAIS

GABINETE DO PREFEITO

Titular: Auxiliadora Maria Pires Siqueira da Cunha

Suplente: Maria das Dores de Oliveira Montenegro

SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS E JUVENTUDE – SDHJ

Titular: Diogo Stanley Vasconcelos de Faria

Suplente: Liliane Melo Nascimento

PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

Titular: (não indicado pelo órgão)

Suplente: (não indicado pelo órgão)

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

Titular: Andréa Ricardo de Castro

Suplente: Janaína Gomes de Sousa

SECRETARIA DE FINANÇAS / SECRETARIA EXECUTIVA DE JUVENTUDE

Titular: Maria do Socorro da Conceição Moura Pessoa

Suplente: Joelma Martins de Sena

SECRETARIA DE SAÚDE

Titular: Germana Bezerra Suassuna Borba

Suplente: Manoella Alves Carneiro Chagas

SECRETARIA DE TURISMO E LAZER / SECRETARIA DE ESPORTES

Titular: Sara Heloisa Souza Oliveira

Suplente: Camila Tenório

CÂMARA DOS VEREADORES

Titular: Luiz Eustáquio Ramos Neto

Suplente: Ana Lúcia do Rêgo Ferreira

GESTORAS DE PROJETOS

Andréa Ricardo de Castro

Maria do Socorro da Conceição Moura Pessoa

SECRETÁRIA EXECUTIVA

Simone Pereira Bezerra de Melo

EQUIPE SOCIOPEDAGÓGICA

Adriana Patrícia dos Santos Lima

Letícia Santana da Silva

Olga Raquel Cavalcanti Lopes

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

Angélica Oliveira de Araújo

Jeyssa Alves

ASSESSORIA JURÍDICA

Andréa Coimbra

CAPTAÇÃO DE RECURSOS

Aurely Rodrigues de Lima Macedo

Roberta Sartori Guimarães

FINANCEIRO

Simone Maria Farias da Silva

Thayná Silva de Lira



PRESTAÇÃO DE CONTAS

Carlos Silva

Cláudia Regina Soares



COMITÊ DE GESTÃO COLEGIADA DA REDE DE CUIDADO E PROTEÇÃO SOCIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS OU TESTEMUNHAS DE VIOLÊNCIA

COORDENAÇÃO EXECUTIVA

Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente da Cidade do Recife – COMDICA

Centro Dom Hélder Câmara de Estudos e Ação Social – CENDHEC

Fórum de Defesa e Promoção dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes – Fórum DCA Recife/Casa Menina Mulher

Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF

REPRESENTAÇÕES

CONSELHO MUNICIPAL DE DEFESA E PROMOÇÃO DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

SECRETARIA DE SAÚDE DO RECIFE

Secretaria Executiva de Atenção Básica do Recife

Secretaria Executiva de Vigilância à Saúde do Recife

Secretaria Executiva de Média e Alta Complexidade do Recife

Gerência Geral de Regulação do Recife

Centro de Referência para o Cuidado de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência – CERCCA

Centro Sony Santos



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO

Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros – CISAM/CH/UPE

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP)

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO DO RECIFE:

Núcleo de Enfrentamento à Violência Escolar (Neve)

SECRETARIA DA MULHER DO RECIFE

Centro de Referência Clarice Lispector



SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS E JUVENTUDE

Gerência da Proteção Social de Média Complexidade

Centro de Referência Direitos Humanos Margarida Alves

CONSELHOS SETORIAIS

Conselho Municipal de Educação (CME)

Conselho Municipal de Saúde (CMS)

Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS)

Conselho Municipal de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (CMPPIR)

Conselho Municipal de Políticas Públicas para Juventude do Recife (CMPPJ)

Secretaria Executiva da Juventude

Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas (COMPAD)

Conselho Municipal de Direitos Humanos (CMDH)

Conselho Municipal da Mulher (CMM)

Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência (COMUD)

CONSELHEIROS TUTELARES

Conselho Tutelar – RPA-01
Conselho Tutelar – RPA-02
Conselho Tutelar – RPA-03 A
Conselho Tutelar – RPA 03 B
Conselho Tutelar – RPA-04
Conselho Tutelar – RPA-05
Conselho Tutelar – RPA-06-A
Conselho Tutelar – RPA-06-B



REDE / FÓRUNS

Rede de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes em Pernambuco
Fórum Estadual de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil em Pernambuco (Fepetipe)
Fórum DCA Recife

ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL (OSC)

Centro Dom Helder Câmara de Estudo e Ação Social (Cendhec)
Visão Mundial
Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua de Pernambuco (MNMNR)

ORGANISMOS INTERNACIONAIS

Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF)

SISTEMA DE JUSTIÇA/SEGURANÇA PÚBLICA

1ª e 2ª Varas de Crimes Contra a Criança e o Adolescente (VCCCA)
Defensoria Pública do Estado de Pernambuco (DPPE)

Coordenadoria da Infância e Juventude do Tribunal de Justiça de Pernambuco (TJPE)

Departamento de Polícia da Criança e do Adolescente (DPCA)

Instituto de Medicina Legal Antônio Persivo Cunha (IMLAPC)

Polícia Militar de Pernambuco (PMPE)

Ordem dos Advogados do Brasil (OAB)

Ministério Público do Estado de Pernambuco (MPPE)

UNIVERSIDADES

Escola de Conselhos de Pernambuco

Pós-graduação em Direitos Humanos da Universidade Federal de Pernambuco

GRUPO DE TRABALHO

Adriano Silva do Nascimento (Conselho Tutelar RPA 02)

Airles Ribeiro Fragoso (Secretaria de Saúde – SEVS – Coordenação municipal de IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais)

Alcilene Maria de Santana (Secretaria de Educação – SEDUC/NEVE)

Alessandra de Lima Araújo (Secretaria de Saúde – SEVS/DANTS)

Alyne Vieira Lima (Secretaria de Saúde – SEAB – Coordenação da Política de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas)

Ana Maria Moura Maranhão da Fonte (Ministério Público de Pernambuco – 2ª PJDCC)

Andrea França Paiva (Tribunal de Justiça de Pernambuco – Depoimento Acolhedor)

Andréa Ricardo de Castro – Conselheira Governamental (Representante da Secretaria de Educação)

Arnaldo Sampaio (CEDCA)

Camila Borges da Silva (Secretaria de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos, Juventude e Política sobre Drogas – GPSEAC)
Carina Catanho (ASSERTE/UNICEF)
Carlos Bruno Guimarães Rosas (Visão Mundial)
César Romero da Silva (CREAS – Afogados)
Corinne Sciortino (UNICEF)
Dayane Kelly dos Santos Alves (Secretaria de Saúde- SEAB – Coordenação de Saúde da População LGBTQIAPN+)
Douglas Edmilson de Albuquerque (Conselho Tutelar – RPA 06-B)
Eduarda Pontual Santos (Secretaria de Saúde- Coordenação Centro Sony Santos)
Elizabeth de Oliveira e Silva (Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS)
Elizabeth Salet Aguiar (Secretaria de Educação – SEDUC/NEVE)
Elvira Carla de Freitas Paulo (CREAS Miguel Otávio)
Emanuela Betancourt (Conselho Tutelar – RPA 04)
Fábio Batista dos Santos (Conselho Tutelar – RPA 03-A)
Francisco Wilson Bezerra Júnior (Conselho Tutelar – RPA 04)
Gabriela Pessoa (Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP)
Geraílson Ribeiro (Conselho Tutelar – RPA 03-B)
Gerlaine Maria de Santana (Conselho Tutelar RPA 01)
Germana Bezerra Suassuna Borba (Secretaria de Saúde – Secretaria Executiva de Atenção Básica- PMCR)
Heloisa Pollyana B. de Freitas (Ministério Público de Pernambuco – 1ª PJDCC)
Itacira Soares Feliciano Martins (Secretaria de Saúde – Gerência de Regulação)
Jaqueline Fernanda (Secretaria de Desenvolvimento Social, Direitos

Humanos, Juventude e Política sobre Drogas – CREAS)
João Augusto Machado Vilacorta (Secretaria de Saúde – CERCCA)
João José da Silva (Conselho Tutelar – RPA 03-A)
Jorge João de Oliveira (Conselho Tutelar – RPA 02)
José Carlos Silva Pedrosa (Conselho Tutelar – RPA 05)
Joselma de Almeida (Conselho Tutelar – RPA 04)
Juliana Accioly Martins (CENDHEC)
Lenizane Vanderlei Cavalcante (Secretaria de Saúde – SEVS/DANTS)
Lenizane Vanderlei Cavalcante (Secretaria de Saúde – SEVS/DANTS)
Lilian Cavalcanti de Lima (Secretaria de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos, Juventude e Política sobre Drogas – GPSEAC)
Luanna Cruz (CENDHEC)
Luciano Carlos Ferreira (Conselho Tutelar – RPA 02)
Luciene Freitas da Silva (Secretaria de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos, Juventude e Política sobre Drogas – GPSEAC)
Manuela Soler de Lima (CENDHEC)
Márcia Nascimento (CREAS Espinheiro)
Maria de Lourdes de Sousa (Fórum DCA/Casa Menina Mulher)
Maria Gorete Alves da Silva (Secretaria de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos, Juventude e Política sobre Drogas – GPSEMC)
Maria Gorete Oliveira Medeiros (Childhood Brasil)
Maria Madalena Peres Fuchs (Educadário Nossa Senhora do Rosário)
Mônica Machado F. de F. Mendes (Secretaria de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos, Juventude e Política sobre Drogas – CREAS)
Myllela da Silva Santos (Secretaria de Saúde- SEAB)
Necy José do Carmo Soares (Conselho Tutelar – RPA 01)
Nilma Pereira da Silva (Conselho Tutelar – RPA 05)

Noélia Maria Souto Maior (Secretaria de Saúde- Regulação)
Núbia Braga (Ministério Público de Pernambuco – 3ª PJDCC)
Oscar Correia da Silva (Conselho Municipal de Saúde – CMS)
Priscila Luz (SIMASE)
Rosa Maria Salvi da Carvalheira (Ministério Público de Pernambuco – 32ª PJDCC)
Sandra Eunice Barbosa dos Anjos (Conselho Tutelar – RPA 05)
Silma Paula Dias de Azevedo Queiroz (Secretaria de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos, Juventude e Políticas sobre Drogas)
Valquíria P. Ferreira (CISAM/UPE)
Wellington Bezerra Pastor (COMDICA)
Yana Souza Lopes (Secretaria de Saúde – SEVS/DANTS)

ASSISTÊNCIA TÉCNICA:

EQUIPE DE ACESSORAMENTO COMDICA
Roberta Sartori Guimarães – COMDICA

CHILDHOOD BRASIL

Itamar Batista Gonçalves
Benedito Rodrigues dos Santos
Maria Gorete Oliveira Medeiros

UNICEF

Corinne Sciortino

SISTEMATIZAÇÃO

Anderson Rafael Lima da Silva – Escola de Conselhos de Pernambuco (UFRPE)

Humberto da Silva Miranda – Escola de Conselhos de Pernambuco (UFRPE)

REVISÃO TEXTUAL

Tânia Mara Rupp Bourbon Nava

DIREÇÃO DE ARTE

Gustavo Alencar

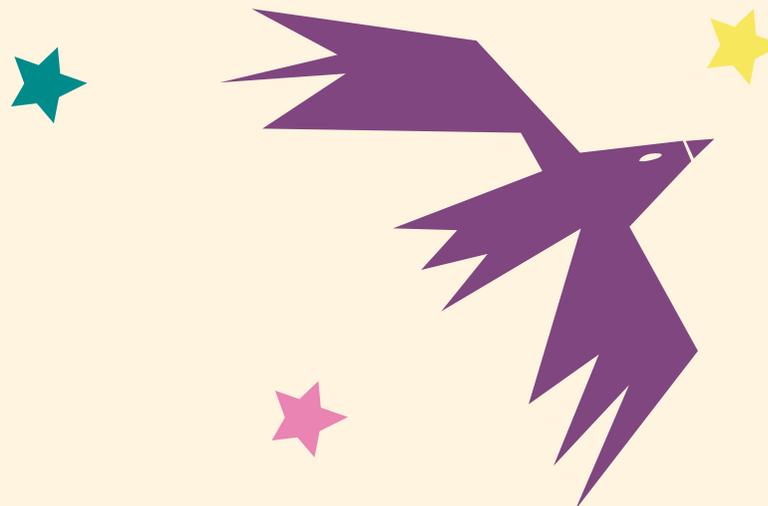
DESIGNER (FLUXOGRAMAS DE ATENDIMENTO)

Deyvidson Thiago Lucas de Souza

DIAGRAMAÇÃO E PROJETO GRÁFICO:

Anna Moraes

Lara Marques





As pinturas que ilustram esse Protocolo foram elaboradas pelas adolescentes do projeto “Expressão da Liberdade”, iniciativa do Freedom Fund, em parceria com a Casa Menina Mulher, o Centro das Mulheres do Cabo, o Coletivo Mulher Vida e o Instituto Aliança. As telas aqui reproduzidas, as quais foram produzidas coletivamente por 66 jovens artistas do Recife e Região Metropolitana em situação de vulnerabilidade social participantes do programa Com.Direitos, expressam a defesa da garantia de direitos de meninas e mulheres contra ameaças de exploração sexual comercial e outras formas de violência.



SUMÁRIO

1. Um olhar para as infâncias e adolescências do Recife 28

2. O sistema de garantia dos direitos das crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência do Recife 31

As Definições de Violência e o conceito de Revitimização, Escuta Especializada e Depoimento Especial, conforme a Lei nº 13.431/2017 e o Decreto nº 9.603/2018 39

3. A rede de atendimento integrado e a proteção das crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência no Recife 46

4. Procedimentos do Conselho Tutelar para Aplicação das Medidas de Proteção nas Situações de Violência Contra Criança e Adolescente 49

Registro de Informações, checagem e confidencialidade 51

Contatos - Conselho Tutelar de Recife 58

5. Procedimentos para atuação dos serviços da rede de cuidado e de proteção social em casos de violência contra crianças e adolescentes 61

6. Procedimentos no campo da educação: Identificação e encaminhamento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência 62

Acolhimento, cuidado e fluxo do comunicado da situação de violência às autoridade 64

Procedimentos específicos para atuação em situações de violência contra crianças e adolescentes no âmbito da comunidade escolar, de acordo com suas ocorrências mais frequente 66

7. Procedimentos no campo da saúde: linha de cuidado no atendimento das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência 78

Procedimentos Gerais da Área da Saúde 78

Rede de Atenção à Saúde e as competências dos órgãos por níveis de atenção 83

Procedimentos para o Atendimento aos Casos de Violências 98

8. O Sistema Único de Assistência Social (SUAS): o atendimento socioassistencial e a proteção social das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência 109

Casos de revelação espontânea ou de suspeita de violência no âmbito das unidades de Atendimento Socioassistencial 111

Chechagem de casos das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, encaminhados pelo Sistema de Garantia de Direitos (SGD) ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS) 120

9. A atuação do sistema de segurança pública e justiça nos casos de crianças e adolescentes vítimas de violência e testemunhas 132

Centro Integrado da Criança e do Adolescente – CICA 132

Atuação da polícia civil de Pernambuco: do departamento de polícia da criança e do adolescente (DPCA) — estrutura e atuação 134

Atuação da Polícia Militar 137

Estrutura do Ministério de Pernambuco – crianças e adolescentes: criminal, protetivo e socioeducativo 151

Estrutura da Defensoria Pública de Pernambuco: crianças e adolescentes: criminal, cível, protetivo e socioeducativo 165

Estrutura do Tribunal de Justiça de Pernambuco no Atendimento Integral de Crianças e Adolescentes Vítimas e

Testemunhas de Violência 182

Da atuação dos centros de defesa de crianças e adolescentes 198

Procedimentos de apuração do crime de violência institucional diante de conduta revitimizante (art. 15-A da Lei 13.869/19

– Lei de Abuso de Autoridade) 200

Contatos - Sistema de Segurança Pública e Justiça 202

10. Documentos Norteadores para o Protocolo Unificado de Atendimento Integrado a Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência 204

11. Celly e Dandara: Cenas de cuidado e proteção social 208

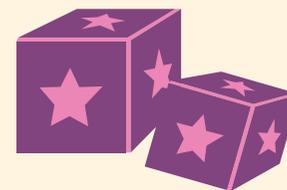
12. Referências 220

COM A PALAVRA...

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE

O Protocolo Unificado de Atendimento Integrado representa um avanço decisivo na consolidação das políticas públicas voltadas à proteção integral de crianças e adolescentes no Recife. A construção coletiva desse instrumento, com a participação de diversas áreas e instituições da rede de cuidado e proteção, reafirma o compromisso do município com a escuta qualificada, o acolhimento humanizado e a atuação integrada frente às situações de violência.

A iniciativa está alinhada ao princípio da proteção integral como eixo transversal das políticas públicas, e posiciona o Recife de forma estratégica frente aos desafios contemporâneos da garantia de direitos em contextos de vulnerabilidade. Ao instituir fluxos e diretrizes claros de atendimento, o protocolo contribui para o fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, promovendo respostas mais eficientes, integradas e centradas no interesse superior da criança e do adolescente.



O lançamento do protocolo está em sintonia com a gestão da Prefeitura do Recife que compreende a proteção integral como um princípio transversal às políticas públicas. Entre as ações da gestão municipal, destaca-se o Programa Infância na Creche, que qualificou a educação infantil e ampliou o acesso à primeira infância com o maior investimento, da história da cidade, na área. Nos últimos quatro anos, o número de vagas em creches foi mais que dobrado, garantindo mais oportunidades de cuidado e desenvolvimento.

Também fazem parte dessa estratégia integrada de promoção dos direitos, a “Caderneta da Criança Digital do Recife”, que permite o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, diretamente no aplicativo Conecta Recife e a futura entrega do Hospital da Criança do Recife – Antônio Carlos Figueira (HCR), que ampliará significativamente o acesso de crianças e adolescentes a serviços especializados de saúde.

Recife é sede para grandes festividades e eventos, onde são realizadas ações preventivas de proteção dos direitos. No município, crianças e adolescentes são prioridades absolutas.

João Campos
Prefeito do Recife



O Protocolo Unificado de Atendimento Integrado nasce como resultado de um esforço conjunto, construído com diálogo, escuta e o compromisso de muitas mãos que atuam diariamente na linha de frente da proteção à infância e adolescência. É uma conquista para toda a cidade e, sobretudo, para as crianças e adolescentes que precisam ser acolhidos com cuidado, respeito e segurança em situações tão delicadas.

Mais do que um conjunto de procedimentos, este protocolo representa um pacto ético e político por uma atuação qualificada, intersetorial e sensível às complexidades que envolvem os casos de violência. Ele nos ajuda a evitar revitimizações, qualificar os serviços e promover uma resposta mais eficaz e humana. Que este lançamento fortaleça ainda mais nossa caminhada por uma cidade que protege e garante direitos.

Esse avanço se conecta diretamente ao trabalho que já vem sendo desenvolvido pela Gerência da Criança e do Adolescente (GCA), vinculada à Secretaria de Direitos Humanos e Juventude. A Gerência atua com foco na promoção e defesa dos direitos das crianças e adolescentes do Recife, pautada em princípios dos Direitos Humanos, tem assento no Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente (COMDICA) e articula-se às demais políticas públicas e órgãos que integram o Sistema de Garantia de Direitos.

A Gerência da Criança e do Adolescente coordena ações que visam à prevenção e ao enfrentamento das violências, com uma abordagem baseada no respeito, na diversidade e na proteção integral. Projeto como o “Geração Afeto”, a “Semana de Prevenção a Acidentes com Crianças”, “Respeito, Proteção e Afeto”, Campanhas como a identificação das crianças, em grandes eventos públicos, são exemplos desse compromisso contínuo. A construção e o lançamento deste protocolo reforçam e aprofundam essa atuação, estabelecendo um marco fundamental para que os atendimentos às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência ocorram de forma acolhedora e segura.

Marco Aurélio Filho

Secretário de Direitos Humanos e Juventude do Recife

CONSELHO MUNICIPAL DE DEFESA E PROMOÇÃO DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO RECIFE (COMDICA)

O Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente do Recife (COMDICA) tem a satisfação de apresentar esse Protocolo que representa, não apenas um marco norteador, mas sobretudo um compromisso institucional com a proteção integral de nossas crianças e adolescentes.

A promulgação da Lei da Escuta Protegida, em abril de 2017, posteriormente regulamentada pelo Decreto, nº 9.603, de dezembro de 2018, estabeleceu um novo paradigma no atendimento às crianças e adolescentes, vítimas ou testemunhas de violência. Esta legislação revolucionária trouxe consigo a responsabilidade de transformar práticas institucionais consolidadas, exigindo dos municípios brasileiros uma reorganização estrutural profunda de seus sistemas de proteção social.

Reconhecendo a magnitude desta responsabilidade, a cidade do Recife, através de sua administração municipal e, sob a liderança do COMDICA, assumiu pioneiramente o desafio de adequar-se às novas diretrizes legais. Em maio de 2019, iniciou-se um processo participativo e em rede, de implementação da Lei da Escuta Protegida. Empenhado por determinação do Centro Operacional das Promotorias de Infância e Juventude (CAOPIJ), o COMDICA ratificou seu compromisso com a proteção de nossos jovens cidadãos e firmou parceria com a Intekonexus, a Childhood Brasil a Freedom Fund para subsidiar a construção desse documento.

No ano de 2020, foi criado o Comitê Municipal de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência (CMRPC). Esta instância colegiada representa uma inovação na gestão pública municipal, congregando: o COMDICA, diferentes secretarias municipais, como saúde, educação, assistência social, direitos humanos, representações do sistema de justiça e de segurança pública, dos conselhos tutelares, das organizações da sociedade civil organizada, de universidades, do Fórum da Criança e do Adolescente (Fórum DCA) e do Fundo das Nações Unidas (UNICEF), entre outras representações.

Ainda em 2020, para pautar o trabalho do Comitê, foi elaborado um Diagnóstico dos Gargalos da Rede de Atendimento de Proteção, intitulado “Análise sobre o Funcionamento da Rede de Proteção de Crianças e Adolescentes em Situação de Violências na Cidade do Recife [À Luz da Lei 13.431/2017]”.



Durante todo o processo de construção desse Protocolo, do Fluxo integrado e do fluxo por eixo, desenvolveu-se um processo de escuta sistemática dos diversos atores do Sistema de Garantia de Direitos, organizado por segmentos específicos (Saúde, Educação, Conselho Tutelar, Assistência Social, Sistema de Justiça e Segurança Pública). Esta metodologia participativa permitiu uma compreensão aprofundada das realidades, desafios e potencialidades existentes em nossa cidade, constituindo-se como base sólida para a formulação de atendimento com fluxo efetivo e interligado.

Esse Protocolo se materializa por anos de trabalho e dedicação a “muitas mãos”. Constitui-se como expressão do compromisso coletivo. É um instrumento prático para a operacionalização. Só que mais do que isso; é um manual técnico, com a construção de um ambiente institucional verdadeiramente protetor para nossas crianças e adolescentes.

Almejamos que ele não seja um ponto de chegada, mas um novo ponto de partida para aprimoramento contínuo de nosso sistema de proteção, evitando processos de revitimização. A capacitação continuada de todos os profissionais envolvidos na rede de proteção constitui elemento fundamental desta estratégia.

Reafirmamos nosso compromisso com a proteção integral das infâncias e adolescências do Recife, reconhecendo que este é um trabalho que exige dedicação permanente, aprimoramento constante e, sobretudo, a convicção de que cada criança e adolescente tem o direito de crescer e se desenvolver distante de qualquer tipo de violência, em ambiente seguro, acolhedor e protetor.

Auxiliadora Maria Pires Siqueira da Cunha

Presidente do COMDICA

Germana Bezerra Suassuna Borba

Coordenadora do Comdica do Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO

Vivemos um tempo de emancipação de direitos das crianças e dos adolescentes para o efetivo reconhecimento dos sujeitos de direitos constitucionais em atenção ao ECA.

O Protocolo Unificado de Atendimento Integrado de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência da Cidade do Recife é mais uma ferramenta de luta diária para garantir uma escuta especializada pela Rede de Proteção das violações sofridas por esta população vulnerável.

Assim, convido a todos e a todas da Rede de Proteção a conhecer o Protocolo e buscar a sua aplicação.

Desembargador Dr. Elio Bráz Mendes

Coordenador das Varas de Infância e Juventude do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO

O enfrentamento das violências contra crianças e adolescentes é tarefa urgente e prioritária. Sua complexidade demanda estratégias interinstitucionais e intersetoriais, além da integração de políticas e serviços de atendimento que efetivem a proteção integral garantida constitucionalmente. Não basta que as partes do sistema de garantia de direitos funcionem: é preciso que estejam articuladas para que sejam eficazes do ponto de vista protetivo.

O fluxo ora apresentado, elaborado para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência no município do Recife/PE, representa um passo fundamental nesse propósito. Sua elaboração e as discussões necessárias para sua aprovação envolveram anos de esforço conjunto entre diferentes instituições, públicas e da sociedade civil, visando um único objetivo: atender e proteger melhor a população infantojuvenil nos momentos de grave violação de seus direitos.

O Ministério Público de Pernambuco, imbuído de suas missões institucionais e da defesa intransigente dos direitos das crianças e adolescentes, foi e é parte desse processo construtivo e do compromisso assumido pela rede protetiva.

Parabenizamos o Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente do Recife (COMDICA) pelo trabalho de fôlego realizado e reforçamos a necessidade de aprimoramento contínuo desse diálogo, especialmente diante dos crescentes desafios contemporâneos que atravessam o respeito aos direitos infantojuvenis, em um mundo em rápida transformação.

Este documento representa não apenas um pacto, mas também um guia operacional de nossas potencialidades. Vamos colocá-las em prática!

Aline Arroxelas Galvão de Lima

Coordenadora do CAOIJ/MPPE

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Veze e voz é o que se pretende garantir às crianças através do Protocolo Unificado de Atendimento Integrado de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência da Cidade do Recife. Trata-se da efetivação do verdadeiro acesso à Justiça por garantir à criança sua vez de usar sua voz e ser, de fato, ouvida.

E será ouvida atentamente por todos os atores envolvidos nessa tarefa de lhes proporcionar proteção.

A Defensoria Pública do Estado de Pernambuco, que desempenha um papel fundamental na defesa dos direitos das crianças, participou das discussões da elaboração do referido Protocolo junto ao COMDICA, ao qual registramos nosso agradecimento no empenho para o nascimento deste valioso instrumento de proteção

Henrique Costa da Veiga Seixas

Defensor Público Geral

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PELA INFÂNCIA (UNICEF)

A proteção de crianças e adolescentes contra violências é uma responsabilidade coletiva. No entanto, uma vez ocorrida a violência, é também dever do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente assegurar que a vítima ou testemunha não reviva o ocorrido. Esse é o intuito primordial da Lei 13.431/2017, conhecida como Lei da Escuta Protegida, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência.

Ao buscar evitar a revitimização de meninas e meninos em situação de violência, a Lei da Escuta Protegida tem como objetivo melhorar a integração dos serviços de atenção por meio da criação de instrumentos de coordenação em nível local, do estabelecimento de fluxos e protocolos de atendimento integrado e da implantação de sistemas de gestão dos casos de violência. Esta necessidade surgiu da constatação de que, não ocasionalmente, a criança ou adolescente revive situações de violência ao precisar repetir inúmeras vezes os fatos ocorridos, seja pelos ambientes



e processos inadequados ou pela falta de capacitação dos diversos profissionais envolvidos na gestão de casos. Com a motivação de contribuir para o atendimento integrado e a proteção efetiva de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, a Lei 13.431/2017 busca também reduzir o número de casos de violência contra crianças e adolescentes no Brasil. A Lei da Escuta Protegida foi regulamentada pelo Decreto 9.603/2019 e, mais tarde, complementada no tema do Depoimento Especial pela Resolução 299/2019 do Conselho Nacional de Justiça.

Como defensor dos direitos de crianças e adolescentes, o UNICEF está comprometido com a implementação da Lei da Escuta Protegida. Desde sua aprovação, temos oferecido assistência técnica aos mais de dois mil municípios brasileiros que participaram das edições do Selo UNICEF (2017-2020 e 2021-2024) e das oito capitais que participaram da iniciativa da Agenda Cidade UNICEF (edição 2022-2024) para que implementem a lei como parte destas iniciativas.

Especificamente no Recife, fazemos parte do Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidados e Proteção Social das Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência e acompanhamos a elaboração dos fluxos de atendimento integrado e a redação deste Protocolo.

O UNICEF parabeniza o Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente e a Prefeitura da Cidade do Recife, reconhecendo que esta publicação representa a concretização do compromisso da capital pernambucana em assegurar todos os direitos de meninas e meninos.

A expectativa, agora, é que este documento tão importante se converta em uma ferramenta de proteção efetiva para cada menina e menino recifense, representando a garantia do direito à proteção integral de crianças e adolescentes.

Youssouf Abdel-Jelil

Representante do Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF) no Brasil

CHILDHOOD BRASIL

O acordo de cooperação técnica estabelecido entre o Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do adolescente da cidade do Recife, a Freedom Fund e a Childhood Brasil, teve como objetivo “imprimir efetividade aos direitos fundamentais de crianças e adolescentes (...)” por meio da implementação da Lei nº 13.431/17, cuja finalidade e estratégia é garantir a proteção para crianças e adolescentes e a produção de provas sobre as situações de violência por elas sofridas.

Sabemos que muitas das nossas crianças nunca irão revelar suas experiências frente às violências, em especial a sexual. É verdade que apenas um pequeno número o faz, e um número menor ainda consegue acessar a chamada Rede de Proteção e a Justiça. Nessas situações, crianças e adolescentes não raro se sentem envergonhadas, culpadas e inseguras por não terem a certeza de que estarão protegidas no curso do atendimento.

Os Estados, municípios e Tribunais de Justiça que ainda não incorporaram as novas diretrizes da Lei, do Decreto Presidencial nº 9.603/2018 e da Resolução nº299/2019 do Conselho Nacional de Justiça, mesmo que não intencionalmente, acabam por revitimizar as crianças e os adolescentes.

Cada município deve adotar medidas importantes para a promoção, proteção e defesa da infância e da juventude. A ausência de uma dimensão preventiva das políticas públicas gera uma violação de direitos. Se adotarmos a prevenção da violência contra crianças e adolescentes em uma perspectiva sistêmica, sabemos que reduziremos os índices de violência contra este público. Para isso, deve-se ter uma dotação orçamentária exclusiva.

O município de Recife avançou significativamente ao criar o Comitê de Gestão Colegiada, elaborar o mapeamento dos gargalos junto à rede de cuidado e proteção social das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência e ao elaborar e aprovar o Fluxo de Atendimento Integrado, que descreve o caminho que as crianças e adolescentes devem percorrer para terem a reparação dos seus direitos. Após os fluxos se elaboraram os procedimentos para a proteção não revitimizante de crianças e adolescentes, ou seja, o Protocolo Unificado de Atendimento Integral, que abrange a Escuta Especializada e o Depoimento Especial.



Por fim, sabemos que foram dados passos importantes no sentido da universalização da Lei 13.431/17, um desafio a todos nós – sociedade civil organizada, Município e Estado - que temos de nos preparar e nos adequar para sua mais completa efetivação. Significa que temos que amplificar a escala de ações realizadas em um esforço coletivo para implementar a Lei.

O próximo desafio deve ser o de formar todos os profissionais da Rede de Proteção para que entendam e internalizem os fluxos e protocolos pactuados, visando uma atuação integrada e o atendimento humanizado.

É importante ressaltar que a implantação dos fluxos e protocolos não cessa o papel do Comitê de Gestão Colegiada, pois conforme a resolução de criação, sua finalidade deve ser a de articular, mobilizar, planejar, acompanhar e avaliar as ações da rede intersetorial – realizar a gestão dos casos, afins de se garantir a materialização da proteção integral de crianças e adolescentes. Nosso desafio conjunto é tirar a Lei do papel e transformá-la em uma cultura cotidiana de proteção dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes.

Boa leitura!

Itamar Gonçalves

Superintendente de Advocacy - Childhood Brasil

FÓRUM DE DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO RECIFE (FDCA Recife)

Há um grito guardado em cada criança e adolescente. Grito que é composto por muitas camadas de uma sociedade que se nega a ouvir e garantir o direito conquistado de crianças e adolescentes serem sujeitos de direito, e como tal, devem ser tratados com prioridade absoluta e terem assegurados local de expressão integral de sua infância ou adolescência em seus mais diversos espaços, vivências e demandas.

Ao violentar crianças e adolescentes do direito fundamental de suas autonomias criadoras, excluindo-as da participação na construção de políticas públicas, falhamos enquanto sociedade. Ao não escutá-las, mostramos a face mais perversa e a raiz da violência. Perdemos as possibilidades de aprender com aqueles e aquelas que sentem encarnada em suas peles a ausência de políticas ou até mesmo a aplicação de políticas de destruição de suas vidas. Não à toa, o presente protocolo é documento fecundo que não encerra em si, mas é canteiro de obras para boas práticas de acolhimento, proteção e garantia de direitos, boas práticas de escutas respeitadas e comprometidas.

A criação do protocolo unificado, específico para o atendimento integrado de vítimas ou testemunhas de violência, é uma medida imprescindível para

o fortalecimento da proteção em rede de crianças e adolescentes no município de Recife. A implementação deste protocolo é fundamental para que todas as crianças e adolescentes, vítimas e ou testemunhas de violência, recebam um atendimento adequado, rápido e coordenado dentro da rede de proteção municipal. A formação de profissionais para lidar com essa realidade, de forma sensível e competente, garantirá que as vítimas sejam tratadas com o respeito e a proteção que merecem, além de impedir a revitimização dessas crianças e adolescentes que já tiveram o seu direito violado.

Nosso esperar é que todos, todas e todes que se comprometam a seguir os fluxos definidos neste protocolo, não apenas tomem essa decisão de forma burocrática — porque, como bem nos lembra Helena Jansen (JANSSEN, 2023. pag. 195), “[...] se a decisão for somente burocrática, não vem de dentro das pessoas, então não floresce. E as políticas públicas direcionadas aos jovens continuam sendo decididas pelos adultos sozinhos [...]” —, mas que também se comprometam a desempenhar seu papel em respeito a todos os defensores e defensoras de direitos de crianças e adolescentes que já lutaram para que esses avanços acontecessem.

Coordenação

Fórum de Direito da Criança e do Adolescente do Recife – FDCA Recife

CONSELHOS TUTELARES DA CIDADE DO RECIFE

Os Conselho Tutelar com a outorga da sociedade civil determina condutas aos familiares ou responsáveis, requisitando serviços públicos necessários para cessar as violações de direitos às crianças e adolescentes, podendo também nos casos de descumprimentos de suas decisões recorrer ao Ministério Público ou ao Poder Judiciário para soluções das violações de direitos.

Paulo Afonso Garrido de Paula (2002) destaca em sua obra que o Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA valorou em grau máximo a vida, a saúde, a liberdade, o respeito, a dignidade, a convivência familiar e comunitária, a Educação, a cultura, o esporte o lazer, a profissionalização e a proteção no trabalho.

Acrescente ainda Garrido de Paula (2002) que o ECA, através da prevenção, busca evitar lesão ou ameaça de lesão aos direitos fundamentais, utilizando-se da tutela civil e penal como forma de proteger bens jurídicos primordiais e ainda estimula a realização espontânea dos direitos mediante a definição da política de atendimento e a criação de instrumentos de democracia participativa, como os Conselhos de Direitos e os Conselhos Tutelares. E, como último recurso, dispõe o ECA sobre o acesso à justiça, prescrevendo o conteúdo e a forma de validação compulsória dos direitos irrealizados.

Dentre as Leis e Decretos que integram esse leque de instrumentos normativos de promoção, defesa e controle da efetivação dos direitos humanos da criança e do adolescente, destacamos a Lei nº 13.431, de 04 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e o seu Decreto Regulamentador de nº 9.603, de 10 de dezembro de 2018.



Da Lei nº 13.431/2017, chamamos a atenção para o seu Art. 14 onde prevê que as políticas implementadas nos sistemas de justiça, segurança pública, assistência social, educação e saúde deverão adotar ações articuladas, coordenadas e efetivas voltadas ao acolhimento e ao atendimento integral às vítimas de violência. Já do Decreto nº 9.603/2018 fazemos destaque ao Art. 7º que estabelece que os órgãos, os programas, os serviços e os equipamentos das políticas setoriais que integram os eixos de promoção, controle e defesa dos direitos da criança e do adolescente compõem o sistema de garantia de direitos e são responsáveis pela detecção dos sinais de violência.

Para atingir esses objetivos citados acima o Decreto nº 9.603/2018 preconizou que fosse instituído o comitê de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, com a finalidade dentre outras a de definir o fluxo de atendimento do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunha de Violência-SGD.

Posta assim a questão, trazemos para o conhecimento do Poder Público e da Sociedade em geral o resultado desse trabalho construído através do estudo das normativas citadas acima e de um amplo debate com os atores oriundos dos órgãos e serviços dos diversos sistemas que compõem o SGD.

Coordenação Geral dos Conselhos Tutelares do Recife

Lista de abreviaturas e siglas

AB – Atenção Básica

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

ANCED – Associação Nacional dos Centros de Defesa de Crianças e Adolescentes

APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Recife

APS – Atenção Primária à Saúde

ASCOM – Assessoria de Comunicação

ASSERTE – Associação de Defesa da Educação, Saúde e Assistência Social

CAPS – Centros de Atenção Psicossocial

CEAVIDA – Centro Especializado de Acolhimento às Vítimas de Crimes e Atos Infracionais

CEJA – Comissão Estadual Judiciária de Adoção

CEDCA – Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

CF – Constituição Federal

CIEE – Centro de Integração Empresa Escola de Pernambuco

CIEVS – Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

CICA – Centro Integrado da Criança e do Adolescente

CISAM – Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros

CISAM/CH/UPE – Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros

CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social

CME – Conselho Municipal de Educação

CMDH – Conselho Municipal de Direitos Humanos

CMM – Conselho Municipal da Mulher

CMN – Casa da Mulher do Nordeste

CMPPIR – Conselho Municipal de Promoção da Igualdade Racial

CMPPJ – Conselho Municipal de Políticas Públicas para Juventude do Recife

CMS – Conselho Municipal de Saúde

CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social

CnaR – Consultório na Rua

CNJ – Conselho Nacional de Justiça

CNMP – Conselho Nacional do Ministério Público

CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

CONDEGE – Conselho Nacional de Defensores Públicos

COMPAD – Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas

COMUD – Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência

COMDICA – Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente

CPB – Código Penal Brasileiro

CRAS – Centros de Referência de Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CRIAR – Centro de Referência Interprofissional na Atenção às Crianças e Adolescentes

DANT – Doenças e Agravos Não Transmissíveis

DECCA – Delegacia de Polícia de Crimes Contra Criança e Adolescente

DEPAI – Delegacia de Polícia de Atos Infracionais

DIU – Dispositivos Intrauterinos

DIVAT – Divisão de Atendimento Técnico

DIVEST – Divisão de Estatística

DPCA – Departamento de Polícia da Criança e do Adolescente

DPPE – Defensoria Pública do Estado de Pernambuco

DPT – Departamento de Perícia Técnica

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

ECOSOC – Conselho Econômico e Social das Nações Unidas

ESMAPE – Escola Judicial de Pernambuco

FEPETIPE – Fórum Estadual de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil em Pernambuco

Fórum DCA Recife – Fórum de Defesa e Promoção dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes

FUNASE – Fundação de Atendimento Socioeducativo

GPSEAC – Gerência de Proteção Social de Alta Complexidade

GPSEMC – Gerência de Proteção Social de Média Complexidade

GT – Grupo de Trabalho

HAM – Hospital Agamenon Magalhães

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

HIV/AIDS – Vírus da Imunodeficiência Humana / Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

ML – Instituto Médico Legal

IMLAPC – Instituto de Medicina Legal Antônio Persivo Cunha

IST / ISTs – Infecções Sexualmente Transmissíveis

LA – Liberdade Assistida

LGBT – Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros

LGBTQIAPN+ – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Intersexo, Assexuais, Pansexuais, Não-binários e outros

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

MP – Ministério Público

MPPE – Ministério Público do Estado de Pernambuco

Neve – Núcleo de Enfrentamento à Violência Escolar

NUDECA – Núcleo em Defesa da Criança e do Adolescente

NUFAZ – Núcleo da Fazenda Pública

NUFAM – Núcleo de Família e Registro Civil da Capital

NUDEM – Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher

OAB – Ordem dos Advogados do Brasil

OODC – Outorga Onerosa do Direito de Construir

ONU – Organização das Nações Unidas

OSC – Organizações da Sociedade Civil

PAC – Programa Academia da Cidade

PAF – Plano de Acompanhamento Familiar

PBEF – Protocolo Brasileiro de Entrevista Forense

PCDT – Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas

PE – Pernambuco
PEP – Profilaxia Pós-Exposição
PIA – Plano Individual de Acompanhamento
PJC – Promotorias de Justiça Criminais
PJDCC – Promotorias de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital
PJe – Processo Judicial Eletrônico
PMCR – Prefeitura do Município de Recife
PMPE – Polícia Militar de Pernambuco
PNAES – Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde
PR – Paraná
PSC – Prestação de Serviço à Comunidade
PSB – Proteção Social Básica
PTS – Projetos Terapêuticos Singulares
RPA – Região Político-Administrativa
RTS – Relatório Técnico Socioassistencial
SAD – Serviço de Atendimento Domiciliar
SAM – Serviço de Apoio à Mulher Wilma Lessa
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SDA-Capital – Sala de Depoimento Acolhedor da Capital
SDHJ – Secretaria de Direitos Humanos e Juventude
SEAB – Secretaria Executiva de Atenção Básica
SEDUC – Secretaria de Educação
SEFIN – Secretaria de Finanças
SEI – Sistema Eletrônico de Informação

SEMOC – Secretaria de Mobilidade e Controle Urbano
SEVS – Secretaria Executiva de Vigilância à Saúde
SGD – Sistema de Garantia de Direitos
SGDCA – Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente
SIPIA – Sistema de Informação para a Infância e Adolescência
SISREG – Sistema Nacional de Regulação
SOLAR – Sistema de Registro Interno da Defensoria Pública
SPA – Serviço de Pronto Atendimento
SUAS – Sistema Único de Assistência Social
SUS – Sistema Único de Saúde
TDC – Transferência do Direito de Construir
TJPE – Tribunal de Justiça de Pernambuco
UBT – Unidades Básicas Tradicionais
UCIS – Unidades de Cuidados Integrals em Saúde
UFRPE – Universidade Federal Rural de Pernambuco
UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância
UNIAT – Unidade de Apoio Técnico
UNIPRAI – Unidade de Prevenção e Repressão aos Atos Infracionais
UNIPRECCA – Unidade de Prevenção e Repressão aos Crimes contra Crianças e Adolescentes
USA – Unidades de Suporte Avançado
USF – Unidades de Saúde da Família
VCCCA – Varas de Crimes Contra a Criança e o Adolescente

Um olhar para as infâncias e adolescências do Recife

A violência contra crianças e adolescentes permanece um desafio para a construção de políticas públicas de proteção. A reprodução de comportamentos que normalizam a violência, assim como a não priorização de estratégias para alcançar as crianças e adolescentes mais vulneráveis, são alguns dos motivos que sustentam esse quadro.

Diversas formas de manifestação da violência impactam diretamente no desenvolvimento e no bem-estar de crianças e adolescentes. De acordo com Panorama da Violência Sexual e Letal publicado em 2024 pelo UNICEF e pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública¹, 15 mil crianças e adolescentes morreram de forma violenta no Brasil nos últimos três anos. Entre tais tristes números, chamam atenção os que indicam o crescimento dos assassinatos de crianças, especialmente na faixa de 0 a 4 anos (20%) e 5 a 9 anos (49%), assim como os que indicam as mortes causadas por intervenção policial (aumento de 18% em 2023).

Ademais, a desigualdade racial implica em uma maior chance de crianças serem vítimas de violência letal desde que nascem: um menino negro tem 21 vezes mais chances de ser morto do que uma menina branca no país. Em Pernambuco, constam 1.370 vítimas de violência letal, o que coloca o estado em 4º lugar em número de mortes violentas intencionais nacionalmente.

No que tange à violência sexual, o Brasil e o estado de Pernambuco continuam a atestar

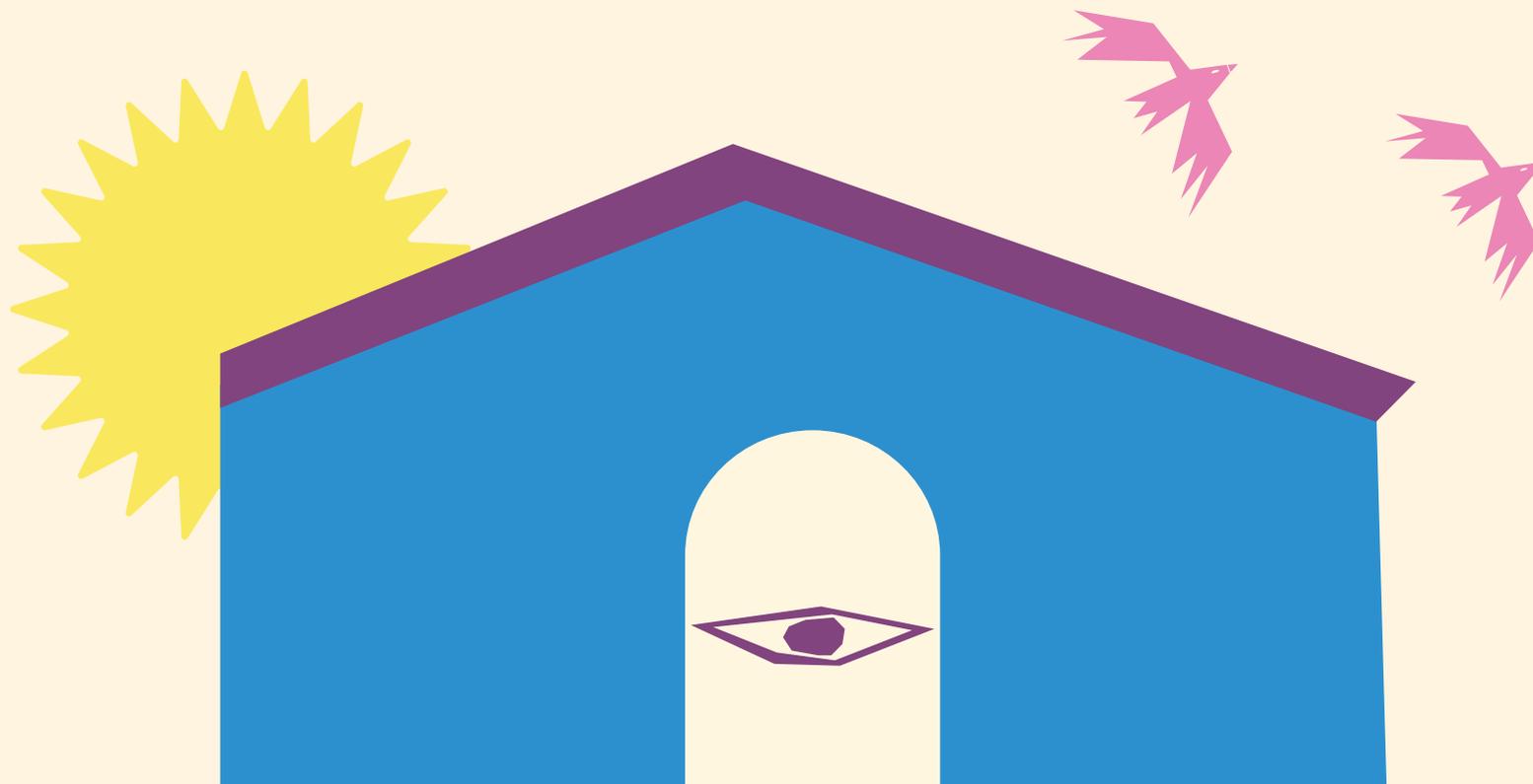
1. Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil (2021-2023) - 2ª edição, UNICEF, FBSP, 2024, disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/30071/file/panorama-violencia-letal-sexual-contra-criancas-adolescentes-no-brasil-v04%20%28003%29.pdf.pdf>



um crescimento vertiginoso nos números de crianças e adolescentes vítimas. Foram mais de 164 mil meninos e meninas vítimas de estupro no país nos últimos três anos. Desse recorte, 87% são meninas e 80% têm até 14 anos de idade. Em Pernambuco, em 2023, foram 2.101 vítimas de violência sexual.

Na cidade do Recife, destacam-se os números de violência armada. Segundo o Instituto Fogo Cruzado, 2024 foi o pior ano para os adolescentes no Grande Recife. De 2023 para 2024, a violência armada contra meninos e meninas, entre 12 e 17 anos, cresceu 67%. Em 2024, foram 100 adolescentes baleados no Grande Recife.

Esse triste cenário evidencia a urgência com a qual o sistema de proteção precisa priorizar o enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes em suas políticas e estratégias.





"Cores e sentimentos"

Autoria coletiva, Turma A

"A gente expressou nossos sentimentos em cores. Cada menina escolheu uma cor e um sentimento para pingar na tela. No processo a gente encheu a tela de água e foi pingando tinta".

— Isabella Luísa, 14 anos

"Poder expressar nossos sentimentos também é liberdade"

— Eshelley Maranhão, 14 anos



O sistema de garantia dos direitos das crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência do Recife

No Brasil, as infâncias foram desprotegidas até a promulgação da Constituição de 1988. Em geral, podemos admitir que, como aconteceu no Código de Menores de 1979², fundamentado na Doutrina da Situação Irregular, os primeiros serviços de atenção às infâncias trataram desse atendimento por meio da institucionalização excessiva, sem fortalecer os vínculos de afetividade e de responsabilidade familiar.

A partir da Constituição Federal de 1988, uma nova realidade emergiu, marcada pelo reconhecimento, por parte do país, dos direitos e deveres de cidadania das crianças, considerados em consonância com suas capacidades inatas e desenvolvidas ao longo de seu singular processo de amadurecimento pessoal e social (Sêda, 2007).

A Constituição Federal de 1988 representa, portanto, um marco de direitos e deveres voltados à transformação de antigas concepções, corrigindo desvios históricos inerentes ao processo de desenvolvimento social, de modo a promover formas de convivência comunitária que favoreçam o respeito e o bom trato entre as pessoas.

Promulgado em 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) revogou o Código de Menores de 1979 e garantiu ao público infantil o pleno acesso a todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, assegurando sua proteção integral e promovendo seu desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social em condições de liberdade e dignidade.

² Lei n.º 6.697, de 10 de outubro de 1979 (Revogada pela Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990).

Conforme estabelecido pelas mudanças introduzidas na principal legislação voltada à infância no Brasil, a doutrina da Proteção Integral passou a atribuir a responsabilidade pela garantia e cumprimento dos direitos das crianças e adolescentes não apenas à família e ao Estado, mas também a toda a sociedade (CF, Art. 227; ECA, Art. 4º).

Os direitos nele enunciados passaram a ter aplicação imediata a todas as crianças e adolescentes, sem qualquer discriminação baseada em nascimento, situação familiar, idade, sexo, raça, etnia, cor, religião, crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento ou aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região, local de moradia ou qualquer outra circunstância que diferencie indivíduos, famílias ou comunidades.

Dessa forma, os direitos consagrados no ECA foram garantidos sob o princípio da primazia da prioridade absoluta, conforme expresso no parágrafo único do Art. 4º da Lei:

Parágrafo único. *A garantia de prioridade compreende:*

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;*
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;*
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;*
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.*

Nas últimas três décadas, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) passou por diversas alterações. Entre elas, destaca-se a inclusão do parágrafo único ao Art. 100, introduzido pela Lei 12.010, de 3 de agosto de 2009. Esse parágrafo estabelece os princípios norteadores para a aplicação de medidas de proteção, como: reconhecimento da criança e do adolescente como sujeitos de direitos; proteção integral e prioritária; responsabilidade primária e solidária do poder público; interesse superior da criança e do adolescente; garantia de privacidade; intervenção precoce e mínima; proporcionalidade e atualidade; responsabilidade parental; prevalência da família; obrigatoriedade da informação; e oitiva obrigatória e participação da criança e do adolescente. Além disso, orienta que sejam consideradas “as necessidades pedagógicas, preferindo-se aquelas que visem ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários” (Art. 100, caput, do ECA).

No campo das normas legais relacionadas às crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência, a **Lei n.º 13.431, de 04 de abril de 2017**, também conhecida como **Lei da Escuta Protegida**, representa um marco histórico

para o fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos, por garantir um arcabouço de procedimentos legais normativos e por produzir um discurso jurídico refinado sobre a rede de cuidado e proteção social.

Elaborada nos termos do art. 227 da Constituição Federal de 1988, da Convenção sobre os Direitos da Criança das Nações Unidas de 1989³ e seus protocolos adicionais, da Resolução n.º 20/2005 do Conselho Econômico e Social das Nações Unidas⁴ e de outros diplomas internacionais, a Lei n.º 13.431, de 04 de abril de 2017, estabelece o **Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente vítimas ou testemunhas de violência** e altera a Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), fortalecendo a ideia de sistema e de rede de proteção.

O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente havia recebido parâmetros antes da Lei n.º 13.431/2017 com a Resolução de n.º 113, de 19 de abril de 2006, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente-CONANDA⁵, o qual, por sua vez, concebeu esses parâmetros através da articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos humanos da criança e do adolescente. Essa estrutura opera nos níveis federal, estadual, distrital e municipal, articulando-se com os sistemas nacionais responsáveis pela implementação de políticas públicas.

No campo das normas legais, a Lei n.º 13.431, de 04 de abril de 2017, trouxe avanços para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violências. Tanto na proteção de crianças e adolescentes quanto na responsabilização dos seus vitimizadores, a Lei n.º 13.431/2017 inovou ao trazer mecanismos de forma rápida e efetiva, proporcionando, assim, a “integração operacional” de todos os órgãos e agentes envolvidos.

Os esforços empreendidos para a efetivação da Lei n.º 13.431/2017 são no sentido de qualificar o trabalho dos profissionais que fazem parte do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes (SGDCA), padronizando procedimentos com esteio nas normativas técnicas e evitando, dessa maneira, a “revitimização” desses sujeitos de direitos.

3. A Convenção sobre os Direitos da Criança foi adotada pela Assembleia Geral da ONU em 20 de novembro de 1989 e entrou em vigor em 02 de setembro de 1990. O Brasil ratificou a Convenção sobre os Direitos da Criança em 24 de setembro de 1990 e a promulgou por meio do Decreto n.º 99.710, de 21 de novembro de 1990.

4. Resolução n.º 20/2005 – ECOSOC do Conselho Econômico e Social das Nações Unidas em sua 36.ª reunião plenária em 22 de julho de 2005, que define as Diretrizes para a justiça em assuntos envolvendo crianças vítimas ou testemunhas de crimes.

5. Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Dessarte, a Lei n.º 13.431/2017 buscou a institucionalização no campo das normas legais das ações “inter federadas” (envolvendo os entes federativos municipal, estadual e federal), “interinstitucionais” (envolvendo diversas instituições) e intersetoriais (envolvendo diversos setores de políticas públicas).

Para a compreensão e efetividade da Lei n.º 13.431 existe todo um arcabouço de normas legais e infralegais que devem ser interpretadas em conjunto.

A **Resolução n.º 113/2006 do CONANDA** já considerava como instrumentos normativos para a garantia dos direitos de crianças e adolescentes:

***Art. 4º** Consideram-se instrumentos normativos de promoção, defesa e controle da efetivação dos direitos humanos da criança e do adolescente, para os efeitos desta Resolução:*

***I** - Constituição Federal, com destaque para os arts. 5º, 6º, 7º, 24 - XV, 226, 204, 227 e 228;*

***II** - Tratados internacionais e interamericanos, referentes à promoção e proteção de direitos humanos, ratificados pelo Brasil, enquanto normas constitucionais, nos termos da Emenda n.º 45 da Constituição federal, com especial atenção para a Convenção sobre os Direitos da Criança; (Redação dada ao inciso pela Resolução CONANDA n.º 117, de 11.07.2006, DOU 12.07.2006);*

***III** - Normas internacionais não-convencionais, aprovadas como Resoluções da Assembleia Geral das Nações Unidas, a respeito da matéria;*

***IV** - Lei Federal n.º 8.069 (Estatuto da Criança e do Adolescente), de 13 de julho de 1990;*

***V** - Leis federais, estaduais e municipais de proteção da infância e da adolescência;*

***VI** - Leis orgânicas referentes a determinadas políticas sociais, especialmente as da assistência social, da educação e da saúde;*

***VII** - Decretos que regulamentem as leis indicadas;*

***VIII** - Instruções normativas dos Tribunais de Contas e de outros órgãos de controle e fiscalização (Receita Federal, por exemplo);*

***IX** - Resoluções e outros atos normativos dos conselhos dos direitos da criança e do adolescente, nos três níveis de governo, que estabeleçam principalmente parâmetros, como normas operacionais básicas, para regular o funcionamento do Sistema e para especificamente formular a política de promoção dos direitos humanos da criança e do adolescente, controlando as ações públicas decorrentes; e*

X - Resoluções e outros atos normativos dos conselhos setoriais nos três níveis de governo, que estabeleçam, principalmente, parâmetros, como normas operacionais básicas, para regular o funcionamento dos seus respectivos sistemas. (Redação dada ao inciso pela Resolução CONANDA n.º 117, de 11.07.2006, DOU 12.07.2006).

O parágrafo único do art. 6º da Lei 13.431 dispõe que os casos omissos serão interpretados à luz do disposto na Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), na Lei n.º 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha) e em normas conexas.

A Lei n.º 11.340, de 07 de julho de 2006, conhecida como **Lei Maria da Penha**, é norma subsidiária à Lei n.º 13.431/2017 quando esta e o Estatuto da Criança e do Adolescente forem omissos quanto à questão.

De acordo com a linha de raciocínio adotada por Digiácomo (2018), no contexto do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência,

não apenas as leis expressamente referidas no dispositivo devem ser consideradas, mas todas as disposições contidas no ordenamento jurídico brasileiro voltadas tanto à “proteção integral” de crianças e adolescentes quanto à responsabilização daqueles que violarem seus direitos fundamentais, a começar pelo contido no art. 227, caput e §4º, da Constituição Federal.

Não podemos deixar de citar como norma subsidiária à Lei n.º 13.431/2017, a **“Lei Henry Borel”**, Lei n.º 14.344/2022⁵, que em seu art. 33 dispõe que

aos procedimentos regulados nesta Lei aplicam-se subsidiariamente, no que couber, as disposições das Leis n.º 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), n.º 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), n.º 13.431, de 4 de abril de 2017 e a Lei n.º 14.811, de janeiro de 2024 (Lei do Cyberbullying).

Incluem-se, também, as normativas emanadas pelos Conselhos de Políticas Públicas de âmbito nacional, como o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), o Conselho Nacional de Assistência Social

6. Lei n.º 14.344, de 24 de maio de 2022 (Cria mecanismos para a prevenção e o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente, nos termos do § 8º do art. 226 e do § 4º do art. 227 da Constituição Federal e das disposições específicas previstas em tratados, convenções ou acordos internacionais de que o Brasil seja parte; altera o Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), e as Leis n.º 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal), n.º 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), n.º 8.072, de 25 de julho de 1990 (Lei de Crimes Hediondos), e n.º 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente, vítima ou testemunha de violência; e dá outras providências).

(CNAS), o Conselho Nacional de Saúde (CNS), bem como o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), o Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), o Conselho Nacional de Defensores Públicos (CONDEGE) e o Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), entre outros.

Destaca-se, nessa questão relacionada ao Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescente, o texto da Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006⁶, no §2º do art. 17, quando dispõe:

Os programas e serviços de execução de medidas específicas de proteção de direitos humanos obedecerão aos parâmetros e recomendações estabelecidos pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) e, complementarmente, pelos demais conselhos dos direitos, em nível estadual, distrital e municipal e pelos conselhos setoriais competentes. (Redação dada ao parágrafo pela Resolução CONANDA nº 117, de 11.07.2006, DOU 12.07.2006).

Para entender melhor o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), é importante primeiro compreender que um “sistema” é um conjunto de elementos interligados que interagem entre si. No caso do SGDCA, trata-se de uma garantia consagrada no Estado Democrático de Direito, presente em outros sistemas, como o Sistema de Educação, o Sistema Único de Saúde, o Sistema de Segurança Pública, o Sistema de Justiça, o Sistema de Emprego e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), entre outros, que não necessariamente precisam ser subordinados ao Sistema de Garantia de Direitos. De certo modo, podemos considerar o Sistema de Garantia de Direitos como um modelo “inter sistêmico” ou um “supersistema”⁷.

Essa construção intersetorial e interdisciplinar está prevista no Art. 6º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e no caput do Art. 5º da Lei nº 13.431/2017. Por esse motivo, além do protocolo de fluxo de atendimento às crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência (Art. 9º, II, do Decreto nº 9.603, de 10 de dezembro de 2018), prioriza-se a adoção de ações articuladas, coordenadas e efetivas voltadas ao acolhimento e atendimento integral das vítimas. Essas ações devem ser implementadas por meio de políticas públicas nos sistemas de justiça, segurança pública, assistência social, educação e saúde, podendo, por sua vez, ser regulamentadas por atos dos órgãos que compõem cada um desses sistemas.

⁷ Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente.

⁸ CATANHO, Carina da Silva. NÓBREGA, Geraldo de Azevedo. Processos intersetoriais para as infâncias e a produção de documentos técnicos pelos profissionais da assistência social. Escola Superior de Formação do Sistema Único de Assistência Social (ESFOSUAS). Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE). 2023.



Cumprer-se destacar que os atores do Sistema de Garantia de Direitos de Criança e de Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência exercem papel inerente ao serviço público ou mediante autorização pública. Esses atores devem atuar em conformidade com os princípios constitucionais aplicáveis ao serviço público, como aqueles previstos no Art. 37 da Constituição Federal de 1988: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, entre outros que também regem o serviço público.

Conforme o Art. 3º do Decreto n.º 9.603/2018, que regulamenta a Lei 13.431/2017, o Sistema de Garantia de Direitos deve atuar nas situações de violência contra crianças e adolescentes com os seguintes objetivos: mapear as ocorrências das diversas formas de violência e suas particularidades no território nacional; prevenir atos de violência contra crianças e adolescentes; interromper a violência quando esta ocorrer; evitar a repetição de atos de violência já ocorridos; promover o atendimento às vítimas para minimizar as sequelas decorrentes da violência; e assegurar a reparação integral dos direitos das crianças e adolescentes.

Para a consecução desses objetivos, os órgãos, programas e equipamentos públicos devem trabalhar de forma integrada e coordenada, garantindo os cuidados necessários para a proteção das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência e a responsabilização dos seus vitimizadores.

Nesse contexto, o Decreto n.º 9.603/2018, em seu Art. 9º, inciso I, prevê a criação, preferencialmente no âmbito dos conselhos de direitos das crianças e dos adolescentes, do comitê de gestão colegiada da rede de cuidado e proteção social. Esse comitê tem como finalidade articular, mobilizar, planejar, acompanhar e avaliar as ações da rede intersetorial, além de colaborar na definição dos fluxos de atendimento e no aprimoramento da integração das ações deste comitê.

Assim, com o objetivo de implementar a Lei 13.431/2017 na cidade do Recife e fortalecer o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Vítimas ou Testemunhas de Violência, o Conselho Municipal de Promoção e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente do Recife (COMDICA) publicou, em 17 de Setembro de 2020, a Resolução nº 042/2020. Por meio dessa resolução, foi instituído o **Comitê Municipal de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social das Crianças e Adolescentes Vítimas e Testemunhas de Violência na cidade do**

Recife, a partir do qual elaborou-se o presente Protocolo e Fluxos de Atendimento Integrado às Crianças Vítimas e Testemunhas de Violência do Recife.

Consoante ao exposto acima, quanto à definição dos fluxos de atendimentos preconizados no referido decreto, observam-se os seguintes requisitos (Art. 9º, II):

- a.** o atendimento à criança ou ao adolescente deve ocorrer de maneira articulada;
- b.** deve ser evitada a superposição de tarefas;
- c.** deve ser priorizada a cooperação entre os órgãos, os serviços, os programas e os equipamentos públicos;
- d.** devem ser estabelecidos os mecanismos de compartilhamento das informações;
- e.** deve ser definido o papel de cada instância ou órgão que supervisionará o profissional ou o serviço de referência.

Esse atendimento intersetorial, o qual é parte deste Protocolo e Fluxo, conterá os seguintes procedimentos (Art. 9º, III do Decreto n.º 9.603/2018):

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

Por meio do presente protocolo de atendimento integrado, os serviços envolvidos compartilharão entre si, de forma articulada, as informações coletadas junto às vítimas, seus familiares e outros integrantes de sua rede afetiva, utilizando relatórios conforme o fluxo estabelecido, sempre preservando o sigilo das informações.

Adicionalmente, poderão ser adotados outros procedimentos, além dos previstos no § 1º do Art. 9º do Decreto n.º 9.603/2018, caso o profissional responsável avalie, diante das particularidades do caso concreto, que tais medidas sejam necessárias.

As definições de violência e o conceito de revitimização, escuta especializada e depoimento especial, conforme a Lei nº 13.431/2017 e o Decreto nº 9.603/2018

Diferentemente de outras leis que descrevem tipos criminais, a Lei nº 13.431/2017 apresenta definições específicas para 5 (cinco) tipos de violência: física, psicológica, sexual, institucional e patrimonial. Complementando, o Decreto nº 9.603/2018 introduz o conceito de revitimização e amplia a definição de violência institucional. Tais definições são fundamentais para facilitar a identificação e tipificação das formas de violência pelos profissionais que atuam na Rede de Cuidado e Proteção Social.

Este Protocolo também aborda a interseccionalidade desses tipos de violência com outras formas, como a violência estrutural, a qual contribui para os altos índices de pobreza; a violência de gênero e por orientação sexual; a violência étnico-racial (racismo); e a discriminação etária.

Definições dos tipos de violência à luz da Lei nº 13.431/2017:

- **Violência física:** ação ofensiva à integridade ou à saúde corporal, ou causadora de sofrimento físico, infligida à criança ou ao adolescente.
- **Violência psicológica:**
 - a. qualquer conduta de discriminação, depreciação ou desrespeito em relação à criança ou a o adolescente, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, agressão verbal e xingamento, ridicularização, indiferença, exploração ou intimidação sistemática (bullying) que possa comprometer seu desenvolvimento psíquico ou emocional;
 - b. o ato de alienação parental, assim entendido como a interferência na formação psicológica da criança ou do adolescente, promovido ou induzido por um dos genitores, pelos avós ou por quem os tenha sob sua autoridade, guarda ou vigilância, que leve ao repúdio de genitor ou que cause prejuízo ao estabelecimento ou à manutenção de vínculo com este;
 - c. qualquer conduta que exponha a criança ou o adolescente, direta ou indiretamente, a crime violento contra membro de sua família ou de sua rede de apoio, independentemente do ambiente em que seja cometido, particularmente quando isso a torna testemunha.

- **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, seja por outro ato libidinoso, de modo presencial ou por meio eletrônico, para estimulação sexual do agente ou de terceiros;
 - b. exploração sexual comercial, entendida como o uso da criança ou do adolescente em atividade sexual em troca de remuneração, ou por qualquer outra forma de compensação, de modo independente ou sob patrocínio, apoio ou incentivo de terceiro, de modo presencial ou por meio eletrônico;
 - c. Tráfico de pessoas, entendido como ações de recrutamento, transporte, transferência, alojamento ou acolhimento da criança ou do adolescente, dentro do território nacional ou do/ 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.
- **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).
- **Violência institucional:** violência praticada por agentes públicos no desempenho de funções públicas, em instituições de qualquer natureza, por meio de ações comissivas ou omissivas que comprometam o atendimento à criança ou ao adolescente vítima ou testemunha de violência. Inclui também situações em que a vítima de infração penal ou a testemunha de crimes violentos é submetida a procedimentos desnecessários, repetitivos ou invasivos, que a façam reviver a experiência traumática sem uma necessidade estrita (revitimização).
- **Revitimização:** discurso ou prática institucional que submete crianças e adolescentes a procedimentos desnecessários, repetitivos, invasivos, que levam as vítimas ou testemunhas a reviverem as situações de violência ou outras situações que geram sofrimento, estigmatização ou exposição de sua imagem.

Além disso, considerando que negligência e abandono estão entre os tipos de violência mais frequentemente denunciadas, optou-se por incluir seus conceitos como parte integrante dessas definições, ampliando a compreensão das diversas formas de violência enfrentadas por crianças e adolescentes:

- **Negligência:** caracterizada principalmente pela omissão do responsável pela criança ou pelo adolescente no provimento das necessidades básicas para o seu desenvolvimento
- **Abandono:** forma extrema de negligência, caracterizando-se pela omissão em termos de cuidados básicos como, por exemplo, a privação de medicamentos, a falta de cuidados necessários à saúde e à higiene, a ausência de proteção contra as inclemências do ambiente (como frio ou calor), além da falta de estímulo e de condições adequadas para garantir a frequência escolar.

Cumprindo, ainda, citar a recente Lei nº 14.811, de 12 de janeiro de 2024, institui medidas de proteção à criança e ao adolescente contra a violência nos estabelecimentos educacionais ou similares, abordando especificamente questões como *bullying* e *cyberbullying*, que atualmente representam sérios desafios no ambiente escolar.

As situações geralmente envolvem ações de discriminação e constrangimento relacionados a fatores como gênero, etnia, raça, sexualidade, classe social, território, religião, entre outros. A lei classifica tais comportamentos como de natureza violenta, especialmente quando ocorrem de forma sistemática e repetitiva, sendo mais comuns entre crianças e adolescentes, embora possam se manifestar em qualquer faixa etária.

Essas violências se expressam de diferentes formas, incluindo violência física, verbal, social e, no ambiente virtual, como o *cyberbullying*. Essas manifestações podem causar sérios prejuízos à saúde mental, como depressão, ansiedade, fobias e isolamento social. O *bullying* é amplamente reconhecido como um dos principais fatores que contribuem para a evasão escolar.

- **Intencionalidade:** o bullying envolve ações deliberadas de uma pessoa ou grupo com o objetivo de causar dano, constrangimento ou desconforto à vítima.
- **Repetição:** o comportamento agressivo ou hostil é repetido ao longo do tempo, criando um padrão de intimidação e abuso em relação à vítima.

- **Desequilíbrio de poder:** o agressor geralmente possui mais poder físico, social ou emocional do que a vítima, o que torna difícil para ela se defender ou evitar o assédio.

Formas comuns de bullying incluem:

- **Bullying físico:** agressões físicas como socos, chutes, empurrões, entre outros.
- **Bullying verbal:** insultos, apelidos depreciativos, zombarias e ameaças feitas de forma verbal.
- **Bullying social:** exclusão deliberada, disseminação de rumores, fofocas ou boatos para prejudicar a reputação da vítima.
- **Bullying sexual:** comentários, gestos ou contatos físicos de natureza sexual não desejada.
- **Cyberbullying:** uso de tecnologia, como redes sociais, mensagens de texto e e-mails, para assediar, intimidar ou humilhar alguém de forma repetida.

As formas comuns de cyberbullying incluem:

- **Mensagens de texto ou e-mails ofensivos:** envio repetido de mensagens de texto ou e-mails com conteúdo agressivo, insultos ou ameaças.
- **Difamação online:** compartilhamento de boatos, mentiras ou informações falsas sobre alguém em redes sociais, fóruns ou sites, com o objetivo de prejudicar sua reputação.
- **Assédio nas redes sociais:** comentários maliciosos, humilhantes ou ameaçadores em postagens de redes sociais, fotos ou vídeos, muitas vezes feitos de forma anônima ou por meio de perfis falsos.
- **Exclusão e isolamento:** exclusão deliberada de uma pessoa de grupos online, chats ou eventos, com o objetivo de isolá-la e excluí-la socialmente.
- **Divulgação não consensual de imagens íntimas:** compartilhamento de fotos ou vídeos íntimos de uma pessoa sem seu consentimento, conhecido como “revenge porn” (pornografia de vingança).

Conceitos de escuta especializada e depoimento especial:

Cabe especificar o conceito de escuta especializada e depoimento especial. A oitiva de **depoimento especial** é única instância que a Lei nº 13.431/2017 e o Decreto nº 9.603/2018 contemplam para solicitar à criança e ao adolescente informações sobre o modo de ocorrência do fato ou dos fatos de violência e sobre as pessoas que dele ou deles participaram. Perguntas do tipo “como, quando, onde e quem” são específicas do depoimento especial, o qual só pode ser feito pela autoridade policial ou judicial.

Dentro do Sistema de Garantia de Direitos (SGD), são os profissionais dos sistemas de justiça e de segurança pública os encarregados de buscar informações sobre os detalhes da violência, a fim de verificar se os atos praticados podem ser considerados crimes, conforme a tipificação da Lei, na forma do depoimento especial.

A **Escuta Especializada** é um conjunto de interações com a criança e o(a) adolescente vítima ou testemunha de violência, destinado a coletar informações para o acolhimento e o provimento de cuidados de urgência e proteção integral, para assegurar a oportunidade de serem ouvidos em todos os processos decisórios que os afetem. Esse tipo de escuta, conforme estabelecido no Decreto nº 9.603/2018, “não tem o escopo de produzir prova para o processo de investigação e de responsabilização” (BRASIL, 2018, art. 19, § 4º).

Busca-se assegurar, com a escuta especializada, as condições de proteção e privacidade, e registrar por escrito as manifestações verbais e comportamentais que, espontânea e voluntariamente, forem feitas pelas crianças e pelos adolescentes. Caso necessário para a elaboração do seu Plano de Atendimento Individual/Familiar, devem ser feitas perguntas complementares, de modo que não se apresentem questões sobre os fatos de violência ocorridos. Veja abaixo como a Lei e o Decreto distinguem escuta especializada de depoimento especial.

DIFERENÇA ENTRE ESCUTA ESPECIALIZADA E DEPOIMENTO ESPECIAL NA LEI N 13.431w/2017 E NO DECRETO Nº 9.603/2018	
ESCUA ESPECIALIZADA	DEPOIMENTO ESPECIAL
“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” (BRASIL, 2017a, Art. 7º).	“É o procedimento de oitiva de criança ou adolescente vítima, ou testemunha de violência (...) (BRASIL, 2017a, Art. 8º).
Realizado perante órgão da rede de proteção (BRASIL, 2017a, Art. 7º).	Realizado pela Autoridade policial ou judiciária (BRASIL, 2017a, Art. 8º).
“(…) É o procedimento realizado pelos órgãos da educação, da saúde, da assistência social, da segurança pública e dos direitos humanos (...)” (BRASIL, 2018, Art. 19).	Será realizado uma única vez em sede de produção antecipada de provas, regido por protocolo de oitiva (BRASIL, 2017a, art. 11; BRASIL, 2018, Art. 25).
Tem por objetivo “assegurar o acompanhamento da vítima para a superação das consequências da violação sofrida, limitado ao estritamente necessário para o cumprimento da finalidade de proteção social e provimento de cuidados” (BRASIL, 2018, Art. 19, § 3º).	“O depoimento especial deverá primar pela não revitimização e pelos limites etários e psicológicos de desenvolvimento da criança ou do adolescente” (BRASIL, 2018, Art. 22, § 1º).

Elaboração Childhood Brasil, Benedito R. dos Santos, 2023.



"Caminho da Liberdade"

Autoria coletiva, Turma A
Instituto Aliança - Turma 2024.1

"Para caminhar é preciso dar o primeiro passo"
— Luana Naiara, 16 anos

"A gente não anda só"
— Luana Naiara, 16 anos

A rede de atendimento integrado e a proteção das crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência do Recife

É possível proteger crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência a partir de uma ação verdadeiramente intersetorial.

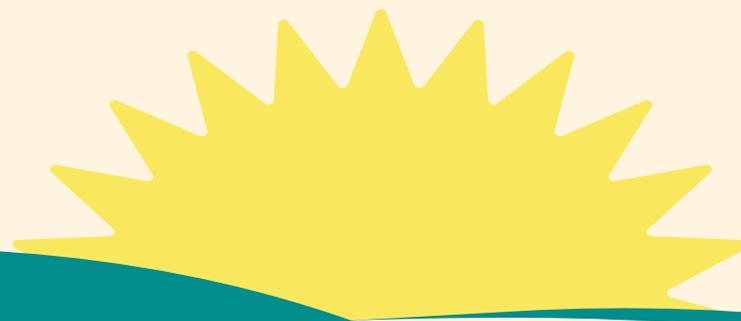
Conheça o fluxograma integrado e sintético incluindo todos os setores. Para detalhamento das ações, cada capítulo deste Protocolo trará o fluxo completo por segmento. Importante reforçar que em cada e qualquer etapa do fluxo os atendimentos devem seguir as diretrizes e princípios de um atendimento humanizado e não revitimizante da Lei 13.431 de 2017, tendo como prioridade absoluta e objetivo final a proteção integral da criança e adolescente.

O fluxo se inicia quando o profissional toma conhecimento de uma situação de violência, designado no fluxograma pela expressão “fato ocorrido”, o que poderá acontecer por meio de uma revelação espontânea, suspeita ou flagrante.

- **Revelação Espontânea:** É quando a criança ou adolescente aborda um profissional e relata espontaneamente que foi ou está sendo vítima de violência ou presenciou algum ato de violência.
- **Suspeita de violência:** É quando há suspeita de que uma criança ou adolescente está sendo vítima de conduta abusiva, que pode ameaçar a sua integridade física, sexual, psicológica, entre outros tipos.

Alguns sinais que podem indicar suspeita de violência contra crianças e adolescentes: mudanças repentinas de comportamento e de humor, agressividade ou comportamentos regressivos, perda ou excesso de apetite, insegurança, medo excessivo, comportamentos sexuais inadequados para idade, busca de isolamento, lesões, hematomas e outros machucados sem explicação.

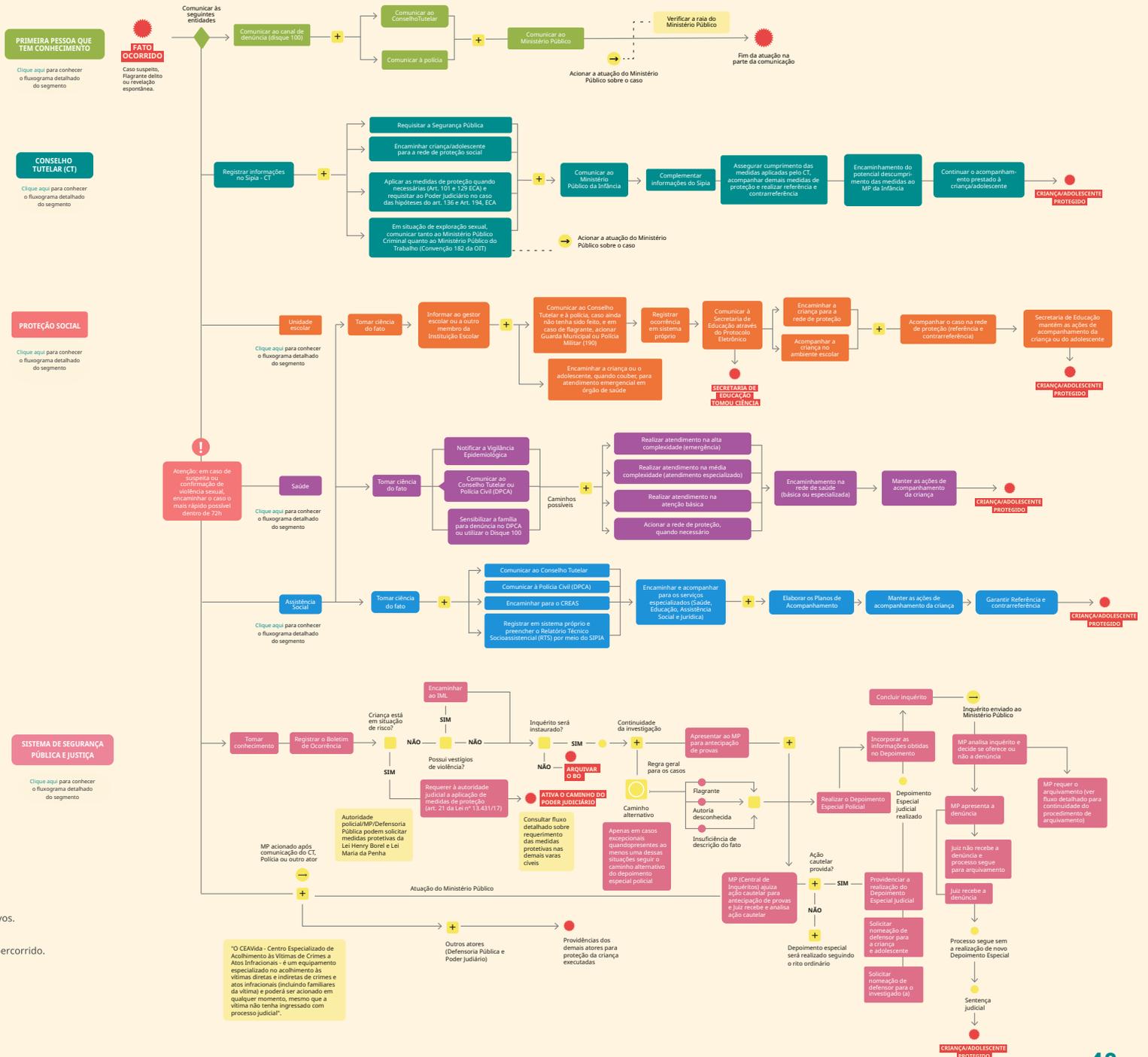
- **Flagrante delito:** É o ato evidenciado, visto e/ou registrado no momento em que acontece. Ou seja, ação evidente, indiscutível e notória.

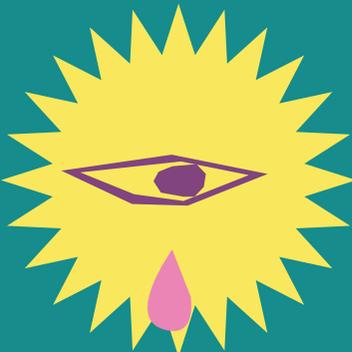


Fluxograma Integrado e Sintético

Este fluxo sintético tem como objetivo explicitar a integração entre todos os segmentos. Verificar fluxos detalhados para mais informações da atuação específica de cada órgão.

Em cada e qualquer etapa do fluxo, os atendimentos devem seguir as diretrizes e princípios de um atendimento humanizado e não revitimizante da Lei 13.431 de 2017, tendo como prioridade absoluta e objetivo final a proteção integral da criança e adolescente.





Procedimentos do Conselho Tutelar para a Garantia da Proteção Integral de Crianças e Adolescentes Vítimas e Testemunhas de Violência

O Conselho Tutelar desempenha um papel primordial no Sistema de Garantia de Direitos. Sua função principal é zelar pelo cumprimento dos direitos das crianças e dos adolescentes, atuando de forma protetiva em situações de violação desses direitos. O Conselho Tutelar tem a função institucional o poder de receber denúncias, encaminhar casos para os órgãos competentes, orientar crianças e adolescentes e suas famílias em situações de vulnerabilidades, promover e incentivar na comunidade e nos grupos profissionais, ações de divulgação e treinamento, conforme preconizado na Lei Municipal nº 19.027/2023. Sua atuação é fundamental para garantir que os direitos previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) sejam efetivamente respeitados e protegidos, contribuindo para o desenvolvimento saudável e integral das crianças e adolescentes. Cada Conselho Tutelar é constituído por cinco membros escolhidos pelos cidadãos, para um mandato de quatro anos, admitida a recondução.

Na cidade de Recife os Conselhos Tutelares são regidos pela Lei Municipal Ordinária Nº 19027/2023 são divididos em Regiões político-administrativas (RPAs). No Recife existem oito Conselhos Tutelares que abrangem as seis RPAs da cidade. Sendo 01 (Um) Conselho Tutelar para cada uma das respectivas RPAS 01, 02, 04 e 05 e dois Conselhos Tutelares para as RPAs 03 e 06, perfazendo um total de 08 Conselhos Tutelares em funcionamento na cidade de Recife, sendo cada um composto por 05 membros titulares, com mandato de 04 anos, permitida a recondução, mediante novo processo de escolha. Cada Conselho Tutelar possui uma Secretária e uma Coordenação, que representa o órgão nos espaços de deliberação. Na parte final desta seção, é possível conferir os bairros de abrangência de cada Conselho Tutelar da cidade.



No período de segunda a sexta-feira, as sedes dos conselhos tutelares funcionam das 08h às 18h e nos finais de semana e feriados, os Conselhos Tutelares da Cidade do Recife funcionarão em regime de Plantão, conforme Art. 9 da Lei municipal 19.027/2023. O plantão será acionado pelo número de telefone fixo (81) 3355-3013. As medidas protetivas aplicadas pelo Conselheiro/a Tutelar, durante o período de plantão, possuem caráter emergencial e serão formalmente comunicadas posteriormente ao respectivo colegiado de competência da RPA.

Registro de Informações, checagem e confidencialidade

Cabem os(as) conselheiros(as) tutelares, recebida a comunicação do fato ocorrido, efetuar o registro do atendimento realizado na ferramenta do Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (SIPIA), no qual deverão constar as informações coletadas com o familiar ou o acompanhante da criança ou do adolescente e aquelas necessárias à aplicação da medida de proteção pertinente para criança ou do adolescente. (art. 14 do Decreto 9.603/2018).

Contudo, o atendimento ofertado pelo CT deve primar pela não revitimização da criança e do adolescente, sendo fundamental a adoção de uma abordagem que evite questionamentos sobre como o fato aconteceu, que sejam feitas perguntas estritamente necessárias para prover a proteção da criança, adotando a medida protetiva de acordo com a demanda de cada criança ou adolescente. Nesse contexto, o acolhimento, a empatia e a escuta livre de pré julgamentos ou interferências inadequadas, são fundamentais para o fortalecimento da criança, adolescente e de sua família, encorajando-os a prosseguir com os cuidados providos pela rede de proteção e contribuindo para a responsabilização do autor da violência, por parte dos sistemas de Segurança Pública e de Justiça. Nessa esteira, o conselheiro (a) poderá coletar informações complementares com outros membros protetivos da família, sem necessariamente ter que ouvir a criança. Os profissionais do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente, podem ser acionados pelo CT para complementação das informações necessárias para subsidiar o conselheiro (a) na adoção da medida de proteção para a vítima ou testemunha de violência, além de familiar ou acompanhante da criança, ou do adolescente. (art. 15 do Decreto 9603/ 2018).

E atenção: o sigilo é fundamental na construção da aplicação da medida. Registra-se que as informações devem ser apenas compartilhadas com serviços ou órgãos de atendimento que façam parte da chamada rede de proteção.

Das atribuições dos Conselheiros Tutelares para efetivação de proteção de Crianças e Adolescentes

O Estatuto da Criança e adolescente exemplifica as atribuições dos conselheiros tutelares. São elas:

- atender as crianças e adolescentes nas hipóteses previstas nos arts. 98 e 105, aplicando as medidas previstas no art. 101, I a VII;
- atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando as medidas previstas no art. 129, I a VII;
- promover a execução de suas decisões, podendo para tanto:
 - **i.** requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança;
 - **ii.** representar junto à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações.
- encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou adolescente;
- encaminhar à autoridade judiciária os casos de sua competência;
- providenciar a medida estabelecida pela autoridade judiciária, dentre as previstas no art. 101, de I a VI, para o adolescente autor de ato infracional;
- expedir notificações;
- requisitar certidões de nascimento e de óbito de criança ou adolescente quando necessário;
- assessorar o Poder Executivo local na elaboração da proposta orçamentária para planos e programas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente;
- representar, em nome da pessoa e da família, contra a violação dos direitos previstos no art. 220, § 3º, inciso II, da Constituição Federal;
- representar ao Ministério Público para efeito das ações de perda ou suspensão do poder familiar, após esgotadas as possibilidades de manutenção da criança ou do adolescente junto à família natural.

- promover e incentivar, na comunidade e nos grupos profissionais, ações de divulgação e treinamento para o reconhecimento de sintomas de maus-tratos em crianças e adolescentes.
- adotar, na esfera de sua competência, ações articuladas e efetivas direcionadas à identificação da agressão, à agilidade no atendimento da criança e do adolescente vítima de violência doméstica e familiar e à responsabilização do agressor; (Incluído pela Lei Henry Borel)
- atender à criança e ao adolescente vítima ou testemunha de violência doméstica e familiar, ou submetido a tratamento cruel ou degradante ou a formas violentas de educação, correção ou disciplina, a seus familiares e a testemunhas, de forma a prover orientação e aconselhamento acerca de seus direitos e dos encaminhamentos necessários; (Incluído pela Lei Henry Borel)
- representar à autoridade judicial ou policial para requerer o afastamento do agressor do lar, do domicílio ou do local de convivência com a vítima nos casos de violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente; (Incluído pela Lei Henry Borel)
- representar à autoridade judicial para requerer a concessão de medida protetiva de urgência à criança ou ao adolescente vítima ou testemunha de violência doméstica e familiar, bem como a revisão daquelas já concedidas; (Incluído pela Lei Henry Borel)
- representar ao Ministério Público para requerer a propositura de ação cautelar de antecipação de produção de prova nas causas que envolvam violência contra a criança e o adolescente; (Incluído pela Lei Henry Borel)
- tomar as providências cabíveis, na esfera de sua competência, ao receber comunicação da ocorrência de ação ou omissão, praticada em local público ou privado, que constitua violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente; (Incluído pela Lei Henry Borel)
- receber e encaminhar, quando for o caso, as informações reveladas por noticiantes ou denunciante relativas à prática de violência, ao uso de tratamento cruel ou degradante ou de formas violentas de educação, correção ou disciplina contra a criança e o adolescente; (Incluído pela Lei Henry Borel)
- representar à autoridade judicial ou ao Ministério Público para requerer a concessão de medidas cautelares direta ou indiretamente relacionada à eficácia da proteção de noticiante ou denunciante de informações de crimes que envolvam violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente. (Incluído pela Lei Henry Borel)

Ressalta-se que os incisos acima referentes à Lei Henry Borel (“m a t”) necessitam de acesso ao Processo Judicial eletrônico (PJe) do Tribunal de Justiça.

Procedimentos para requisição de serviços e medidas de proteção

No que se refere aos procedimentos de requisição, os conselheiros e conselheiras tutelares devem aplicar aos pais, tutores ou responsáveis as medidas previstas no art. 129, incisos I a VII, do ECA. Às crianças e aos adolescentes podem ser aplicadas medidas protetivas do artigo 101, incisos I a VII, do referido Estatuto.

Os(as) conselheiros(as) tutelares encaminharão as crianças e/ou os adolescentes para atendimento e, se necessário, imediata aplicação das medidas de proteção citadas nos art. 101, inciso V e art. 129, incisos II, III e VI (essas últimas aplicadas aos pais ou responsáveis), todos do ECA, por meio da requisição dos respectivos serviços (art. 136, inciso III ao XX):

Art. 101, inciso V - Requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial;

Art. 129, inciso I - Encaminhamento a serviços e programas oficiais ou comunitários de proteção, apoio e promoção da família

Art. 129, inciso II - Inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos;

Art. 129, inciso III - Encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico;

Art. 129, inciso IV - Encaminhamento a cursos ou programas de orientação;

Art. 129, inciso V - Obrigação de matricular o filho ou pupilo e acompanhar sua frequência e aproveitamento escolar;

Art. 129, inciso VI - Obrigação de encaminhar a criança ou adolescente a tratamento especializado;

Ao aplicar as medidas de proteção, os Conselhos Tutelares deverão verificar, preferencialmente e, com antecedência,

a garantia de atendimento. Se o serviço ou programa não existir, cabe ao Conselho Tutelar representar ao Ministério Público e trabalhar conjuntamente para a solução. No ato da aplicação de medidas, os encaminhamentos serão definidos pelos Conselhos Tutelares, conforme a necessidade da criança e/ou do adolescente em decorrência da violência, ou violação de direito

As demandas atendidas ou comunicadas no decorrer do plantão de atendimento deverão ser necessariamente registradas no SIPIA, ter os encaminhamentos necessários e ser discutidas em colegiado.

Nas demandas que envolvem violência física e sexual contra a criança e/ou o adolescente, serão requisitados os serviços de saúde e de proteção. Encaminhar para a DPCA que, se necessário, encaminhará para exame de corpo de delito.

No caso das crianças e/ou os adolescentes residirem em outro município, recomenda-se aplicar as medidas protetivas necessárias e em seguida localizar a família, viabilizando junto com a Assistência Social o retorno para a cidade de origem.

Não cabe aos conselheiros/as tutelares atuar em decisões que digam respeito à guarda de crianças e adolescentes. Situações irregulares devem ser encaminhadas ao Sistema de Justiça. Em suspeita ou confirmação da autoria da violência, sejam os pais, tutores ou responsáveis, será avaliada a necessidade de acolhimento institucional ou inclusão no programa Família Acolhedora. Nesta circunstância é importante requisitar os serviços à Delegacia de Polícia, devendo ser encaminhado de imediato a Notícia de Fato ao Ministério Público da Infância e Juventude e para a Vara da Infância e Juventude.

Procedimentos para requisição de medidas protetivas da Lei Henry Borel

A Lei Henry Borel, n. 14.344 de 2021, trouxe inovações para a atuação do Conselho Tutelar na esfera do enfrentamento à violência doméstica e familiar contra crianças e adolescentes, conferindo mais autonomia aos

Conselheiros Tutelares e previsão de medidas protetivas. Como descritivo e mencionado em tópico anterior, as medidas protetivas referetes à Lei Henry Borel (“m a t”) necessitam de acesso ao Processo Judicial eletrônico (PJe) do Tribunal de Justiça.

Previsões para os casos de descumprimentos das medidas administrativas/protetivas

Os casos de descumprimentos da determinação estabelecidos pelo Conselho Tutelar, que se trate de infração administrativa, condutas contrárias a preceitos normativos que estabelecem o Estatuto da Criança e do Adolescente, o caso/situação deve ser encaminhada a “notícia de fato” à Promotoria de Justiça da Infância e Juventude, à qual compete a representação, conforme os artigos 136, 148, 194 e 249 do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Nos casos das crianças ou adolescentes descumprirem as medidas, os conselheiros(as) tutelares promoverão estudos de caso em colegiado. Na ausência do atendimento especializado no território, os conselheiros(as) tutelares devem comunicar, de forma concomitante, à Promotoria de Justiça da Infância e Juventude e ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Compartilhamento de informações

O compartilhamento de informações deve ser realizado nos casos devidos, garantido todo cuidado ético e o sigilo, para evitar a revitimização. Importante, que todos os órgãos da rede de proteção do Recife, estejam integrados com o propósito de garantir a descrição, com celeridade e qualidade nos serviços de atendimento, levando em consideração o que propõe a Lei n.º 13.709/2018” Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)”. Segundo as orientações da Childhood Brasil, esse compartilhamento pode ser realizado a partir de:

- a. relatórios;
- b. estudo de caso;
- c. reuniões interinstitucionais;
- d. audiências concentradas;
- e. outros dispositivos que visam ao cumprimento da legislação e estejam seguindo os fluxos estabelecidos.

A partir do compromisso com o sigilo, as informações coletadas nos atendimentos só devem ser compartilhadas aos integrantes da rede de proteção nos casos necessários, para que assim, seja garantida a integridade de crianças, adolescentes e suas famílias.

Monitoramento e acompanhamento das medidas aplicadas em cada caso

O Conselho Tutelar deve seguir o acompanhamento do caso até a proteção integral das crianças e adolescentes, dentro de sua atribuição e nos encaminhamentos para Rede de Proteção a partir da referência e da contrarreferência.



Contatos - Conselho Tutelar de Recife

Plantão – Cidade do Recife

Endereço: Rua Gervásio Pires, 829 – Boa Vista

Telefone Fixo: 3355-3013

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 19h às 07h

Finais de Semana e Feriados: 24h

RPA 01 – Boa Vista, Cabanga, Coelhos, Ilha do Leite, Ilha Joana Bezerra, Paissandu, Recife, Santo Antônio, Santo Amaro, São José e Soledade.

Endereço: Rua Gervásio Pires, 829 – Boa Vista

Fone: 3355-3014 / 3013 ou 98824-7591

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h

RPA 02 – Arruda, Campina do Barreto, Campo Grande, Encruzilhada, Hipódromo, Peixinhos, Ponto de Parada, Rosarinho, Torreão, Água Fria, Alto Santa Teresinha, Bomba do Hemetério, Cajueiro, Fundão, Porto da Madeira, Beberibe, Dois Unidos e Linha do Tiro.

Endereço: Av. Norte, 2270 – Encruzilhada

Fone: 3355-3268 / 3269 ou 99488-6308

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h

RPA 03 A – Aflitos, Alto do Mandu, Apipucos, Casa Amarela, Casa Forte, Derby, Dois Irmãos, Espinheiro, Graças, Jaqueira, Monteiro, Parnamirim, Poço da Panela, Santana, Sítio dos Pintos e Tamarineira.

Endereço: Rua Barão de Granito, 95 – Casa Amarela

Fone: 3355-3246 / 3247 ou 991647232, ou 99488-6084

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h

RPA 03 B – Alto José Bonifácio, Alto José do Pinho, Brejo da Guabiraba, Brejo de Beberibe, Córrego do Jenipapo, Guabiraba, Macaxeira, Morro da Conceição, Nova

Descoberta, Passarinho, Pau Ferro e Vasco da Gama.

Endereço: Av. Norte Miguel Arraes de Alencar, 5600 – Casa Amarela

Fone: 3355-6785 / 6964 ou 99488-6321 ou 99416-3384

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h

RPA 04 – Cordeiro, Ilha do Retiro, Iputinga, Madalena, Prado, Torre, Zumbi, Engenho do Meio, Torrões, Caxangá, Cidade Universitária e Várzea.

Endereço: Av. Maurício de Nassau, 420 – Iputinga

Fone: 3355-3243 / 3242 ou 99488-6492 ou 99488-6322

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h



RPA 05 – Afogados, Bongü, Mangueira, Mustardinha, San Martin, Areia, Caçote, Estância, Jiquiá, Barro, Coqueiral, Curado, Jardim São Paulo, Sancho, Tejipió e Totó.

Endereço: Rua José Natário, 190 – Areias

Fone: 3355-3238 ou 99488-6753

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h

RPA 06 A – Boa Viagem, Brasília Teimosa, Pina, Imbiribeira e Ipsep.

Endereço: Rua Olívio Menelau, 106 – Imbiribeira

Fone: 3355-3264 / 3263 ou 99488-6718 ou 99488-6727

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h

RPA 06 B – Ibura, Jordão e Cohab.

Endereço: Av. Dois Rios, 1289 – Ibura

Fone: 3355-4798 / 4799 ou 99488-6762 ou 99488-6550 ou 98855-4594

Horário de Funcionamento: 2ª a 6ª feira, das 8h às 18h



“Arte que transforma”

Autoria coletiva, Turma A

“A cultura popular também é um lugar de expressão e resgate da juventude”

- Lorrana, 13 anos



Procedimentos para a atuação dos serviços da rede de cuidado e de proteção social em casos de violência contra crianças e adolescentes

A perspectiva de trabalho em rede se fortalece quando instituições, organizações e agentes sociais se comprometem a atuar de forma articulada e dialogada, garantindo que os procedimentos de atendimento às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência sejam conduzidos de maneira acolhedora e sem causar revitimização.

Adentrando no resultado do debate coletivo sobre as atribuições da Rede de Proteção e Cuidado no município do Recife, destacam-se as competências dos setores de Educação, Saúde, Assistência Social, Segurança Pública e Sistema de Justiça no atendimento a crianças e adolescentes vítimas e/ou testemunhas de violência. Cumpre ressaltar que o detalhamento dos fluxos foi fundamentado na Lei nº 13.431/2017, a partir de um amplo debate sobre a estrutura e o funcionamento da Rede estabelecida na capital pernambucana.

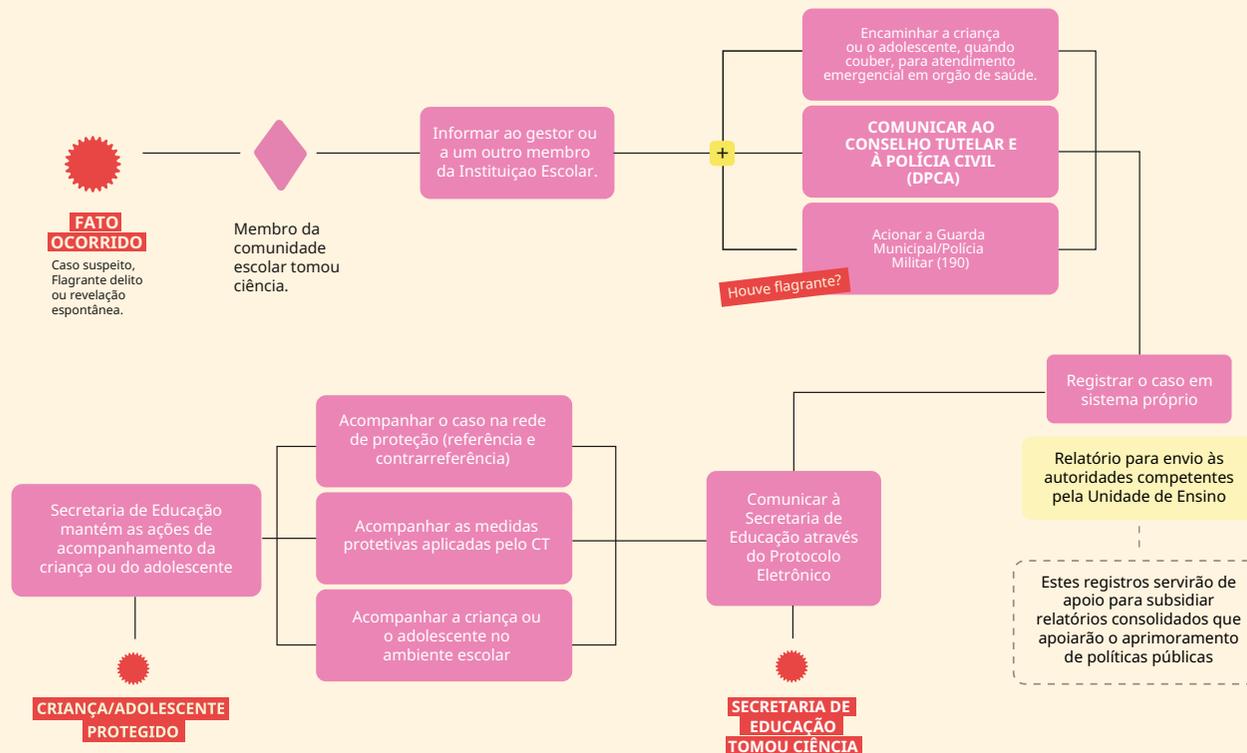
Procedimentos no campo da educação: identificação e encaminhamento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência

Muitas crianças e adolescentes que frequentam as escolas do Recife percebem esse ambiente educativo como um espaço de proteção, onde podem compartilhar e expressar suas diferentes subjetividades. Os(as) profissionais da educação estabelecem diversas formas de relação com as crianças e adolescentes no contexto escolar, o que pode possibilitar o contato direto com relatos espontâneos ou sinais emitidos por aqueles que foram vítimas ou testemunhas de violência. Para que a escola se consolide como um espaço de proteção e cuidado, é essencial que toda a comunidade escolar se aproprie dos fundamentos técnicos e éticos que balizam o enfrentamento às violências praticadas contra meninos e meninas, tanto fora quanto dentro do ambiente escolar.



Fluxo da Educação

Para melhor visualização, [clique aqui](#) ou utilize o zoom da página.



Legendas:

+ Como Convergência: é usado para mesclar caminhos alternativos.

! Atenção, uma pergunta que pode direcionar o caminho a ser percorrido.

○ Instaurar procedimentos

● Início e Final do Fluxo de Atendimento

Acolhimento, cuidado e fluxo do comunicado da situação de violência às autoridades

A escola é parte integrante da Rede de Cuidado e Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência. As práticas de acolhimento, cuidado e proteção aos meninos e meninas devem ser tratadas como prioridades pelos profissionais da escola, que precisam estar orientados a observar os princípios de privacidade, preservação da intimidade e não exposição da criança ou do adolescente em situação de violência. Assim, diante de suspeita, revelação espontânea ou flagrante de violência:

- **A direção da escola ou outro membro designado da instituição educacional deve ser imediatamente informado** em casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra crianças ou adolescentes, por meio de um relatório que contenha os elementos disponíveis sobre o caso, conforme apurados pelo(a) profissional notificante.
- A direção da escola ou o membro responsável da instituição educacional será a unidade encarregada de comunicar o caso ao Conselho Tutelar, garantindo o encaminhamento adequado para proteção e atendimento da vítima.
- Em caso de flagrante, encaminhar o caso ao sistema de segurança, acionando a Polícia Militar (190) ou a Guarda Municipal.
- É fundamental reconhecer a urgência e atentar ao **atendimento emergencial em saúde**, priorizando-o com base na idade e na possível repercussão no desenvolvimento psicossocial da criança ou do adolescente. Todas as medidas adotadas devem assegurar a preservação integral da identidade da vítima, garantindo sua proteção e dignidade.
- Simultaneamente, é imperativo que a direção ou, no caso de seu impedimento, outro membro da instituição educacional, **notifique a Secretaria de Educação – Recife, utilizando o formulário próprio de registro de casos**. A Secretaria de Educação, através das Gerências Regionais, assume o papel administrativo primordial na coordenação das atividades de prevenção, capacitação, encaminhamento e contrarreferência em colaboração

com outros componentes do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente.

- Os profissionais de educação devem **garantir o sigilo** nos casos envolvendo as vítimas e testemunhas, além de promover um diálogo mais próximo e efetivo com as famílias dessas crianças e/ou adolescentes, visando à proteção e ao cuidado integral.

Importante! É essencial evitar a exposição da identidade da criança ou do adolescente em aplicativos de mensagens, como o WhatsApp. A Secretaria de Educação do Recife, por meio das Gerências Regionais, verificará se o caso já está sendo acompanhado pela Rede de Cuidado e Proteção Social; caso contrário, tomará as medidas necessárias para garantir o devido atendimento e proteção.

- Após os procedimentos adequados, a Secretaria de Educação, através das Gerências Regionais, monitorará a vida escolar do(a) aluno(a), realizando contrarreferenciamento externo em colaboração com os demais agentes do Sistema de Garantia de Direitos (SGD). A divulgação de informações será restrita a indivíduos que possam contribuir efetivamente, como profissionais da rede ou familiares. Os demais atores do SGD devem informar à Secretaria de Educação do Recife sobre o progresso do caso (contrarreferência), que por sua vez repassará à unidade escolar do(a) aluno(a), coordenando estratégias de monitoramento do desempenho acadêmico, integração social e saúde mental, além de conduzir as atividades de contrarreferência necessárias.
- A direção da escola garantirá o cuidado e observação contínuos da criança ou adolescente, mantendo a Secretaria de Educação do Recife atualizada sobre as ações desenvolvidas e seu impacto na vida da vítima. A comunicação com membros da família será considerada após uma avaliação cuidadosa do relato e dos sinais registrados no sistema próprio da Secretaria de Educação.

Conforme as orientações da Childhood Brasil, na hipótese de Violência Institucional que tenha como agressor(a) o(a) profissional da Educação, deverá ser imediatamente notificado o caso à Secretaria de Educação, a fim de que sejam feitos os encaminhamentos legais cabíveis ao caso.

Casos de violência contra crianças e adolescentes comunicados por outros atores do SGD

A Secretaria de Educação do Recife, ao receber um comunicado de casos de violência que tenham sido identificados por outros serviços e que ainda não sejam de conhecimento da unidade escolar onde a vítima estuda, providenciará o monitoramento da situação do estudante juntamente com a unidade escolar, de modo que se minimizem os danos causados pela violência nos aspectos pedagógico, psicológico e social. A direção da unidade escolar estabelecerá atividades de acompanhamento da criança ou do adolescente, vítima e sua família, e, se necessário, reunirá-se com os(as) professores(as) da criança ou do adolescente para alinhar as estratégias de acompanhamento e reforço dos protocolos de confidencialidade.

Vamos aprofundar? Como fica na prática...

Confira os procedimentos específicos e exemplos de diálogos para atuação em situações de violência contra crianças e adolescentes no âmbito da comunidade escolar

Flagrante delito

Caso o(a) profissional de educação presencie uma situação de violência contra uma criança ou adolescente, ou tome conhecimento do ocorrido logo após o ato, é imprescindível assegurar a proteção imediata da vítima. O(a) profissional deve acolhê-la, garantir a preservação de todos os vestígios da violência e, em uma linguagem simples e adequada à sua faixa etária, explicar os direitos da criança ou do adolescente e as medidas que serão adotadas a seguir.

Nos casos de violência que resultem na necessidade de atendimento emergencial de saúde, a direção da unidade escolar ou membro da instituição educacional tem responsabilidade de encaminhar a vítima para o serviço de saúde, acionando o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (192) e/ou o Corpo de Bombeiros (193).

O fato deve ser informado à direção da unidade escolar, que deverá chamar a Polícia Militar, por meio do número 190, ou a Guarda Municipal. Além disso, comunicará ao Conselho Tutelar de sua respectiva RPA que, se necessário, aplicará Medidas Protetivas.

Quando for do melhor interesse da criança, a direção da unidade escolar deve, imediatamente, entrar em contato com o responsável pela criança ou adolescente, informando-o sobre os procedimentos que serão adotados. Além disso, deve notificar a Secretaria de Educação do Recife, utilizando o formulário próprio para registro de casos.

Revelação espontânea pela própria vítima no espaço escolar

Ações educativas que discutam as múltiplas violências na escola podem estimular crianças e/ou adolescentes a revelarem algum fato ocorrido. Nessas situações, acontecendo uma revelação em meio coletivo, o Guia de Escuta Especializada: conceitos e procedimentos éticos e protocolares, produzido pela Childhood Brasil, contribui com um caminho possível de diálogo entre o professor e/ou palestrante com a criança e/ou adolescente que realizou a revelação:



Agradeço muito pelo fato de você ter tido a coragem de nos contar o que está acontecendo com você. Somos parte de uma rede de proteção e vamos buscar a melhor forma de ajudá-lo(a). Podemos conversar um pouco mais sobre o que aconteceu com você? Podemos ir agora à sala da coordenação pedagógica ou podemos falar um pouco mais depois da aula. O que você acha melhor?

Deve-se trabalhar com os alunos da turma o respeito e a confidencialidade do que aconteceu da seguinte forma:



[Nome do aluno ou aluna] nos contou um fato muito importante da vida dele(a). Isso indica que ele(a) confiou em todos nós que estamos aqui. Por isso, precisamos demonstrar muito respeito a ele(a) e ao que nos contou. O ECA afirma o direito das crianças e/ou dos adolescentes que são vítimas ou testemunhas de violência de terem sua identidade e privacidade preservadas. Só devem saber o que aconteceu aqui as autoridades que podem ajudar a interromper a violência e responsabilizar as pessoas que praticaram violência contra crianças e adolescentes”.

Uma estratégia eficaz para proporcionar oportunidades de revelação é convidar os estudantes a expressarem por escrito o que absorveram durante a aula. O(a) professor(a) pode também se disponibilizar para permanecer um pouco mais após a aula, oferecendo apoio para abordar qualquer desconforto que a discussão possa ter suscitado:



“Tenho um pequeno aviso: caso alguém queira conversar mais sobre o tema da palestra/oficina, posso ficar aqui na sala um pouco mais de tempo depois da aula”.

Havendo mais de um estudante presente, o(a) professor(a) pode inicialmente verificar se desejam conversar individualmente. Caso haja apenas um estudante, é importante afirmar: “[Nome do estudante], estou aqui para ouvi-lo(a)!” Se, por outro lado, o(a) professor(a) for procurado, ou perceber o interesse de uma criança, ou adolescente em conversar individualmente, deve acolhê-lo(a) com cuidado e atenção, buscando um ambiente adequado, reservado e seguro.

Essa abordagem pode ocorrer ao final da aula ou durante o intervalo. Sugere-se que, se uma criança ou adolescente, após uma aula ou palestra, manifestar a alguém da comunidade escolar: “Professor(a), isso está acontecendo comigo...”, o(a) professor(a) pode responder para acolher e ouvir algo como: “Olá, [Nome do(a) aluno(a)], conta-me mais sobre o que está acontecendo com você. Estou aqui para ouvi-lo(a)!” Durante a conversa, o profissional de educação deve ouvir a criança ou adolescente com atenção, sem interrupções

ou questionamentos, demonstrando compreensão com gestos afirmativos, tratando o assunto com seriedade e cuidado, sem emitir críticas ou buscar detalhes específicos. Também é importante evitar demonstrar ansiedade ou curiosidade durante o diálogo.¹

Se a criança ou o(a) adolescente chorar durante a conversa, o(a) profissional da educação o(a) acolherá, o(a) confortará com um tom sereno e acolhedor, oferecerá água e um guardanapo de papel, o(a) deixará ciente de que ele(a) não tem culpa do ocorrido e que é corajoso(a) por estar relatando os fatos. Deve-se evitar confortá-los com contato físico. Expressões como – “Isso não foi nada!”, “Não chore!” ou “Não precisa chorar!” – não deverão ser utilizadas de modo nenhum.

Após ouvir atentamente, sem interrupções, o relato da criança ou do(a) adolescente, o(a) profissional da educação deverá perguntar com cuidado se a criança ou o(a) adolescente comentou com outras pessoas sobre a autoria da violência ou se alguém de sua família sabe do caso. Explicará com linguagem simples, segundo a faixa etária da criança ou do(a) adolescente, sobre os direitos, as condutas que serão tomadas e não fará promessas ou dirá que tudo vai ficar bem.

Algumas poucas perguntas podem ser agregadas às estratégias de proteção da criança e/ou do(a) adolescente:



Quando isso ocorreu (da última vez)? Alguém mais está sabendo que isso aconteceu ou está acontecendo?”

Após, deve olhar para a criança e/ou o(a) adolescente e reafirmar para ele(a)

1. Childhood Brasil, Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do adolescente – Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC). Guia de Escuta Especializada: conceitos e procedimentos éticos e protocolares/Benedito Rodrigues dos Santos, Itamar Batista Gonçalves – São Paulo, Brasília: Childhood Brasil: SNDCA, 2022 – 2023, 127p.



Citar o nome do aluno(a)], você fez bem em me contar isso que está acontecendo [ou que já aconteceu]. Muitas vezes é preciso coragem para contar para alguém. Gostaria de lhe dizer que nós, professores, temos o dever de informar à direção da escola e às autoridades o que está acontecendo ou o que aconteceu com você, para protegê-la(o) de tudo isso. O Conselho Tutelar, a polícia e o(a) Juiz(a) são as pessoas que podem atuar para que essas coisas parem de acontecer com você. É possível que o(a) Juiz(a) chame você para perguntar mais detalhes do que aconteceu ou está acontecendo. Também, [nome do(a) estudante], quero lhe informar que tudo o que você me contou só será transmitido para as pessoas que podem fazer algo para ajudá-lo(a)”.

Em seguida, é preciso certificar-se de que a criança ou o(a) adolescente esteja bem e acompanhá-lo(a) à sua próxima atividade ou ao encontro com pessoas autorizadas a buscá-lo(a) na escola, mantendo discrição sobre o fato relatado. No caso de adolescente que volta sozinho ou em grupo para casa, deve-se checar com a vítima se pode ser feito algo mais para chegar à sua casa com segurança.

O(a) profissional de educação que acolher a revelação deve comunicá-la imediatamente à direção da unidade escolar ou a outro membro designado da instituição educacional. Em seguida, deve-se seguir rigorosamente o fluxo estabelecido no tópico anterior, garantindo o encaminhamento adequado do caso.

Mensagens de WhatsApp não devem ser utilizadas. Havendo necessidade, utilizar e-mail, observando os protocolos de segurança e preservação da identidade da criança ou do(a) adolescente e de sua família.

Revelação feita por pessoas de referência e/ou responsáveis pela vítima, ou testemunha

Caso o(a) profissional de educação seja procurado por uma pessoa de referência e/ou o(a) responsável pela criança ou o(a) adolescente que sofreu violência, ele(a) o(a) acolherá, procurando um ambiente apropriado, reservado e seguro, com o cuidado necessário à abordagem. Para isso, apresentamos uma sugestão

"[Nome da pessoa de referência e/ou responsável pela criança e/ou do adolescente que sofreu violência], você tem algo para falar comigo? Estou aqui para ouvi-la(o)!". Após ouvi-la(o) atentamente, confirmando sempre com aceno de cabeça para demonstrar que o(a) está compreendendo, o membro da comunidade escolar poderá perguntar: "Você sabe se seu/sua colega falou o que está acontecendo para mais alguém?". Caso o(a) colega não tenha mencionado dados que possam identificar o(a) suposto(a) agressor(a), checar se ele(a) possui esses dados: "Ele(a) mencionou quem é que está praticando o abuso? Você se lembra se ele(a) mencionou quando ocorreu ou desde quando vêm acontecendo os abusos?".

O(a) profissional da educação deve agregar na sua conversa com a pessoa de referência e/ou responsável pela criança ou o(a) adolescente que sofreu violência que ele(a) tem o dever legal de comunicar o fato às autoridades e que, por isso, ele(a) vai comunicar o fato à direção da unidade escolar.

Para comunicar o fato, ele(a) deve relatar o caso ao gestor ou, no caso de seu impedimento, outro membro da instituição escolar e auxiliar no registro, com o maior número de detalhes que possuir, não emitindo juízo de valores e não fazendo interpretações. De posse do comunicado, a direção da unidade escolar seguirá com o procedimento sinalizado no tópico inicial desta seção.

Caso a vítima ou colega (criança/adolescente) queira conversar com o(a) profissional da comunidade escolar, este(a) profissional deve tratar o caso como de revelação espontânea e adotar os procedimentos apontados acima.

Suspeita detectada por meio de sinais observados

Os representantes da comunidade escolar participarão de formações específicas em métodos e técnicas para identificar sinais de violência praticada contra crianças e adolescentes. Esses sinais podem incluir: apatia em relação às atividades escolares, afastamento dos colegas, indisposição para brincadeiras, atitudes agressivas, marcas no corpo, hábito de levar os dedos à boca, comportamento sexualizado inadequado para a idade, mudanças repentinas

de comportamento, baixo desempenho escolar, dificuldades de aprendizagem, baixa frequência às aulas, baixa autoestima, perda de apetite ou compulsão alimentar, relatos de pesadelos frequentes, histórico de fugas de casa, demonstração de medo repentino ou sem explicação, e descontrole de urina ou fezes.

É importante considerar que meninas podem apresentar sinais diferentes de meninos, assim como crianças e adolescentes com deficiência podem manifestar comportamentos específicos. Nesses casos, é essencial adotar uma abordagem sensível e personalizada, buscando um momento apropriado em que o(a) aluno(a) esteja sozinho(a) para se aproximar com atitude e fala acolhedoras conforme a sugestão:



[Nome da criança/adolescente], como você está? Notei seu olhar triste [ou mencionar outros sinais]. Algo tem algo preocupando você? Há algo que você gostaria de conversar comigo ou com outra pessoa, ou há algo que eu possa fazer para ajudá-lo(a)?”.

Se a criança ou o(a) adolescente falar sobre alguma situação de violência, adotar os procedimentos utilizados para os casos de revelação espontânea.

Caso a criança ou o adolescente não diga o que está acontecendo e apresente um comportamento tenso, ansioso, ou dê sinais de que está com medo, o membro da comunidade escolar não deve realizar perguntas, nem constrangê-lo(a). Deve, por sua vez, afirmar:

Ademais, deve-se acompanhar a criança ou o(a) adolescente até a próxima atividade, ou até o local de espera/partida para casa. Se o caso for preocupante, mas as evidências não são tão claras, a direção da unidade escolar pode optar por contatar um membro protetivo da família, certo de que não se trata do(a) suposto(a) agressor(a).

É sempre melhor conversar pessoalmente. No caso de enviar mensagens (seja por e-mail, WhatsApp ou bilhetes na agenda), tomar o cuidado para não antecipar motivos ou mencionar aspectos que possam criar situações de pressão sobre a família ou sobre a criança. Pode ser dito algo como:



[Senhor(a)], como tem passado? É possível o(a) senhor(a) vir até a escola para termos uma conversa de acompanhamento da participação do(a) [nome da criança/adolescente] na escola?”. Se a pessoa manifestar aflição, buscar acalmá-lo(a): “Não precisa se preocupar, são procedimentos de rotina da escola. Se puder, por favor, venha aqui no dia [data a combinar], às [horário a combinar]”.

Durante a conversa com a pessoa responsável, deve-se conduzir o diálogo de forma aberta:



[Nome do(a) responsável], como o(a) senhor(a) está passando?”. Utilizar algum “quebra-gelo”, como comentário sobre o tempo, oferta de um copo d’água e/ou café, se disponível. Começar pelos aspectos positivos: “Seu/sua filho(a) é um(a) bom(a) aluno(a). Em geral, se relaciona bem com as outras crianças e/ou outros adolescentes. Ultimamente os professores estão um pouco preocupados com [descrever alguns sinais]. O(a) senhor(a) notou algo de diferente no comportamento dele(a)? Gostaria de saber um pouco sobre como ele(a) está se comportando em casa”.

Depois, deve-se ouvir o relato do responsável sem interrupções e sem questionamentos. Caso o responsável mencione alguma situação de violência, você pode responder:



O(a) senhor(a) gostaria de compartilhar mais sobre o que está acontecendo com ele(a)?”.

Embora seja relevante identificar o tipo de violência e quem a prática para proteger a criança ou o(a) adolescente, o(a) profissional de educação deve evitar aprofundar ou solicitar detalhamentos, caso a pessoa responsável não os mencione espontaneamente. Esse tipo de investigação deve ser conduzido exclusivamente pelas autoridades competentes, responsáveis pela apuração e judicialização do caso.

A Secretaria de Educação do Recife tomará providências para o acompanhamento do caso tanto no âmbito interno da escola quanto junto a outros atores da Rede de Cuidado e de Proteção Social.

Atuação em caso de indícios ou notícias (rumores) na escola ou redes sociais

Caso o(a) profissional de educação tome conhecimento de rumores sobre violência envolvendo uma criança ou adolescente, as seguintes providências devem ser adotadas:

- a.** Informar imediatamente à direção da unidade escolar ou a outro membro designado da instituição educacional, que, por sua vez, deverá notificar a Secretaria de Educação e o Conselho Tutelar;
- b.** O(a) profissional de educação que tenha maior vínculo com a criança ou o(a) adolescente deve se aproximar com discrição e cuidado, observando se há outros sinais que possam confirmar ou refutar os rumores;
- c.** A decisão sobre abordar ou não a suposta vítima e/ou sua família deve ser rapidamente avaliada, considerando a gravidade da situação.
 - i.** Caso os rumores indiquem que a suposta vítima está em situação de perigo iminente ou risco de vida, é imprescindível comunicar imediatamente o Conselho Tutelar, a Delegacia de Proteção à Criança e ao Adolescente (DPCA) e, quando aplicável, os familiares e/ou responsáveis. Deve-se tomar cuidado para não envolver ou alertar o(a) suposto(a) autor(a) da violência.

Embora a pessoa que compartilhou o rumor possa sentir-se traída, o bem-estar e a segurança do(a) estudante são prioritários. Demonstrar lealdade ao priorizar a proteção da criança ou do adolescente pode ajudar a restabelecer o senso de confiança entre as partes.

Convidar o familiar e/ou responsável para um diálogo presencial deve ser feito de forma cuidadosa, conduzindo a conversa da seguinte maneira:



“Senhor(a), boa tarde, bom dia! Como o senhor(a) está passando? Gostaria de manifestar uma preocupação com seu/sua filho(a) (ou outra relação de parentesco). Chegou ao nosso conhecimento... [relatar o fato, oferecendo o mínimo de informação para caracterizá-lo, porém, sem oferecer todos os detalhes ouvidos]. O(a) senhor(a) tomou conhecimento desse tipo de comentário? Tem algo que o(a) senhor(a) queira compartilhar conosco para ajudar a proteger seu/sua filho(a)?”.

Observação: Se o rumor for relativo a uma criança, mesmo não aparentando ser uma situação de perigo, a escola também pode contatar os responsáveis pela criança e ter uma conversa semelhante à mencionada acima.

- ii. Se a situação não apresentar risco iminente e a suposta vítima for um(a) adolescente, a escola pode verificar diretamente com ele(a) se tem conhecimento dos rumores, se eles são verdadeiros e como a escola pode ajudar a cessar os rumores ou a violência, caso confirmados.

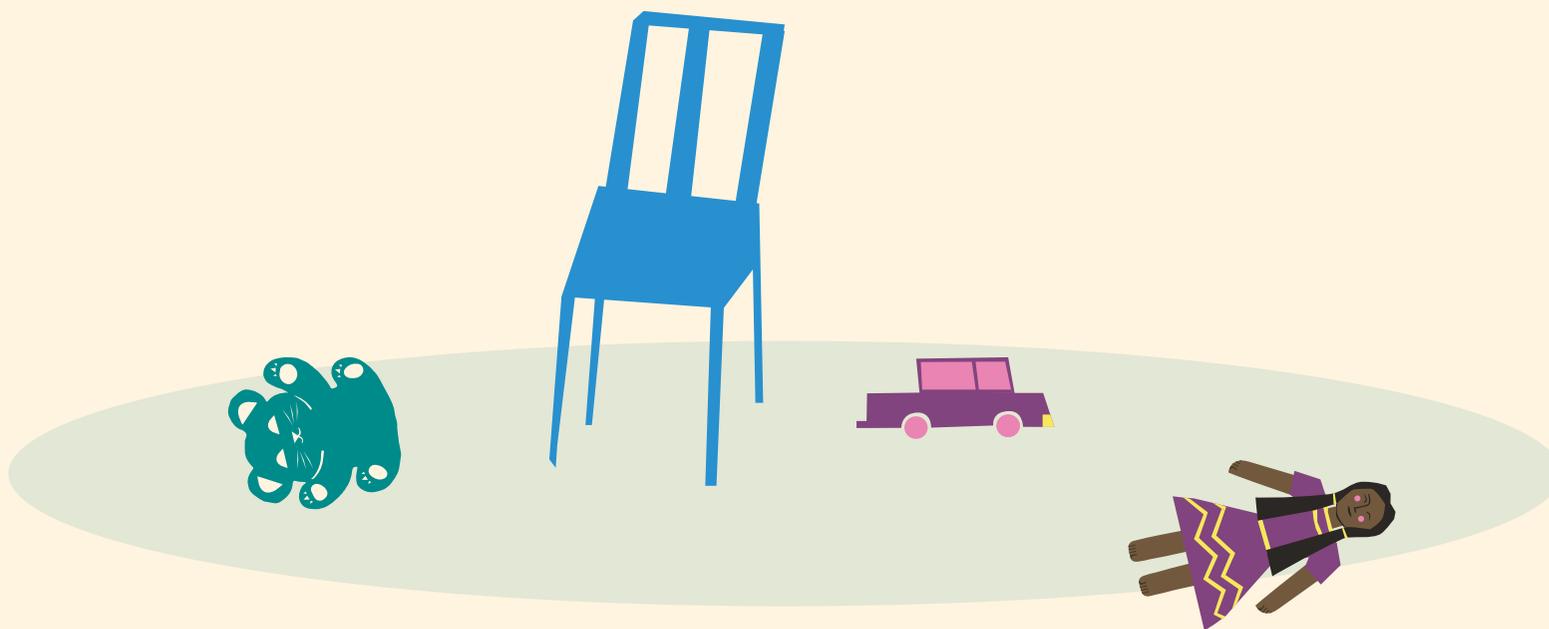
Observe todas estas dicas sobre a escola e o modo de conduzir a conversa/escuta. O diálogo pode fluir da seguinte maneira:

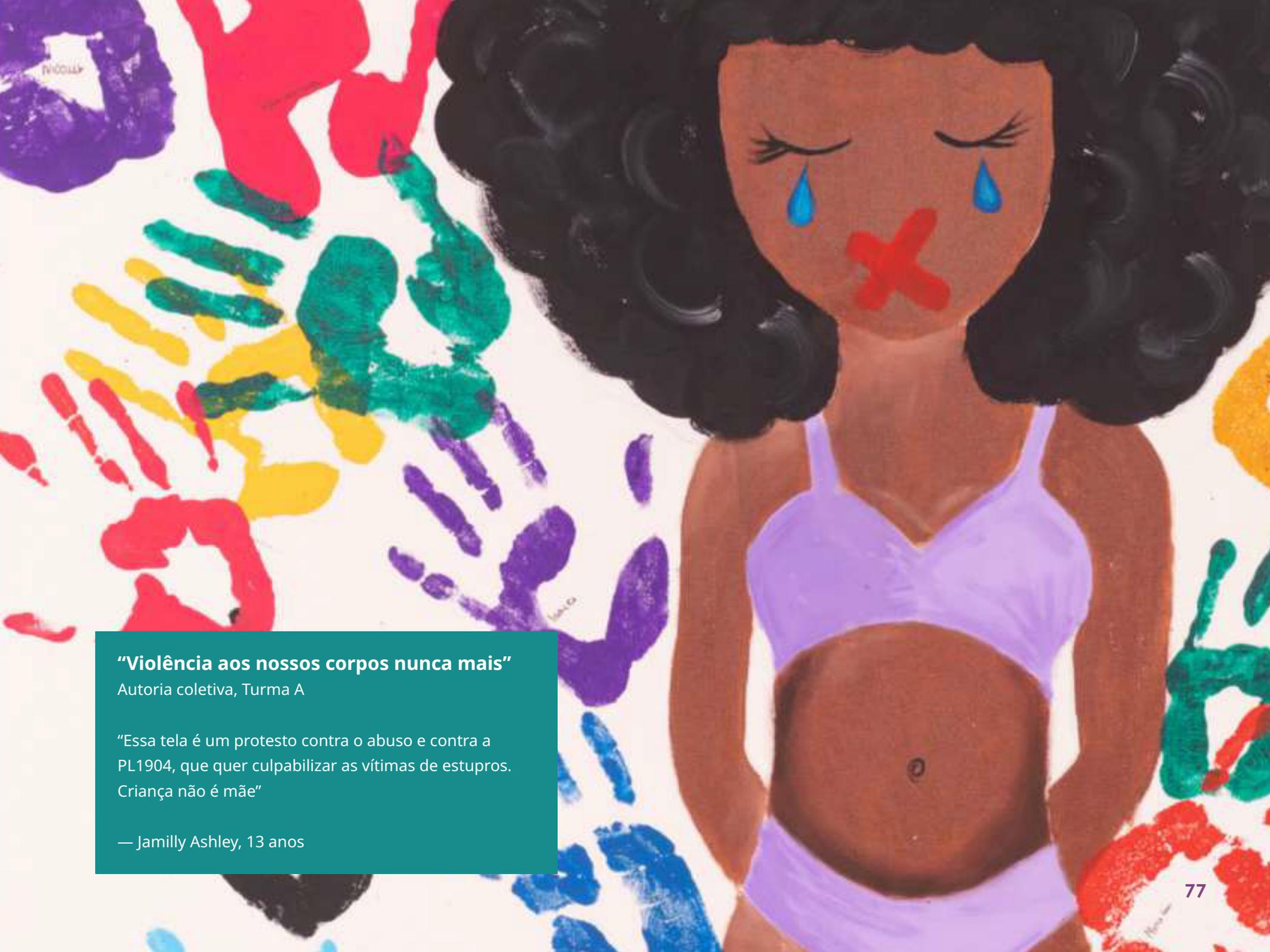


“[Nome do(a) adolescente], como vai? Como está indo seu semestre? Gostaria de manifestar uma preocupação sobre uma informação que chegou ao nosso conhecimento. [Narrar os fatos oferecendo o mínimo de informação para caracterizá-los, porém sem oferecer todos os detalhes ouvidos. Se a/o adolescente quiser saber de onde surgiu a informação, dizer-lhe que sua pergunta é importante, mas que não poderá revelar.] Gostaria de dizer por que você quer saber a fonte? Reafirmo que o mais importante é a sua proteção... Está acontecendo algo com você que devemos saber?”.

É fundamental ouvir o(a) adolescente sem interrupções e evitar qualquer toque físico. Além disso, deve-se acompanhá-lo(a) até a próxima atividade, garantir que chegue em segurança à sua casa ou, se necessário, acionar imediatamente o Conselho Tutelar responsável pela área onde o(a) adolescente reside.

A direção da unidade escolar deve criar um ambiente de proteção, promovendo atividades transversais que favoreçam o diálogo, como palestras, oficinas ou a divulgação de informações sobre serviços disponíveis. Essas iniciativas devem ser conduzidas com cautela, para evitar que pareçam “mensagens indiretas” direcionadas à suposta vítima.





“Violência aos nossos corpos nunca mais”

Autoria coletiva, Turma A

“Essa tela é um protesto contra o abuso e contra a PL1904, que quer culpabilizar as vítimas de estupro. Criança não é mãe”

— Jamilly Ashley, 13 anos

Procedimentos no campo da saúde: Linha de cuidado no atendimento das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência

Os procedimentos de atenção a crianças e adolescentes devem levar em conta o contexto do conhecimento do fato ou da suspeita, a natureza da violência (interpessoal ou autoprovocada) e o tipo de violência envolvida (sexual, negligência, psicológica, física, entre outras).

Procedimentos Gerais da Área da Saúde

A Rede de Atenção à Saúde toma conhecimento de uma situação de violência contra crianças e adolescentes por meio de:

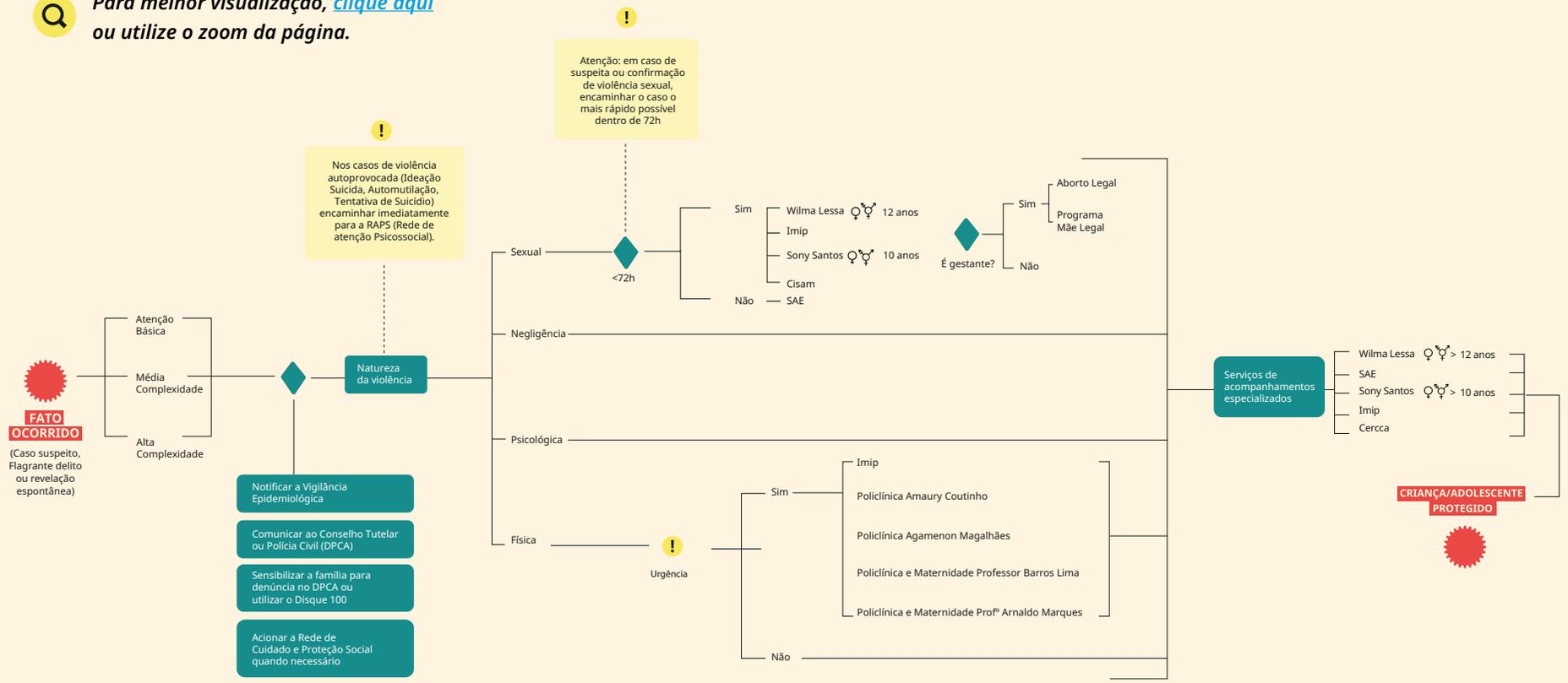
- medida de proteção do Conselho Tutelar;
- encaminhamento de atores do SGD;
- revelação espontânea da própria criança ou do(a) adolescente;
- comunicado por parte dos pares (criança/adolescentes), de familiares, vizinhos da vítima;
- procura pelos serviços de saúde, por queixas diversas, oriundas de situações geradas por violências;
- identificação de evidência durante atendimento de saúde.

Os atendimentos de casos de violência, no SUS, adotarão os procedimentos estabelecidos na Linha de Cuidado, expressos em quatro dimensões elencadas abaixo.



Fluxo da Saúde

Para melhor visualização, [clique aqui](#) ou utilize o zoom da página.



- Legendas:
- + Como Convergência: é usado para mesclar caminhos alternativos.
 - ! Atenção, uma pergunta que pode direcionar o caminho a ser percorrido.
 - ⓘ Instaurar procedimentos
 - Início e Final do Fluxo de Atendimento
 - ♀ = sexo/gênero feminino
 - ♂ = pessoas trans/não binárias com útero

I. Acolhimento

A acolhida é o primeiro passo para o cuidado de crianças e adolescentes em situação de violência, o que facilita a abordagem inicial e cria as condições para a continuidade de atendimento. Essa atitude, no entanto, deve permear todos os locais e momentos do processo de produção do cuidado, diferenciando-se da tradicional triagem. O acolhimento representa um instrumento de condução do atendimento e, nesse contexto, é fundamental: ética, privacidade, confidencialidade e sigilo — que fazem parte da Escuta Especializada. Destaca-se que é importante estar atento a não revitimização.

II. Atendimento

Compreende uma dimensão do cuidado que deve ser dado por equipe multiprofissional, articulada com os serviços locais e proteção social. Será realizada a consulta clínica — anamnese, exame físico e planejamento da conduta — para cada caso. A avaliação multiprofissional, quando possível, deve ser priorizada para evitar a repetição do relato.

III. Notificação

Conforme preconiza o Ministério da Saúde, todo caso suspeito ou confirmado de violência deverá ser notificado à Vigilância Epidemiológica do Município. Portanto, todo(a) profissional de saúde que ofertar o primeiro atendimento à vítima deve, obrigatoriamente, notificar à Vigilância em Saúde, conforme Portaria de Consolidação MS/GM n.º 04, de 28/09/2017, utilizando para isso a Ficha de Notificação individual de Violência Interpessoal/Autoprovocada, disponível no anexo neste Protocolo. Conforme a Lei 13.431, de 04 de abril de 2017, o(a) profissional de saúde deve comunicar o fato ou suspeita, imediatamente, ao Conselho Tutelar ou à Autoridade Policial (DPCA). Além disso, deve sensibilizar a família para a denúncia na DPCA ou utilizar o Disque 100.

IV. Rede de Cuidado e Proteção Social

O(a) profissional que acolhe deve estar familiarizado com a Rede de Cuidado e Proteção Social existente no território e acioná-la conforme as necessidades de cuidado e proteção, tanto na rede de saúde quanto na rede de proteção social. A seguir, são apresentados procedimentos específicos de atuação para situações de violência contra crianças e adolescentes no âmbito da Rede de Saúde, baseados nas ocorrências mais frequentes. É importante ressaltar que todas as interações com crianças e adolescentes, vítimas ou testemunhas de violência, devem observar os preceitos da Escuta Especializada:

- criação de um ambiente seguro e confiante para crianças, adolescentes e famílias expressarem suas experiências de violência, com valorização do relato espontâneo;
- acolhimento imediato, em ambiente reservado, para evitar coação, durante o relato, com registro das informações preliminares para evitar repetição;
- registro em prontuário, eletrônico ou físico, das informações preliminares, para que a pessoa não necessite repetir várias vezes o fato ocorrido; o preenchimento do prontuário precisa ser claro e deve conter registro completo sobre dados de exame físico (com descrição detalhada das lesões encontradas, sua localização, forma e dimensões), dados individuais e familiares, medicação, solicitação de exames, procedimentos adotados, providências tomadas e encaminhamentos. No Sistema de Informação da Atenção Básica, na ficha de atendimento individual, o atendimento poderá ser identificado com 2 códigos de Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP): Z16 - Problema de relacionamento com criança, e Z25 - Ato ou acontecimento violento;
- avaliação multiprofissional, quando possível, sem repetição do relato;
- foco no acolhimento e acompanhamento da vítima e família, não na investigação, com sensibilização para registro de Boletim de Ocorrência;
- anamnese na identificação de casos de violência, mesmo na ausência de evidências físicas;
- preenchimento da Ficha de Notificação Individual e Violência Interpessoal/Autoprovocada do Sistema Nacional de Agravos e Notificação (SINAN), em casos confirmados ou suspeitos de violência. Destaca-se a necessidade de comunicar ao Conselho Tutelar e/ou autoridade policial (DPCA).

Atenção aos seguintes casos específicos envolvendo crianças e/ou adolescentes vítimas ou testemunhas de violência:

1 - Crianças e/ou adolescentes que relatam, espontaneamente, estar acompanhados/as do suspeito autor da violência:

O profissional da saúde que realiza o atendimento aciona a Polícia Militar e preenche a ficha de notificação, conforme orientação destacada no ponto *notificação* deste Protocolo.

2 - Crianças e/ou adolescentes que chegam acompanhados por profissional do Sistema de Segurança Pública (Polícia Militar e/ou Guarda Municipal):

O profissional da segurança pública deve aguardar a finalização do atendimento e seguir para a abertura do Boletim de Ocorrência no DPCA.

3 - Crianças e/ou adolescentes desacompanhados de responsável legal:

Prosseguir com o atendimento e realizar busca de responsável legal e/ou família extensa.

Caso o suspeito da violência seja o responsável legal, acionar a Polícia Militar e realizar busca de outro membro da família extensa de confiança.

4 - Em casos de possível evasão, que apresente risco para criança e/ou adolescente, em unidade de saúde,

acompanhada de responsável:

O profissional de saúde deverá, após esgotado o diálogo com o responsável/acompanhante, acionar a Polícia Militar para abertura de Boletim de Ocorrência, comunicar a Conselho Tutelar e realizar a notificação epidemiológica.

Rede de Atenção à saúde e as competências dos órgãos por níveis de atenção

I. Atenção Básica

A Atenção Básica (AB) é o primeiro nível ofertado, na rede de saúde, e constitui-se como porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS). Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, visando desenvolver uma atenção integral, que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e na determinação e condições de saúde das comunidades.

No Município do Recife, a Atenção Primária à Saúde (APS) está estruturada da seguinte forma: 138 (cento e trinta e oito) Unidades de Saúde da Família (USF); 19 (dezenove) Unidades Básicas Tradicionais (UBT); 20 (vinte) equipes Multiprofissionais (eMulti); 12 (doze) equipes do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD); 44 (quarenta e quatro) polos do Programa Academia da Cidade (PAC); 5 (cinco) equipes de Consultório na Rua (CnaR); 24 (vinte e quatro) Espaços do Programa Mãe Coruja Recife; 2 (duas) Unidades de Cuidados Integrals em Saúde (UCIS); além de 5 (cinco) CAPSi; 3 (três) para atendimento do público infantil e 2 (dois) para o atendimento ao público juvenil.

Em relação ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, conforme o Caderno da AB n.º 33, o(a) profissional da Atenção Básica deve estar preparado para:

- desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de violências;
- conhecer as diversas formas de manifestação da violência;
- identificar e notificar os casos suspeitos de violência na comunidade;
- cuidar de crianças e adolescentes em situação de violência, procurando ampliar a Rede de Cuidado e de Proteção Social para a tomada de decisões;
- buscar apoio da Rede de Cuidado e de Proteção Social no território, para interromper a violência, especialmente a de repetição, encaminhando as crianças para os serviços especializados identificados como referências no território;

- acompanhar a criança e a família, longitudinalmente, inclusive enquanto não houver alta de outros serviços de saúde;
- cumprir o processo de seguimento da criança e de sua família em situação de violência para a continuidade do cuidado na rede de proteção social;
- fazer intenso trabalho de articulação em todo esse processo, não apenas com os serviços da rede de saúde e das demais políticas públicas (educação, assistência social, etc.), mas também com as forças vivas da comunidade, como associações de moradores, organizações não governamentais, sindicatos, igrejas, etc.

II. Saúde Mental

Dentre os dispositivos da rede de atenção no território recifense, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), para o cuidado de crianças e adolescentes, visam superar o modelo tradicional de atendimento ambulatorial, considerando o modo de viver do sujeito em desenvolvimento, seu contexto, suas relações familiares e institucionais e seu potencial de vida. O espaço busca não focar na doença e em sinais e sintomas diagnósticos, mas sim nos aspectos integrais das diversas infâncias e adolescências que habitam a cidade.

As abordagens integradas consideram os aspectos sociais, históricos, psíquicos, relacionais, biológicos, culturais e familiares dessa população. Tais elementos são essenciais para a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), que atendam as necessidades de saúde mental específicas das crianças e adolescentes que circulam pela instituição CAPS.

A abordagem psicossocial, fundamentada na clínica ampliada na assistência à saúde mental infanto-juvenil, desloca a supervalorização do diagnóstico e a exclusividade das especialidades. O trabalho em um CAPSi funciona com uma equipe multidisciplinar a qual envolve profissionais de diversas áreas de formações como: Psicologia, Enfermagem, Psiquiatria Infantil, Pediatria, Terapia Ocupacional, Redução de Danos, Arte-Educação, Serviço Social e Fonoaudiologia.

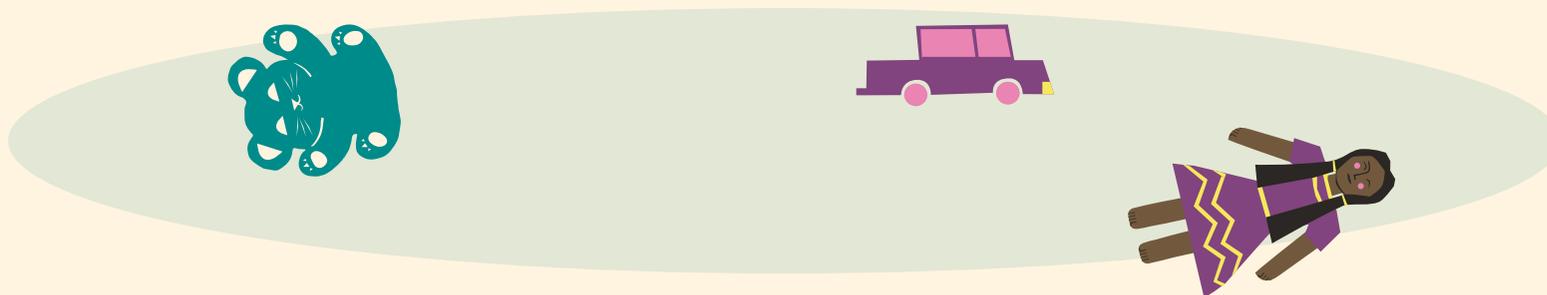
A assistência é feita a partir do acolhimento inicial, onde serão traçadas as estratégias de acordo com a sua necessidade de saúde mental, incluindo intervenções que afetam o cotidiano deles. Assim, o CAPSi também trabalha com intervenções na família, na escola e na comunidade de referência da criança/adolescente.

As atividades ofertadas por um CAPSi estão relacionadas à vida lúdica e terapêutica, considerando que as crianças e adolescentes estão em desenvolvimento e precisam ter seu potencial de vida respeitado mesmo em situações de fortes vulnerabilidades. Dessa maneira, o CAPSi preserva o olhar singular de acolhimento, tratamento, reabilitação e prevenção.

São ofertadas ações de acolhimento, atendimentos individuais e em grupos, oficinas, práticas corporais e expressivas, estimulação, sociabilidade, atendimento à família, articulações visando a desconstrução de estigmas e preconceitos, estratégia de trabalhos intersetoriais com a assistência social, educação, justiça e outros níveis de saúde, como atenção básica.

O trabalho intrasetorial, na saúde, de um CAPSi, envolve, entre outras atividades, o matriciamento em saúde mental junto às Equipes de Saúde da Família do território em que está localizado, contrarreferência para atendimento ambulatorial e acompanhamento de situações de internamento nos leitos integrais municipais ou estaduais.

O município conta com 5 CAPSi; 3 (três) para atendimento do público infantil e 2 (dois) para o atendimento ao público juvenil. Destes, um é para a retaguarda com leitos 24h, seguindo a divisão por idade/território.



Contatos

CAPS 24h - Luiz Cerqueira

Localização: DS I - R Álvares de Azevedo, 80 – Santo Amaro.

Cobertura: DS I, II, III, VII

Público: Adolescentes com 12 anos completos há 18 anos incompletos

CAPS Marcela Lucena

Localização: DSVI - Rua Marquês de Alegrete, 42, Pina

Cobertura: DS I, V e VI

Público: Crianças de 0 a 12 anos incompletos

CAPS Zaldo Rocha

Localização: DS II -R Castro Alves, 143 - Encruzilhada.

Cobertura: DS I, II, III, VII

Público: Crianças de 0 a 12 anos incompletos

CAPS Clea Lacet

Localização: DS V- R Emílio Torreão, 154 – Afogados.

Cobertura: DS IV, V, VI, VIII

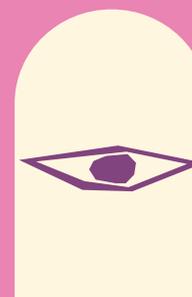
Público: Adolescentes de 12 anos a 18 anos incompletos

CAPS CEMPI

Localização: DS V- Av. São Paulo, 677 - Jardim São Paulo.

Cobertura: DS IV, V, VI, VIII

Público: Crianças de 0 a 12 anos incompletos



III. Atenção Especializada

A Atenção Especializada, no Município do Recife, é estruturada através da Secretaria Executiva de Regulação, Média e Alta Complexidade (SERMAC), a qual tem a finalidade de organizar, gerenciar e executar os serviços e as ações de saúde da rede de média e alta complexidade, de forma integral e hierarquizada, possibilitando a garantia de acesso aos usuários segundo o princípio da equidade.

Essa secretaria é responsável por garantir o controle da qualidade e avaliação dos serviços especializados disponibilizados pelo SUS à população, como também pela identificação dos serviços de referência para, assim, estabelecer padrões técnicos no atendimento de urgência e emergência, atenção hospitalar, serviços de apoio ao diagnóstico e tratamento, exames laboratoriais e segurança do paciente.

IV. Atendimento pré-hospitalar

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) tem por objetivo regular os atendimentos de urgência e emergência dos 72 municípios da Macrorregião I de Saúde, através do programa nacional SAMU 192, e prestar atendimento pré-hospitalar móvel, com excelência, aos cidadãos recifenses, encaminhando viaturas para atendimento em domicílio e via pública.

O SAMU Metropolitano do Recife possui 26 ambulâncias, sendo 4 Unidades de Suporte Avançado – USA (tripuladas por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e condutor socorrista) e 22 de Unidades de Suporte Básico (tripuladas por técnico de enfermagem e condutor socorrista), além de oito motolâncias, três Veículos de Intervenção Rápida – VIR (veículo destinado a dar apoio às USFs em ocorrências onde o quadro clínico do paciente rebaixe e necessite de intervenção médica) e uma aeronave de asa rotativa em parceria com a Polícia Rodoviária Federal. Estas viaturas estão descentralizadas em 13 (treze) bases, distribuídas em todos os distritos sanitários. Realizam atendimento das seguintes naturezas: clínicas, traumato-ortopédicas, pediátricas, gineco-obstétricas, cirúrgicas, psiquiátricas, além de desastres, incidentes com múltiplas vítimas e situações de calamidade, como a pandemia.

Ocorrências com crianças e adolescentes, vítimas de violência, devem ser reguladas por meio do número nacional 192, onde haverá a escuta pelo médico regulador, que avaliará o quadro clínico e definirá o melhor encaminhamento dentro da rede de urgência e emergência, seja ela pública ou privada.

IV. Atendimento de Urgência e Emergência

A assistência hospitalar, pelo SUS, no município, é ofertada por meio de unidades públicas de gestão direta. São elas: Policlínica Amaury Coutinho, Policlínica Agamenon Magalhães, Policlínica e Maternidade Professor Barros Lima, Policlínica e Maternidade Prof. Arnaldo Marques, Maternidade Bandeira Filho e os hospitais de pediatria Cravo Gama e Helena Moura. Esses são serviços que funcionam 24 horas, com atendimento de urgência e emergência, além de internamento.

Há, também, unidades de gestão indireta, que são: Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa e o Hospital da Mulher do Recife, onde se encontra o Centro Sony Santos. Além disso, a rede de saúde do Recife conta também com instituições privadas e filantrópicas, por meio de contratos e convênios, que prestam serviços ao SUS. São elas: Hospital Maria Lucinda, Fundação de Gestão Hospitalar, Hospital Santo Amaro e Hospital Evangélico de Pernambuco.

Crianças e adolescentes vítimas de violência têm à disposição uma rede de serviços prontos para atender suas necessidades em situações de urgência e emergência. Entre os locais, onde podem buscar assistência imediata, estão incluídos: Hospital Cravo Gama, Hospital Helena Moura, para atendimento a crianças; Policlínica Amaury Coutinho e Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP para o atendimento a crianças e adolescentes; e Hospital Maria Lucinda, Policlínica e Maternidade Professor Barros Lima, Centro de Atenção à Mulher Vítima de Violência Sony Santos, Policlínica e Maternidade Prof. Arnaldo Marques, Maternidade Bandeira Filho e o Serviço de Apoio à Mulher Wilma Lessa para o atendimento a adolescentes.

V. Atendimento Ambulatorial

A rede ambulatorial do Município do Recife possui 16 unidades especializadas de gestão direta, sendo elas: Policlínica Waldemar de Oliveira, Policlínica Gouveia de Barros, Pam Centro, Policlínica Salomão Kelner, Policlínica Albert Sabin, Policlínica do Pina, Policlínica Clementino Fraga, Policlínica Amaury Coutinho, Policlínica Agamenon Magalhães, Policlínica Lessa de Andrade (CERCCA), Centro Médico Ermírio de Moraes, Centro de Reabilitação Prof. Antônio Nogueira de Amorim, Central de Alergologia, Ambulatório Municipal Especializado da Mulher (AMEM), Policlínica e Maternidade Barros Lima – componente ambulatorial e Maternidade Prof. Bandeira Filho – componente ambulatorial.

No que se refere à gestão por organizações sociais de saúde, que é um contrato de gestão realizado de forma complementar à administração direta, o município possui três unidades ambulatoriais: UPAE Ibura, UPAE Mustardinha e UPAE Arruda e componente ambulatorial no Hospital da Mulher e no Hospital da Pessoa Idosa Eduardo Campos.

VI. Serviços de Acompanhamento Especializados à Vítima de Violência

No que compete ao acompanhamento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, o Recife conta com o **Centro de Referência para o Cuidado de Crianças, Adolescentes e suas famílias em situação de violência (CERCCA)**. O serviço funciona na Policlínica Lessa de Andrade, localizada no bairro da Madalena, de segunda a sexta-feira, das 7h às 17h. Esse serviço foi instituído em busca da garantia do acesso à saúde para o referido público, e é fundamentado na Linha do Cuidado, metodologia do Ministério da Saúde para atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência.

Executado ao nível municipal, pela Secretaria de Saúde, o CERCCA vem atuando como referência para o atendimento psicológico (individual e em grupo – Canto do Brincar), médico, social, além do matriciamento da rede, articulação intersetorial e encaminhamentos para programas e serviços, conforme a necessidade dos usuários envolvidos. O serviço é porta de entrada, em que recebe e acolhe casos encaminhados por diversas instituições do Sistema de Garantia de Direitos (Conselho Tutelar, DPCA, Juizados, CREAS, Escolas e outros Serviços de Saúde), bem como atende demanda espontânea. A equipe multidisciplinar é composta por: 3 (três) psicólogas, 2 (duas) assistentes sociais, 1 (uma) médica (clínica geral) e 1 (um) coordenador/psicólogo, além de estagiários e residentes.

A rede de saúde especializada, para este tipo de acompanhamento, conta também com o **Centro Sony Santos**, localizado no anexo do Hospital da Mulher do Recife (garantindo a preservação da pessoa que o procura). Atende o público-alvo de adolescentes e mulheres (cis e trans), homens trans (com útero) a partir dos 10 anos. Tem um perfil de atendimento direcionado a qualquer tipo de violência, por meio da demanda espontânea e/ou referenciada.

O serviço funciona 24h, nos sete dias da semana. Configura-se como um espaço de escuta qualificada, com garantia de privacidade, assim como o acesso imediato ao atendimento com equipe especializada (médicos, psicólogos, assistentes sociais e enfermeiros), buscando a qualidade e segurança na assistência oferecida. Em relação aos

serviços prestados, há o registro e a sistematização das informações, notificações dos casos e transporte para encaminhamento às diferentes instituições da Rede de Proteção.

Ressalta-se que é uma referência municipal para a interrupção de gravidez nos casos previstos em Lei.

A equipe multiprofissional desempenha um papel fundamental, desde o primeiro contato com o serviço social, conduzindo entrevistas sociais para entender cada situação e oferecendo orientações sobre o registro de ocorrências e encaminhamentos necessários. Além disso, a e-Multi avalia o contexto sociofamiliar das vítimas e acompanha seu progresso durante o processo de recuperação, garantindo o acesso aos recursos legais e sociais adequados.

Os profissionais de psicologia atuam por meio do acolhimento empático e de um acompanhamento psicológico contínuo não apenas para as vítimas, mas também para seus familiares. Através da avaliação das necessidades e riscos dos agravos à saúde, são feitos encaminhamentos para a rede psicossocial, enquanto são elaborados documentos psicológicos para auxiliar na condução do caso. A participação em estudos de casos com a equipe multidisciplinar e a articulação em redes intra e intersetoriais fortalecem ainda mais o suporte oferecido.

No aspecto médico e de enfermagem, a assistência é garantida desde o pronto-atendimento até o acompanhamento a longo prazo. Além dos cuidados básicos, são oferecidas opções como a anticoncepção de emergência, a profilaxia de infecções sexualmente transmissíveis e a colocação de dispositivos intrauterinos (DIU). Em casos de violência sexual, o acompanhamento especializado é mantido por um período mínimo de seis meses, durante os quais são realizadas coletas de materiais biológicos e outros procedimentos necessários.

O **Serviço de Apoio à Mulher Wilma Lessa (SAM)** se configura como um dos serviços de saúde especializado em pronto-atendimento para mulheres vítimas de violência. Aberto 24 horas, funciona no Hospital Agamenon Magalhães (HAM), próximo à emergência clínica, no Recife.

O serviço tem como público-alvo as adolescentes e mulheres (cisgênero e transgênero) e outras pessoas com útero¹, vítimas de violência de gênero, a partir dos 12 anos. O atendimento é realizado por uma equipe multiprofissional formada por profissionais de Serviço Social, Psicologia, Medicina e Enfermagem.

Tendo como princípios orientadores a garantia do sigilo, a articulação com a rede de proteção, a valorização do discurso da mulher vítima de violência e a diminuição das barreiras para a garantia de uma assistência em saúde (na perspectiva de promoção, prevenção e tratamento). A Unidade oferta os seguintes serviços: acolhimento e escuta qualificada; profilaxias para IST/HIV; acompanhamento clínico com exames sorológicos para IST e exames de imagem; contracepção de emergência; atendimento psicológico; atendimento social; atendimento clínico de enfermagem; atendimento médico ginecológico; aborto previsto em Lei (Violência Sexual); encaminhamentos e articulações com outros serviços de saúde, rede intersetorial e de proteção; e encaminhamento para cirurgia plástica reparadora e reconstrutiva no setor de cirurgia plástica do Hospital Agamenon Magalhães.

O SAM – Wilma Lessa pode ser acessado por demanda espontânea ou por meio de encaminhamentos realizados pela Rede. Hoje, existe um fluxo importante de casos que chegam através de encaminhamentos do Instituto de Medicina Legal após realização de denúncias, tanto nas Delegacias comuns quanto nas especializadas no atendimento de mulheres, crianças e adolescentes. Nos casos de atendimento de adolescentes vítimas de violência, mantém-se articulação e notificação dos casos ao Conselho Tutelar e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), quando cabível, como medida de proteção e ampliação da rede de cuidados no território. Nos casos de municípios de Recife, o trabalho articulado com o CERCCA/Policlínica Lessa de Andrade (Centro de Referência para o Cuidado de Crianças, Adolescentes e suas famílias em situação de violência) também tem sido bastante estratégico.

O Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros – CISAM/CH/UPE — desde 28 de maio de 1996, data da implantação do Serviço PROMARIAS, por meio da Portaria Estadual Nº 070/1996 — vem buscando promover a igualdade e o exercício dos direitos humanos das meninas, adolescentes e mulheres, com ações que visam a humanização do atendimento, voltado ao enfrentamento das situações de violência, possibilitando a esse público um

1. Para o presente protocolo, reconhecendo a existência de uma diversidade de identidade de gênero (ex.: homens trans e pessoas não binárias), consideramos o termo “outras pessoas com útero” para a inclusão de identidades que fogem da norma cisgênero (pessoas que se reconhecem com o gênero atribuído ao nascer).

atendimento imediato, onde o acolhimento e a atenção qualificada em cada caso são fundamentais para que elas se sintam amparadas durante todo o processo.

Assim, as ações dos profissionais devem ser voltadas para o rompimento do ciclo de violência e se caracterizarem pela disponibilidade para ouvir, acolher e cuidar. O PROMARIAS conta com equipe técnica composta por: assistentes sociais em regime de plantão diurno, psicólogos(as) diaristas de segunda a sexta-feira nos horários da manhã e da tarde, enfermeiros(as) e médicos(as) em regime de plantão 24 horas. O acolhimento inicial é preferencialmente realizado pela equipe do serviço social ou da psicologia em ambiente privativo. No horário noturno, esse acolhimento é feito pelo profissional da enfermagem ou medicina, todos sensibilizados e preparados para prestar um atendimento qualificado. Como instrumento norteador das ações da equipe de atenção, dispõe-se de um fluxograma e de um protocolo médico no serviço, além do protocolo geral que fica disponível on-line para consulta de qualquer servidor do CISAM/CH/UPE.

O PROMARIAS tem como público-alvo as adolescentes e mulheres (cis) e outras pessoas com útero em situação de violência sexual e doméstica.

- Adolescentes, mulheres (cis) e outras pessoas com útero com direito ao aborto previsto em Lei;
- gravidez de feto anencéfalo (permitido pelo STF desde abril de 2012);
- gravidez resultante de estupro (artigo 213 do CPB/1940) com nova redação dada pela Lei nº 12.015, de 2009: constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar, ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso;
- Gravidez em decorrência de *STEALTHING*, aplicação da noção de estupro mediante fraude (todos os crimes contra a dignidade sexual estão amparados pelo Aborto Legal, conforme orientação do MS).

Apesar do público-alvo ser composto por pessoas a partir de 12 anos, é comum o atendimento de meninas, uma vez que a porta de entrada é por demanda espontânea. O CISAM é pioneiro no Nordeste no processo de assistolia fetal para interrupção da gestação avançada (acima de 22 semanas), o que tem atraído uma demanda de outros estados do Brasil.

A assistência ofertada envolve: prescrição da contracepção de emergência, caso o estupro tenha ocorrido há menos de 72h; profilaxia das ISTs não virais em adultas e adolescentes com mais de 45 kg, gestantes ou não; profilaxia das ISTs não virais em crianças e adolescentes com menos de 45 kg; solicitação de exames de VDRL, Anti-HIV, HBsAg e Anti-HCV; verificação da situação vacinal contra Hepatite B; imunoprofilaxia da Hepatite B – nos casos em que não tenha sido vacinada ou não se lembre; profilaxia contra o HIV por 28 dias, caso o estupro tenha ocorrido há menos de 72h; aborto previsto em Lei, inclusive com gestações acima de 22 semanas; e encaminhamento aos serviços da rede de atenção que se fizerem necessários.

O **Serviço de Atendimento Especializado (SAE)**, no que tange às políticas e serviços de prevenção e tratamento ao HIV/Aids, os SAEs funcionam nas Policlínicas Gouveia de Barros, no bairro da Boa Vista, e na Policlínica Lessa de Andrade. Tais serviços ofertam procedimentos no âmbito da testagem e aconselhamento às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), AIDS e hepatites virais. Atualmente, os SAEs oferecem testagem, para todas as pessoas, das 08h às 12h e das 13h30 às 17h, de segunda a sexta-feira.

Os SAEs Adulto, com uma equipe multiprofissional, cuja cartela de serviços oferece tratamento com antirretroviral e acompanhamento biopsicossocial, para pessoas maiores de 13 anos vivendo com HIV ou Aids e outras ISTs, residentes em Recife. Atualmente, o SAE Adulto acompanha o tratamento das pessoas e acolhe àqueles que foram testados e diagnosticados no próprio serviço ou na rede de atenção à saúde do Recife, como: hospitais, maternidades, unidades de saúde da família, policlínicas, assim como as instituições da Sociedade Civil Organizada (OSC), como a Aids Health Foundation – AHF, Gestos, Grupo de Trabalhos e Prevenção Positivo, entre outros.

O Município do Recife conta com um SAE pediátrico, o qual presta atendimento a crianças e adolescentes de 0 a 17 anos e 11 meses, expostas ou vivendo com HIV e outras ISTs. O serviço funciona na Policlínica Gouveia de Barros, de segunda a sexta-feira, das 13h30 às 16h, encaminhados por serviços da rede de saúde ou por demanda espontânea. Esse é considerado um dispositivo de saúde essencial para o acolhimento de crianças e adolescentes vítimas de violência, principalmente, no que diz respeito à construção do cuidado em rede nos diferentes níveis de atenção em saúde para a população referida.

Destaca-se também, o **Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP)**, que é referência

estadual no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência. Atualmente, as portas de entrada são através da Emergência Pediátrica e da Emergência Obstétrica do serviço, que funcionam 24h e são de demanda espontânea. O público-alvo do serviço são crianças e adolescentes, do gênero feminino, de 0 a 18 anos incompletos, e crianças e adolescentes, do gênero masculino, de 0 a 14 anos.

O hospital conta com um Ambulatório de Atenção Integral que faz a continuidade do acompanhamento das crianças e adolescentes que chegam ao serviço, como casos suspeitos e/ou confirmados de violência. O serviço oferece acompanhamento clínico (pediatria, ginecologia e enfermagem) e psicossocial (psicologia e serviço social), bem como outras especialidades, caso seja necessário.

VII. Regulação de exames, consultas e procedimentos especializados

A Gerência de Regulação, do SUS, no município, tem por objetivo promover a organização da rede de atenção à saúde por meio da pactuação de fluxos assistenciais, de modo a garantir o acesso à atenção especializada com integralidade, equidade e em tempo oportuno para o atendimento às necessidades de saúde dos usuários.

Além deste, é objetivo da regulação em saúde o resguardo do interesse público na gestão em saúde, por meio das ações de contratualização e ressarcimento adequadas aos preceitos de conformidade da administração pública, bem como às necessidades de saúde dos usuários.

Dentre as atividades realizadas destacam-se:

- definir diretrizes e operacionalizar a regulação de acesso na rede municipal de saúde, mediante protocolos de acesso construídos de forma pactuada com a rede de saúde;
- autorizar internação hospitalar, de modo a garantir execução de atendimento adequada à demanda do usuário e compatível com faturamento de serviços;
- coordenar a complementação de oferta assistencial em unidades de saúde da rede privada, visando à ampliação de oferta assistencial que atenda aos requisitos solicitados pela área técnica demandante e à normatização inerente à administração pública;

- desenvolver atividades de processamento, controle e avaliação, de maneira a resguardar a conformidade na prestação de serviços e no ressarcimento a entes privados, incluindo o cadastramento e atualização de serviços de saúde no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e processamento de produção no Sistema de Regulação Ambulatorial (SIA) e Sistema de Regulação Hospitalar (SIH);
- realizar interlocução com as demais esferas de regulação assistencial e com órgãos de controle externo de diante solicitações de acesso de usuários à rede de saúde especializada;
- atuar com atividades de supervisão e auditoria, que são instrumentos de controle com finalidade de contribuir com a gestão em saúde por meio de análise de resultados das ações dos serviços públicos. Essas ações contribuem para a melhor qualidade da atenção oferecida aos usuários, sendo instrumentos que geram relatórios e avaliações de todos os prestadores da rede assistencial de saúde.

Nos casos de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência nos serviços especializados, por serem essencialmente porta aberta, as consultas em geral são realizadas por demanda espontânea ou encaminhadas por outros serviços, de modo que não exige a inclusão no sistema de regulação.

Em se tratando dos exames, consultas e procedimentos especializados que demandem triagem através de processo regulatório no município, as crianças e adolescentes vítimas e/ou testemunhas de violência são naturalmente priorizadas, uma vez que, para além do potencial de risco caracterizado pelo agravo em saúde, todas as condições que evidenciem grau de vulnerabilidade são avaliadas e naturalmente priorizadas, como orienta a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (instituída através da portaria GM/MS nº 1.604, de outubro de 2023).

Dessa forma, a inserção de solicitações em sistema de regulação, para esse público, segue o fluxo comum a qualquer usuário do SUS no município, que se dá por meio do cadastramento dessas solicitações na unidade de saúde de referência do usuário, como as unidades básicas de saúde, unidades de saúde da família e/ou policlínicas. Uma vez cadastrada no Sistema Nacional de Regulação – SISREG, a solicitação passa por triagem da bancada reguladora (médicos, enfermeiros e dentistas reguladores), na qual são observadas todas as informações contidas na justificativa de requerimento de determinado procedimento.

Assim, a bancada reguladora (médicos, enfermeiros e dentistas reguladores) é capaz de identificar quais usuários precisam ser priorizados, mediante protocolos de acesso, quadro clínico descrito e condições que naturalmente demandam priorização, como nos casos de vulnerabilidade (como discutido acima) em que se enquadra o público-alvo deste protocolo. Destacamos, aqui, a essencialidade de se preencher corretamente a justificativa do encaminhamento ao solicitar qualquer procedimento com todas as informações pertinentes para correta primazia, assim como a necessidade de manter atualizados os dados administrativos do usuário (endereço residencial, telefone, cartão nacional de saúde), que permite o contato eficaz entre a central de regulação e o usuário.

Isto posto, destacamos que é objetivo da Gerência Geral de Regulação em Saúde, também a promoção da saúde, prevenção das doenças e agravos e redução da morbimortalidade e vulnerabilidades que coloquem em risco à saúde das pessoas.

VII. Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde é conduzida por uma equipe multidisciplinar com o propósito de produzir conhecimento, identificar e/ou prevenir alterações nos fatores determinantes ou condicionantes de saúde da população. Ademais, ela realiza ações de promoção e prevenção à saúde nas comunidades. No Recife, a Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde é composta pelas Gerências de Vigilância Ambiental, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador. Essas gerências são responsáveis por áreas técnicas e processos específicos de trabalho, relacionados ao acompanhamento, monitoramento, gestão e organização das ações e estratégias de vigilância em saúde a serem desenvolvidas no território municipal.

A vigilância epidemiológica tem o propósito de fornecer orientação técnica permanente para os responsáveis pela decisão e execução de ações de controle de doenças e agravos. Para isso, ela deve disponibilizar informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças ou agravos, bem como de seus fatores condicionantes e determinantes, em uma área geográfica ou população específica. Além disso, constitui-se em um importante instrumento para o planejamento, organização e operacionalização dos serviços de saúde, assim como para a normatização de atividades técnicas correlatas. Entre as atribuições da vigilância epidemiológica estão a coleta, o processamento, a análise e a interpretação dos dados, recomendação das medidas de controle apropriadas, promoção das ações de controle indicadas, avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas e divulgação de informações pertinentes.

No que diz respeito ao agravo de violência (interpessoal/autoprovocada), o setor de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) atua na captação da informação/notificação provenientes das unidades notificadoras do Recife, para então adotar as ações de controle, monitoramento e desfecho do agravo no SINAN. A Ficha de Notificação Individual de Violência Interpessoal e Autoprovocada é um instrumento essencial no enfrentamento de violências entre pessoas e contra si. O objetivo da notificação é coletar e sistematizar informações sobre casos de violência, permitindo uma análise epidemiológica e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento.

Os dados epidemiológicos gerados pela notificação no SINAN permitem identificar padrões, grupos de risco e locais com maior incidência de violência, possibilitando uma maior eficiência dos serviços de saúde e a implementação de políticas públicas mais adequadas. Segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, as situações que devem ser compulsoriamente notificadas são os casos suspeitos ou confirmados de violência doméstica/intrafamiliar, física, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, negligência, intervenção legal e violências lgbtfóbicas contra pessoas em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente são notificadas as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência, indígenas e população LGBTQIAPN+.

Além do preenchimento da ficha do SINAN, quando a violência é sexual e/ou tentativa de suicídio, a notificação também deve ser realizada em até 24 horas por meio da Plataforma do CIEVS Recife (Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde)², para garantir a intervenção oportuna nos casos. O atendimento à vítima de violência sexual deve ser agilizado, garantindo seu acesso à contracepção de emergência e medidas profiláticas conforme preconizado na **Norma Técnica - Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes**. No caso de tentativa de suicídio, é necessária uma tomada rápida de decisão para encaminhar e vincular a vítima aos serviços de atenção psicossocial, visando evitar a repetição desse tipo de ocorrência, que pode ter um desfecho fatal.

Em 2023, o Ministério da Saúde atualizou a Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública, mantendo as violências interpessoais e autoprovocadas como compulsórias com qualidade imediata para as violências sexuais e tentativas de suicídio. A notificação desses casos é realizada pelos serviços de saúde ou outros setores da rede de proteção, seguindo o fluxo definido pela vigilância local, estadual e nacional.

2. <https://redcap.recife.pe.gov.br/surveys/?s=P4W98FPTCHL7CHXL>

Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança e/ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva RPA, sem prejuízo de outras providências legais (Redação Dada Pela Lei n.º 13.010, de 2014, “Lei Menino Bernardo”, Lei n.º 13.431 de 2017 e Decreto n.º 9603 de 2018). Mais recentemente, a Lei “Henry Borel” reitera a questão da comunicação, definindo que qualquer pessoa que tenha conhecimento ou presenciado ação ou omissão que constitua violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente deve comunicar imediatamente ao Disque 100 da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos, ao Conselho Tutelar ou à autoridade policial, os quais tomarão as providências cabíveis.

Em relação à violência sexual, além da vigilância de DANT, existe ainda a vigilância epidemiológica de IST/Aids e hepatites virais, que também monitora os casos que resultam em aquisição de ISTs. Essa vigilância tem por objetivo a observação e análise permanente da situação epidemiológica das IST, do HIV/aids, das hepatites virais e coinfeções, articulando-se em um conjunto de ações destinadas à promoção, prevenção e recuperação da saúde. Também visa subsidiar com informações relevantes os processos de formulação, gestão e avaliação das políticas e ações públicas de importância estratégica.

Procedimentos para o Atendimento aos Casos de Violências

Os sinais físicos e comportamentais indicativos de que a criança ou o adolescente está envolvido em uma situação de violência podem ser detectados em visitas domiciliares, durante o atendimento no posto de saúde, em consultas ambulatoriais em outros serviços ou em emergências hospitalares por situações ligadas a machucados, fraturas, problemas ginecológicos e urológicos; no acompanhamento de gestações em meninas com idade inferior a 14 anos; no atendimento de crianças e adolescentes nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); e mesmo no atendimento de saúde aos adolescentes em conflito com a lei e cumprimento de medidas socioeducativas. É importante observar que meninas podem apresentar sinais diferentes dos sinais dos meninos, assim como crianças e adolescentes com deficiência.

Diante das múltiplas formas dos casos chegarem aos serviços da rede referidos no presente documento, é importante serem observados os seguintes aspectos que envolvem a rotina do profissional de saúde que irá realizar o atendimento às crianças e adolescentes, vítimas nos diversos cenários dos serviços de saúde:

- Não transportar crianças e adolescentes vítimas com o suposto autor da violência, especialmente em casos de violência sexual;
- Não discuta o acontecido com a criança ou adolescente;
- Abstenha-se de fazer comentários de cunho moral ou religioso sobre o fato, ou o suposto autor da violência;
- Trate a criança ou adolescente com dignidade e respeito;
- Não minimize a situação ou diga para não chorar; ofereça silêncio respeitoso e garantias de proteção;
- Garanta que as instalações e atendimento nas unidades de saúde não exponham a vítima ou suas famílias;
- Ouça a descrição do caso sem interrupções, informando sobre os procedimentos disponíveis de maneira acessível;
- No levantamento de dados do abuso, seja breve e objetivo, evitando emitir opiniões pessoais sem relevância clínica;
- Nas unidades que fazem uma triagem inicial para identificar o tipo de atendimento que a criança ou adolescente necessitará, restrinja os questionamentos ao mínimo necessário e oriente sobre a abordagem adequada para crianças e adolescentes, respeitando o Estatuto da Criança e do Adolescente;
- Considerando a Lei 13.431/2017, informações não obtidas diretamente na escuta especializada da criança/adolescente e do responsável devem ser obtidas de forma intersetorial com outros órgãos do Sistema de Garantia de Direitos para evitar revitimização. O papel do profissional de saúde é oferecer cuidado e diagnóstico clínico, não investigar ou julgar, função atribuída ao Sistema de Segurança Pública e Justiça;
- Atente-se, no caso de crianças (menores de 12 anos), a chamar o(a) acompanhante para oferecer o diagnóstico inicial e falar com a criança somente se for estritamente necessário para busca de informação, como grau da dor, por exemplo;
- Para os adolescentes, o acesso a serviços, orientações e consultas deve ser garantido sem a necessidade de

presença ou autorização de pais ou responsáveis, com direito à privacidade e sigilo de opiniões e condutas, salvo em situações de necessidade de internação ou de risco de vida, conforme previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Diante disso, apresentam-se os procedimentos específicos considerando os tipos mais frequentes de violências atendidas pelos serviços da rede de atenção à saúde.

I. Violência Sexual

A Norma Técnica do Ministério da Saúde (2012) e o Decreto Presidencial n.º 7.958, de 13 de março de 2013, dispõem sobre os registros que devem constar em prontuário, para os casos de violência sexual:

- local, dia e hora aproximados da violência sexual e do atendimento médico no Hospital de Referência;
- tipo(s) de violência sexual sofrida(s);
- história clínica detalhada, com dados sobre a violência sofrida;
- tipificação e número de agressores;
- forma(s) de constrangimento empregada(s);
- exame físico completo, inclusive os exames ginecológico e urológico (devendo registrar a presença ou ausência de sinais e sintomas de ISTs, tais como leucorreias, lesões verrucosas, lesões ulceradas, etc.);
- descrição minuciosa das lesões, com indicação da temporalidade e localização específica;
- descrição minuciosa de vestígios e de outros achados no exame;
- identificação dos profissionais que atenderam à vítima, com letra legível e assinatura;
- preenchimento da Ficha de Notificação Compulsória de violência doméstica, sexual e outras violências.

Caso seja necessário fazer algum exame clínico e laboratorial (Norma Técnica de atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual, com registro de informações e coleta de vestígios), é sempre importante chamar o(a) acompanhante e, olhando para a criança ou o adolescente, dizer que passará por um exame clínico e, se for o

caso, exames laboratoriais, e explicar os procedimentos. Se a vítima for criança, é recomendável que o(a) acompanhante fique presente durante o exame.

A pessoa em situação de violência sexual, ao ser atendida em situação emergencial no hospital, deverá ser encaminhada conforme o fluxo ou a outro serviço da rede de atenção à saúde, conforme a necessidade apresentada. Nesse contexto, é importante o atendimento individual e familiar.

Considerando que, entre as consequências da violência sexual, pode se dar a transmissão de ISTs, o que provoca medo e ansiedade nas vítimas, especialmente quando está relacionada ao vírus da imunodeficiência humana (HIV), deve-se ofertar assistência à vítima por meio de atendimento clínico-laboratorial, Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de risco para infecção pelo HIV, hepatites virais e IST não virais (gonorreia, sífilis, infecção por clamídia, tricomoníase e cancroide), atendimento psicológico e social, prevenção de gravidez indesejada, além das orientações adequadas sobre os procedimentos médicos e direitos legais.

Nos casos de gravidez de crianças e/ou adolescentes, menores de 14 anos, será necessário realizar a denúncia ao DPCA e comunicar o Conselho Tutelar de forma imediata.

Não é possível estabelecer com exatidão o tempo limite para a introdução da profilaxia das ISTs não virais em situações de violência sexual, ao contrário da profilaxia para infecção pelo HIV, que é de 72 (setenta e duas) horas. Essas situações devem ser clínica e individualmente avaliadas. A pessoa que procurar atendimento após as 72 (setenta e duas) horas do abuso poderá ser atendida pelos Serviços de Atendimento Especializado (SAE) para realizar os exames de investigação de ISTs/HIV e atualização do estado vacinal, independentemente do tempo decorrido.

A violência sexual é um tema que compõe o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), além do PCDT para Profilaxia Pós-

Exposição de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais e do PCDT para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes, publicados pelo Ministério da Saúde.

Esse público apresenta maior vulnerabilidade às IST devido, entre outros fatores, à imaturidade anatômica e fisiológica da mucosa gênitó-anal. O diagnóstico de uma IST em uma criança pode ser o primeiro sinal de abuso sexual e, portanto, deve ser investigado. A maioria das queixas são inespecíficas; porém, sangramento ou trauma retal ou genital e ISTs não adquiridas no período perinatal, por transmissão vertical, devem chamar a atenção do profissional de saúde.

A PEP para HIV, hepatites virais e outras ISTs é uma estratégia de prevenção e consiste no uso de medicamentos para reduzir o risco de adquirir essas infecções. A PEP para HIV é uma tecnologia inserida no conjunto de estratégias da chamada Prevenção Combinada, cujo principal objetivo é ampliar as formas de intervenção para evitar novas infecções pelo HIV. A Prevenção Combinada conjuga diferentes ações e contempla a combinação das intervenções biomédica, comportamental e estrutural, aplicadas aos âmbitos individual e coletivo. A PEP para o HIV consiste no uso de antirretrovirais por um período de 28 dias e deve-se iniciar, no máximo, até 72 horas após a exposição. A Profilaxia Pós-Exposição de risco à infecção pelo HIV é uma medida para prevenir infecção em crianças e/ou adolescentes expostos a acidente com material perfurocortante, a violência sexual, a leite materno de pessoa vivendo com HIV ou a exposição sexual de risco.

A seguir, estão listados os serviços que fazem Profilaxia Pós-Exposição “PEP”.

Urgência Pediátrica do IMIP

R. dos Coelhos, 224 - Coelhos, Recife-PE

Público: Crianças e adolescentes dos 00 a 15 anos

Serviço 24h



SPA Barros Lima

Av. Norte Miguel Arraes de Alencar, 6465 - Casa Amarela, Recife-PE
Público: Adolescentes maiores de 15 anos
Serviço 24h

SPA Barros Lima

Av. Norte Miguel Arraes de Alencar, 6465 - Casa Amarela, Recife-PE
Público: Adolescentes maiores de 15 anos
Serviço 24h

SPA Arnaldo Marques

Av. Dois Rios, s/n - Ibura, Recife-PE
Público: Adolescentes maiores de 15 anos
Serviço 24h

SPA Agamenon Magalhães

Av. Sul Gov. Cid Sampaio, S/N - Afogados, Recife-PE
Público: Adolescentes maiores de 15 anos
Serviço 24h

SPA Amaury Coutinho

R. Iguatu, s/n - Campina do Barreto, Recife-PE
Público: Adolescentes maiores de 15 anos
Serviço 24h

Centro Sony Santos

Av. Recife, 5629 - Estância, Recife-PE
Público: Meninas/mulheres (cis e trans), homens trans e pessoas com útero maiores de 10 anos
Serviço 24h

Serviço de Apoio à Mulher Wilma Lessa

Estr. Do Arraial, 2723 - Casa Amarela, Recife-PE
Público: Pessoas com útero, adolescentes e mulheres (cis e transgênero)
a partir de 12 anos
Serviço 24h

**Centro Universitário Integrado de Saúde
Amaury de Medeiros - CISAM/CH/UPE**

R. Visc. De Mamanguape, S/N - Encruzilhada, Recife
Público: A partir de 10 anos
Serviço 24h

II. Violência Física

Os procedimentos acima mencionados para o atendimento dos casos de violência sexual se aplicam também aos casos de violência física, quando estes chegam à Rede de Saúde para o tratamento de suas consequências: fraturas, lesões, perfurações, entre outros. Segundo os dados do SINAN/VIVA e Disque 100, grande parte da violência física é perpetrada por pessoas próximas. Portanto, é importante os profissionais de saúde estarem atentos quanto ao tipo de informação que podem obter dos acompanhantes da vítima.

No campo da violência física, os profissionais da Saúde e da Rede de Cuidado e de Proteção Social devem estar atentos a: lesões ditas como “acidentais” não compatíveis com a idade e/ou o desenvolvimento psicomotor da criança; lesões que não podem ser explicadas pelo acidente relatado; lesões em vários estágios de cicatrização ou cura; lesões bilaterais ou simétricas; e lesões em áreas habitualmente cobertas ou protegidas do corpo. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, por ordem de frequência, as lesões por maus tratos são mais comumente identificadas na pele e nas mucosas e, em seguida, no esqueleto, no sistema nervoso central e nas estruturas torácicas e abdominais. Por ordem de ocorrência, estão: lesões de pele, fraturas, lesões cranioencefálicas, lesões de face, lesões abdominais, envenenamentos e intoxicações.

O atendimento abrange diagnóstico, tratamento e cuidados com recursos disponíveis. Nesse momento, é importante a avaliação do nível de gravidade do caso (leve, moderado ou grave) para nortear a tomada de decisão sobre condutas a serem adotadas, encaminhando-o para outros pontos da rede de saúde quando necessário.

Em síntese, em caso de violência física, o(a) profissional deverá:

- avaliar a gravidade das lesões;
- identificar lesões que exijam atendimento de maior complexidade;
- manter acompanhamento na Atenção Básica.

Diante de uma suspeita de violência contra criança e/ou adolescente, é imprescindível avaliar:

- se a lesão está segundo o relatado;
- se há discrepância entre a história e o exame físico;

- se as informações fornecidas pelos responsáveis são contraditórias, duvidosas ou confusas;
- se a lesão realmente pode ter acontecido daquela forma;
- se a relação temporal está correta;
- se as lesões são compatíveis com algum tipo de violência;
- se a atitude da família está adequada à gravidade do fato;
- se houve retardo na busca de auxílio;
- se é inexplicável o atraso entre o “acidente” e a procura de tratamento médico;
- se existem dados contraditórios na história da lesão;
- se existe história anterior semelhante;
- se os “acidentes” são recidivantes e os irmãos apresentam frequentemente achados semelhantes ou são responsabilizados pelo ocorrido.

Na grande maioria das vezes, a violência não é verbalizada pela criança ou adolescente em um primeiro momento, mas durante o atendimento dado por algum dos profissionais que compõem as equipes.

III. Negligência e Violência Psicológica

A negligência é um dos tipos de maus-tratos mais frequentes e aparece muitas vezes associada a outras formas de violência. Segundo a Organização Mundial de Saúde, ela pode ser assim definida:

A negligência diz respeito às falhas dos pais em proporcionar (onde os pais estão na posição de fazer isto) o desenvolvimento da criança em uma ou mais das seguintes áreas: saúde, educação, desenvolvimento emocional, nutrição, abrigo e condições de vida seguras. A negligência distingue-se, portanto, das circunstâncias de pobreza, visto que a primeira pode ocorrer apenas em casos onde recursos razoáveis estejam disponíveis para a família ou o responsável (OMS, 2002, p. 82).

Apesar dessa definição, a Sociedade Brasileira de Pediatria (2001) menciona que a identificação da negligência, no nosso meio, é complexa devido às dificuldades socioeconômicas da população, reforçando a necessidade de uma reflexão crítica diante da atribuição de uma família como negligente (tem condições de cuidar e não cuida) ou negligenciada pelo Estado (quando as famílias não recebem o suporte necessário do Estado para suprir as

necessidades de seus filhos). O profissional, principalmente de saúde, deve ter o cuidado de analisar a capacidade e as possibilidades desses responsáveis em prover essas necessidades. Há famílias em condições de miséria que não dispõem do básico e/ou até mesmo possuem dificuldades emocionais e pessoais para estabelecerem vínculos entre seus familiares. No entanto, independente da culpabilidade do responsável pelos cuidados da vítima, é necessária uma atitude de proteção em relação a esta.

A criança negligenciada pode se apresentar para os profissionais de várias formas:

- aspecto de má higiene (corporal, roupas sujas, lesões de pele de repetição);
- roupas não adequadas ao clima local;
- desnutrição por falta de alimentação e/ou por erros alimentares persistentes;
- tratamentos de saúde inadequados (não cumprimento do calendário vacinal, não seguimento de recomendações dos profissionais de saúde, comparecimento irregular ao acompanhamento de patologias crônicas, internações frequentes);
- alterações de crescimento e desenvolvimento sem causa orgânica;
- falta de supervisão da criança, provocando lesões e acidentes de repetição;
- frequência irregular à escola, escolaridade inadequada à idade, não participação dos pais nas tarefas escolares.

Diante de qualquer tipo de maus-tratos, todos os dados obtidos a respeito da criança (relatos sobre o episódio de maus-tratos, exame físico e exames complementares) devem ser cuidadosamente registrados no prontuário.

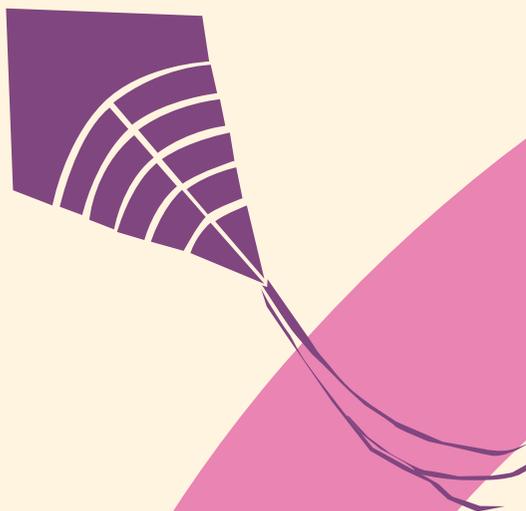
Já a violência psicológica é o tipo de violência mais difícil de se detectar em sua forma isolada. Ela costuma estar presente, concomitantemente, aos demais tipos de abuso. Alguns sinais podem levar o(a) profissional de saúde a suspeitar de violência psicológica, como: problemas de saúde sem causa orgânica; distúrbios do sono; afecções cutâneas; disfunções físicas em geral; sequelas emocionais; isolamento social; carência afetiva; baixo conceito de si; regressão a comportamentos infantis; submissão e apatia; dificuldades e problemas escolares; ideação suicida, entre outros.



A escuta psicológica inicial, bem como o acompanhamento, é de extrema importância. Por isso, a criança ou o adolescente deverá ser avaliada(o) pelos profissionais do serviço em que for acolhido.

Na atenção primária, a avaliação da Equipe Multiprofissional (eMulti) no dia do acolhimento ou em outro momento é de suma importância para a construção do projeto terapêutico da vítima. Ressalta-se, ainda, a necessidade de avaliar se a criança ou o adolescente apresenta sinais de transtornos mentais que exijam acompanhamento especializado, como o do CAPSi ou dos centros especializados. Ademais, como os demais tipos de violência, é obrigatória a notificação à Vigilância Epidemiológica e Nutricional e à comunicação ao Conselho Tutelar.

Diante da complexidade e da sutileza da violência psicológica, é fundamental reconhecer que sua detecção e intervenção exigem uma abordagem sensível e diligente. Os sinais indicativos mencionados são apenas algumas das possíveis manifestações desse tipo de abuso, ressaltando a importância da escuta atenta e dos encaminhamentos necessários dentro da rede de proteção por parte dos profissionais de saúde.



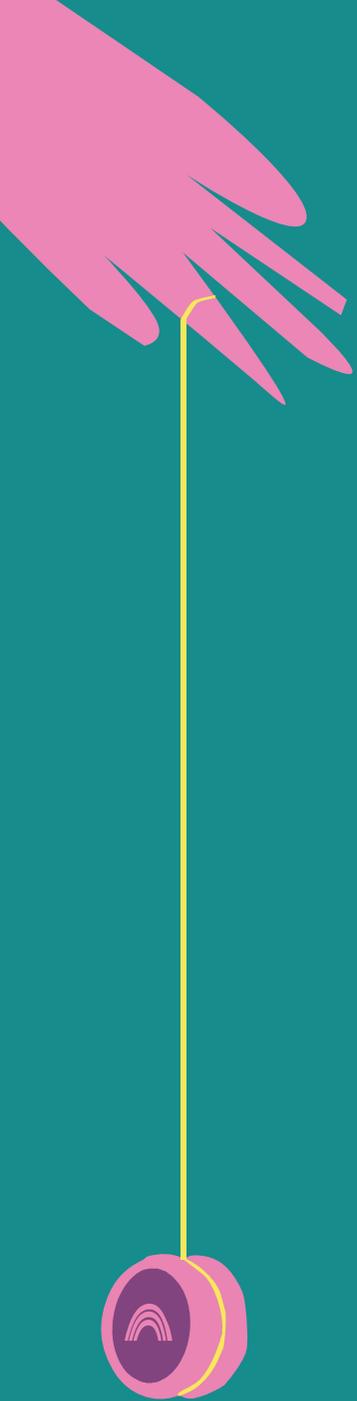


“Flores da Igualdade”

Autoria coletiva, Turma A

“Quando a gente pensa em mulher preta, a gente pensa muito na dor e na luta. Mas a gente quis mostrar que também tem leveza e beleza”

— Andrielly Nicolly, 14 anos



O sistema único de assistência social (SUAS): O atendimento socioassistencial e a proteção social das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência

É crucial compreender duas diretrizes fundamentais do SUAS: a matricialidade sociofamiliar, que coloca a família como o núcleo central do atendimento, reconhecendo-a como um espaço de proteção, socialização e referência para seus membros; e o território, o qual é o espaço geográfico, histórico e cultural onde se desenvolvem os modos de vida e as relações familiares e comunitárias. No território, surgem situações de vulnerabilidade, riscos e violações de direitos, bem como são mobilizados recursos para enfrentá-las e superá-las. É importante destacar que o território é a base da organização do SUAS.

Destaca-se que os diferentes segmentos e demandas que vulnerabilizam crianças, adolescentes e suas famílias, enquanto vítimas ou testemunhas de violência, requerem articulação e integração dos organismos que os representam (Gerência de Igualdade Racial, Gerência para Pessoas com Deficiência, Gerência da Livre Orientação Sexual, Gerência da Criança e do Adolescente, Gerência da Pessoa Idosa, entre outras políticas transversais), os quais atuarão conforme as legislações vigentes¹.

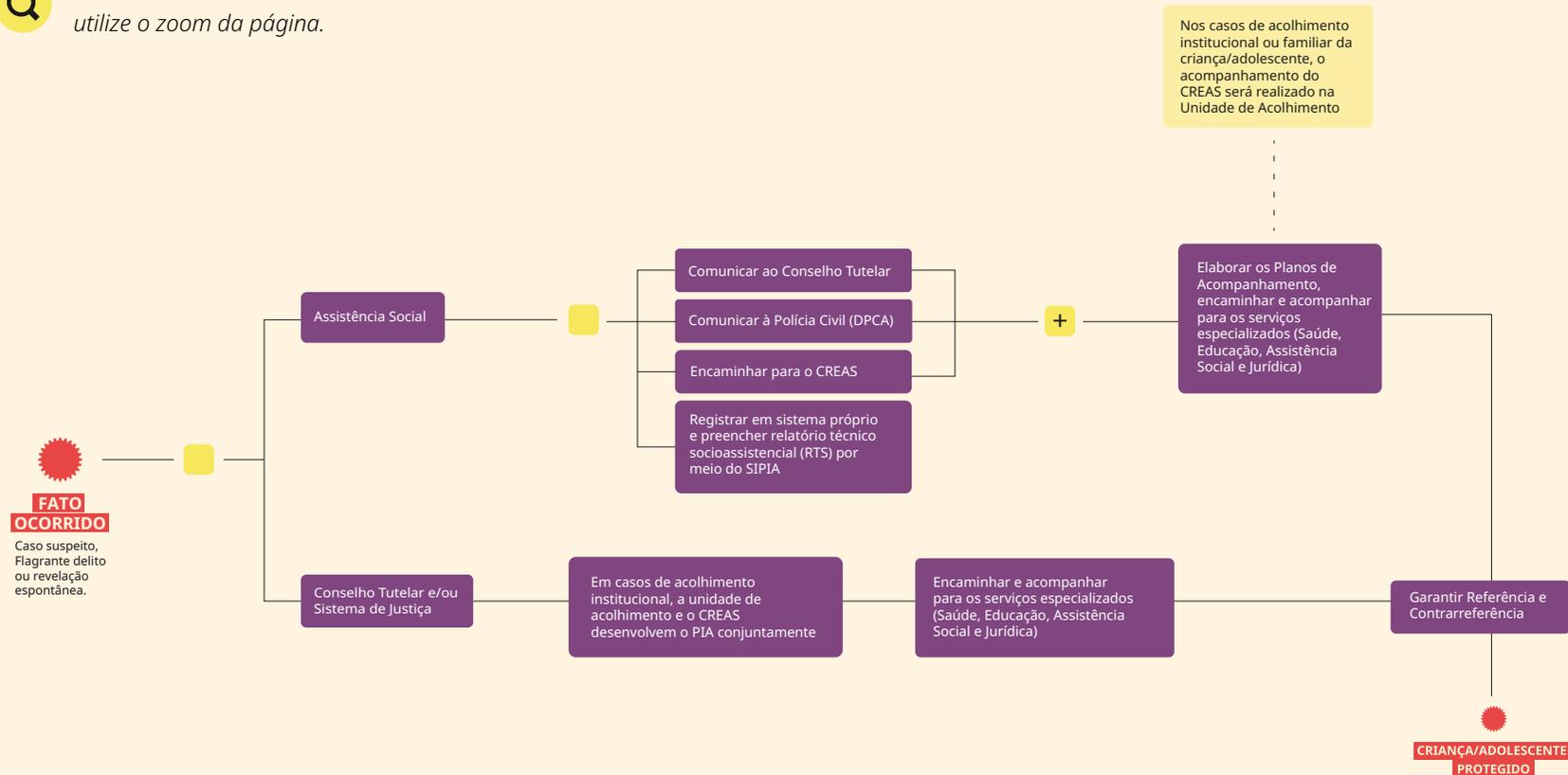
Cumprido destacar que a gestão territorial deve garantir o acesso qualificado ao atendimento, em atenção às especificidades de cada caso apresentado.

14. Decreto n.º 6.040/2007, que institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais. Decreto n.º 7.053/2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua. Decreto n.º 9.586/2018, que institui o Sistema Nacional de Políticas para Mulheres e o Plano Nacional de Combate à Violência Doméstica.

Fluxo da Assistência Social



Para melhor visualização, [clique aqui](#) ou utilize o zoom da página.



Legendas:

- Como Convergência: é usado para mesclar caminhos alternativos.
- Atenção, uma pergunta que pode direcionar o caminho a ser percorrido.
- Instaurar procedimentos
- Início e Final do Fluxo de Atendimento

Portanto, é absolutamente necessária a adaptação de metodologias de atendimento acessível para cumprimento integral das legislações que norteiam/orientam o atendimento à criança e/ ou ao adolescente vítima ou testemunha de violência.

Com a elaboração de fluxos que favoreçam o atendimento integrado, no âmbito do SUAS em Recife, fica demonstrada a relevância de um olhar mais alargado para os casos de revelação/suspeita de violação de direitos contra criança e adolescente identificados no interior das Unidades Socioassistenciais, como: Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Convivência (governamentais e não governamentais), Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), Centro Popinho, Unidades de Acolhimento e Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora.

Desse modo, no intuito de tornar o entendimento do Protocolo mais didático, com maior organicidade, optou-se por dividir as ações em duas situações: casos identificados no âmbito do SUAS, e casos que são encaminhados por demais atores do Sistema de Garantia de Direitos. Essas situações descritas no fluxo servirão como base para o desenvolvimento das atividades/intervenções a serem adotadas pelos(as) trabalhadores(as) do SUAS.

Importante: As unidades devem garantir espaços e estruturas que permitam a acessibilidade espacial e comunicacional de pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, para viabilizar adequadamente o acesso e a proteção social, por meio de tecnologia assistiva.

1. Casos de revelação espontânea ou de suspeita de violência no âmbito das Unidades de Atendimento Socioassistenciais

O compromisso ético com crianças, adolescentes e suas famílias, que estão com seus direitos violados, deve estar presente em todas as Unidades do SUAS, nos dois níveis de proteção (Básica e Especial). Nos casos de revelação ou suspeita de situações de violência vivenciadas ou testemunhadas por crianças e/ou adolescentes, os profissionais que atuam na rede socioassistencial devem estar preparados e capacitados para perceber os sinais, bem como acolher a revelação e atuar de modo que garantam uma escuta especializada e não revitimizante.

Destaca-se que a revelação espontânea ou a suspeita de violência pode se processar em diferentes espaços de convívio: na prática cotidiana institucional, como na acolhida inicial; no atendimento individual, no decorrer do acompanhamento familiar; ou mesmo em espaços coletivos, como os grupos temáticos e operativos.

Todo e qualquer trabalhador do SUAS deve seguir os preceitos da Escuta Especializada nas interações com Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, que consiste em um conjunto de procedimentos para assegurar as condições de proteção e privacidade, registrar por escrito as manifestações verbais e comportamentais que, espontânea e voluntariamente, forem feitas pelas crianças e pelos adolescentes.

Não se confundindo esta com o Depoimento Especial, ou seja, aquela interação com objetivo de averiguação ou confirmação dos fatos e produção de provas para o processo de investigação e de responsabilização (art. 21, XI, Res. CNAS 119/2023).

No âmbito do SUAS, essa escuta aproxima-se da escuta qualificada, que deve ser realizada pelos Analistas de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos (psicólogos, assistentes sociais, pedagogos) e Educadores Sociais que são parte do trabalho social desempenhado nas Unidades Socioassistenciais, por meio dos Serviços, Programas e Projetos, e deve ser orientada pelos objetivos da Assistência Social previstos na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), fundamentando-se em pressupostos éticos, com corresponsabilidade e resolutividade, respaldada pelo sigilo profissional (art. 08 da Resolução 119 do CNAS).

Dessa forma, os(as) trabalhadores(as) do SUAS precisam estar atentos não somente às revelações verbais, como também às revelações manifestadas pela linguagem corporal da criança e do adolescente, que podem ser expressas por meio de atividades lúdicas, requerendo um olhar mais acurado do(a) profissional, pois essas revelações podem ser explícitas ou não.

Ressalta-se que as informações compartilhadas entre as Unidades Socioassistenciais e os órgãos que integram a rede de proteção e cuidado devem ser registradas em **Relatório Técnico Socioassistencial (RTS)**, conforme

orientações da Nota Técnica n.º 02/2016/SNAS/MDS. O relatório deve ser elaborado de forma objetiva, sinalizando se as intervenções foram feitas, resguardando-se a privacidade da criança e do adolescente, com especial atenção às questões da ética e do sigilo profissional.

Nos casos de **revelação espontânea nas Unidades Socioassistenciais**, a equipe de referência deverá atentar para o disposto na Lei n.º 13.431/2017.

1.1. Acolhida da revelação espontânea:

A revelação espontânea de violência contra criança e adolescente é geralmente feita ao profissional com quem a criança ou o adolescente possui vínculos e relação de confiança. Entretanto, pode ser feita a qualquer trabalhador(a) do SUAS, seja ele(a) profissional de nível fundamental, médio ou superior, cabendo a todos se mostrarem acessíveis e disponíveis para a escuta, mesmo que a revelação seja feita a um(a) profissional não responsável pelo atendimento ou acompanhamento da criança e do adolescente, como: agentes patrimoniais, recepcionistas, auxiliares administrativos, manipuladores de alimentos, visitantes/mobilizadores, cadastradores ou digitadores, entre outros. O(a) trabalhador(a) do SUAS deverá assegurar a privacidade da criança e do adolescente, bem como evitar ansiedade ou curiosidade, para que a criança ou o adolescente não se sinta pressionado a revelar o fato. Cessada a revelação espontânea, o(a) profissional informará à gerência da Unidade que, por sua vez, discutirá a situação com a equipe de referência, definindo-se o(a) técnico(a) de referência de nível superior para fazer as intervenções necessárias, sempre na perspectiva da garantia do melhor interesse da criança e do adolescente.

- Identificar se a criança e/ou o adolescente já relatou a situação de violência a outra pessoa: o(a) técnico(a) de referência deverá identificar se a criança e/ou o adolescente já relatou o fato/violência a algum adulto (familiar, profissional de outro serviço, trabalhador(a) do SUAS). Para tanto, esse(a) técnico(a) poderá fazer a seguinte pergunta: “Alguém mais sabe disso?”. Se a resposta da criança e/ou do adolescente for positiva, o(a) trabalhador(a) do SUAS deve buscar identificar a pessoa a quem foi revelada a situação de violência, priorizando a coleta de informações dessa pessoa, a fim de evitar que a criança e/ou o adolescente repita o relato e, dessa forma, seja revitimizado(a). O(a) técnico(a) de referência também deve buscar saber se a pessoa que tomou ciência da situação de violência relatada pela criança e/ou pelo adolescente adotou alguma

providência e quais foram elas, bem como deverá atentar para qualquer evidência de omissão/ negligência, identificando os possíveis responsáveis pela criança e/ou pelo adolescente que exercerão o papel de proteção no âmbito familiar (família natural ou extensa) ou no âmbito comunitário/rede de apoio (vizinhos, padrinho/ madrinha, professor(a), referência religiosa, entre outros). O trabalho social desenvolvido com as famílias atendidas/acompanhadas pelas Unidades Socioassistenciais primará pelo fortalecimento de vínculo de confiança com a criança e/ou o adolescente e sua família, para que as ofertas socioassistenciais cumpram os objetivos previstos no SUAS de superar a desproteção social. Visando a construção desse vínculo, poderá ser utilizada a seguinte pergunta orientadora: “Você quer falar sobre isso?”

As unidades socioassistenciais devem proporcionar um ambiente que favoreça a acolhida e escuta da revelação espontânea.

A criança ou o adolescente devem sempre ser informados, em linguagem adequada à sua capacidade de compreensão, sobre os desdobramentos do atendimento a ser ofertado.

É importante que, nos casos de crianças ou adolescentes com algum tipo de deficiência, a Unidade esteja atenta para garantir um atendimento qualificado que lhes propicie romper as barreiras de acessibilidade físicas e comunicacionais, a exemplo da utilização de intérpretes de LIBRAS. Ainda, nesse sentido, faz-se necessário prestar um atendimento culturalmente adequado a crianças e adolescentes pertencentes a povos e comunidades tradicionais.

- **Da escuta do livre relato:** A escuta do livre relato é o momento em que a criança ou o adolescente expressa interesse em se manifestar sobre violência da qual foi vítima ou testemunha, e esta pode acontecer em atendimento particularizado ou em atividades coletivas. Pode, ainda, ser feita diante de um(a) trabalhador(a) do SUAS que não seja o responsável direto pelo atendimento ou acompanhamento, assim como explicitado na revelação espontânea, recomendam-se as medidas apresentadas a seguir:
 - A criança ou o adolescente será consultado quanto à participação de outro(a) profissional, de nível superior, responsável pelos atendimentos/ acompanhamentos na Unidade Socioassistencial.

- Havendo o consentimento da criança ou do adolescente, a escuta será ofertada imediatamente pelo(a) profissional que a(o) acolheu e pelo(a) técnico de nível superior designado como técnico(a) de referência do caso.
- Caso não haja o consentimento da criança ou do adolescente, o(a) profissional que acolheu a escuta do livre relato deverá dar ciência do fato ao(à) técnico(a) de referência que já acompanha/atende a criança ou o adolescente, ou ao(à) profissional designado, devendo se ater ao que foi relatado pela criança e/ou pelo adolescente, sem interpretações ou julgamentos.
- Entre as estruturas já existentes, deverá ser escolhido espaço físico reservado e seguro para o acolhimento/atendimento da escuta do livre relato.

Aos trabalhadores do SUAS, caberão as seguintes atitudes:

- Permitir o livre relato, respeitando o desejo da criança ou do adolescente, assim como seu silêncio, tendo uma atitude com o mínimo de interferência possível;
- Mostrar-se acessível e disponível para a escuta;
- Não realizar perguntas que constringam ou reprimir a criança e/ou o adolescente ou induzi-la(o) a respostas.
- O(a) técnico(a) de referência responsável pelo atendimento/acompanhamento da criança e/ou do adolescente e sua família adotará, com a celeridade que o caso requer, as seguintes medidas:
- Acolhida, por meio da escuta especializada, que poderá ser na Unidade Socioassistencial ou no domicílio da família;
- Encaminhamento do caso, por meio do Sistema de Informação (SEI)¹⁵, ao Conselho Tutelar de referência do território de moradia da família, providenciando para que a vítima ou testemunha de violência não precise repetir o relato dos fatos vivenciados.
- Preenchimento do Relatório Técnico Socioassistencial (RTS), encaminhamento para o CREAS por meio do SEI, e comunicação ao DPCA, conforme detalhamento abaixo.

15. Em fevereiro de 2024 encontrava-se em construção o Sistema de Prontuário Eletrônico para Registro Unificado dos Serviços de Atendimento Socioassistencial do Município de Recife.

O **Relatório Técnico Socioassistencial (RTS)** deverá conter as seguintes informações:

- Procedimentos adotados pela Unidade Socioassistencial, inclusive sobre o encaminhamento para o CREAS;
- Informações coletadas da família e/ou do responsável para subsidiar a atuação do Conselho Tutelar na rede setorial, evitando, assim, a revitimização da criança e/ou do adolescente.

Nesse sentido, depois da avaliação técnica, deverá ser preenchido o encaminhamento para referenciamento ao CREAS, por meio do Sistema de Informação (SEI), constando as informações de encaminhamento ao Conselho Tutelar.

Caso seja encaminhado para o GT de Risco, serão estabelecidas as atribuições dos dois níveis de proteção (Básica e Especial), bem como os encaminhamentos necessários ao atendimento da rede setorial (saúde, educação, entre outros atores do Sistema de Garantia de Direitos). É importante salientar que a família será inserida nos serviços e programas socioassistenciais, bem como terá acesso a benefícios socioassistenciais e garantia de sua segurança, de desenvolvimento de autonomia e de renda.

Observação 1: Caso a criança e/ou o adolescente já participe do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), será necessária a atualização dos instrumentais, inclusive do formulário sobre o perfil prioritário², bem como a adoção de novas estratégias interventivas, que acontecerão de forma coletiva, dialogando com a realidade dos territórios de vivência. Assim também deverá ser feito quando da participação da família no Programa Primeira Infância no SUAS e no Programa Inclusão Produtiva.

Observação 2: A rede socioassistencial não governamental seguirá os procedimentos contidos nesse protocolo, atentando-se para os procedimentos de acolhida e escuta do livre relato, além de encaminhamentos pertinentes à proteção da criança e/ou do adolescente, vítima ou testemunha de violência. Os encaminhamentos deverão ser feitos por ofício da Organização da Sociedade Civil (OSC) em questão.

16. Conforme o Art. 3º da Resolução do CNAS n.º 01/2013, elenca o perfil prioritário de crianças, adolescentes e idosos no Serviço de Convivência e Fortalecimentos de Vínculos (SCFV).

Segundo as orientações da Childhood Brasil, “durante o atendimento, o(a) técnico(a) de referência deverá informar à criança e/ou ao adolescente sobre os desdobramentos da revelação, garantindo-lhe o direito à participação nas intervenções a serem adotadas e que lhe dizem respeito”.

- Encaminhamentos para os Órgãos de Proteção Social (saúde, educação, assistência social), comunicação ao Conselho Tutelar e responsabilização (Órgãos do Sistema de Justiça/MP e de Segurança Pública/DPCA), assim como os passos que serão seguidos, suas repercussões e os direitos que lhe serão assegurados.
- O(A) técnico(a) de referência também verificará com a criança e/ou o adolescente sobre a possibilidade de comunicar a situação relatada à família, ao responsável ou a outra pessoa com quem a criança e/ou o adolescente possua vínculo que possa assegurar sua proteção.
- A família poderá ser referenciada no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e a avaliação de referenciamento em uma das proteções não descontinua a garantia de proteção social em todos os níveis. A reportação à Proteção Social Básica, à Proteção Social Especial de Média Complexidade ou à Proteção Social Especial de Alta complexidade deve respeitar os fluxos e encaminhamentos estabelecidos neste protocolo, assim como a Lei 12 435/2011, que dispõe sobre o funcionamento da assistência social.

Cumpra salientar que, em casos de abandono, na falta de referências familiares, rompimento de vínculos familiares ou necessidade de afastamento provisório do convívio familiar, deverá realizar a denúncia junto a DPCA e comunicar ao Conselho Tutelar, bem como encaminhar ao Sistema de Garantia de Direitos e de Justiça, os quais adotarão as medidas mais adequadas. Além disso, os vínculos familiares e comunitários da criança e/ou do adolescente, vítima ou testemunha de violência, ainda que acolhidos, devem ser preservados e fomentados pela Rede de Cuidado e Proteção Social.

O(A) técnico(a) de referência responsável pelo atendimento/acompanhamento da criança e/ou do adolescente e sua família deverá alimentar o Prontuário SUAS.

A equipe deve elaborar, em conjunto com a família, o Plano de Acompanhamento Familiar (PAF) e/ou o Plano de Acompanhamento Individual (PIA).

1.2. Como lidar com suspeitas ou indícios de violência no âmbito do SUAS?

Salienta-se que os sinais de violência, físicos ou comportamentais, podem ser identificados no decorrer do atendimento/acompanhamento socioassistencial. Os(as) trabalhadores(as) do SUAS devem garantir a acolhida para evitar a revitimização ou omissão diante de casos de violência ou violação de direitos praticados contra crianças e/ou adolescentes.

Importante: Atentar para os sinais como: lesão, hematoma ou marca pelo corpo, queixas de dores ou desconforto, mudança repentina de comportamento, comportamento obsessivo, tiques, manias, sonolência, cansaço constante ou indisposição frequente, tristeza, isolamento social, baixa autoestima, agitação ou irritação extrema, perda da confiança nas pessoas, entre outros.

- Conforme exemplos sobre os tipos de sinais de violência, acima descritos, caso um ou alguns deles sejam identificados pelos(as) trabalhadores(as) do SUAS, ainda que não se tenha a confirmação do fato, o(a) profissional:
- Informará à gerência da unidade que, por sua vez, deverá comunicar ao Conselho Tutelar e notificar o MP e DPCA por meio do Sistema de Informação (SEI).
- Os casos suspeitos de violência encaminhados pelo Conselho Tutelar ou identificados pela rede socioassistencial, e que não estejam sob acompanhamento, serão direcionados à Proteção Social Básica para atendimento e acompanhamento nos serviços, programas e projetos desse nível de proteção.
- Caso a situação de violência seja confirmada, o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) responsável pela família encaminhará o caso ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), por meio de discussão de caso e elaboração de Relatório Técnico Socioassistencial.

Dessa forma, nos casos em que é confirmada a ocorrência de violência ou violação de direitos contra crianças e/ou adolescentes em famílias que já estão sendo acompanhadas pela rede socioassistencial, é crucial que o acompanhamento dessas famílias não seja interrompido. Os acontecimentos devem ser levados em consideração para garantir a continuidade das intervenções técnicas necessárias, como a revisão do Plano de Acompanhamento

Familiar (PAF). Isso implica que, se a família estava recebendo acompanhamento dos serviços ou programas da Proteção Social Básica, ela passará a ser assistida pelos serviços e programas da Proteção Social Especial. É importante considerar os serviços e programas da Proteção Social Básica que podem atender à criança e/ou ao adolescente, mesmo que eles e suas famílias estejam recebendo acompanhamento sistemático na Proteção Social Especial. Além disso, é essencial observar as medidas de proteção aplicadas pelo Conselho Tutelar e as determinações judiciais.

Grupo de Trabalho (GT) de risco da Criança e do Adolescente

O GT de risco da Criança e do Adolescente, publicado em Portaria Conjunta 001/2020³, é uma estratégia institucional municipal intersetorial que visa organizar o acesso à rede de serviços públicos pelas famílias mais vulneráveis ou em risco social. Por competência, tem o Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS como articulador/coordenador das atividades.

O GT tem as seguintes atribuições:

- a.** Debater situações de risco (violências, maus-tratos, situação de rua, negligência e abandono, tráfico de pessoas, discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia, afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção) que afetem crianças e adolescentes, cujo contexto seja de conhecimento de qualquer dos presentes, no exercício da função pública;
- b.** Compartilhar informações relevantes, assegurando sigilo e as devidas responsabilidades dos entes presentes no enfrentamento da situação;
- c.** Elaborar estratégias de alcance das crianças e adolescentes em situação de risco social e pessoal e seu acesso prioritário à rede de saúde, educação e assistência social;
- d.** Elaborar comunicação conjunta ou solicitação de providências e pareceres aos órgãos de responsabilização e defesa do Sistema de Garantia de Direitos;
- e.** Elaborar avaliação colegiada com recomendação de acesso prioritário nas políticas públicas participantes do

17. Edição 118 do Diário Oficial do Município. Portaria Conjunta 001/2020, assinada pelas seguintes secretarias: SDSDHJPD, Educação e Saúde.

GT e em outras.

As reuniões do GT de Risco acontecem mensalmente nas seis Regiões Político-Administrativas (RPAs), em datas fixas pré-estabelecidas, e são compostas por representações das seguintes instituições e órgãos:

- Secretaria Executiva de Assistência Social, através dos equipamentos Centros POP, CREAS e CRAS, rede de acolhimento institucional, assim como a rede socioassistencial;
- Secretaria de Saúde;
- Secretaria de Educação;
- Conselhos Tutelares;
- COMDICA;

Equipe interprofissional das Varas da Infância do sistema de justiça, representantes de programas de proteção à vida, técnicos do Ministério Público, representantes do Departamento de Polícia da Criança e do Adolescente e outros que possam, através de seus conhecimentos e competências, fortalecer as atividades do GT com vistas à proteção de crianças e adolescentes do Recife, a partir de avaliação e convite dos integrantes do GT.

A Portaria 001/2020, publicada no Diário Oficial do Município de Recife, também dispõe sobre as competências de cada ator da rede envolvido no GT de Risco, os critérios de acesso sobre a metodologia construída com as variáveis consideradas em cada categoria de prioridade.

2. Checagem de casos das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, encaminhados pelo Sistema de Garantia de Direitos (SGD) ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS)

Trata-se de situações de violência encaminhadas por órgãos que integram o Sistema de Garantia de Direitos (Ministério Público; Defensoria Pública; Vara da Infância e Juventude; Conselho Tutelar; Segurança Pública; entre outros) ao SUAS (CREAS e Unidade de Acolhimento), para intervenções e acompanhamentos necessários. Reforça-

se que, nos casos de crianças e adolescentes que já se encontram em acolhimento institucional, o Plano de Atendimento será elaborado e acompanhado conjuntamente com o CREAS e a Unidade de Acolhimento.

No âmbito da proteção social especial de média e alta complexidade

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)

O Sistema de Garantia de Direitos (SGD) encaminhará uma requisição de atendimento para o CREAS da RPA de referência de domicílio da família. A equipe de referência verificará se a criança e/ou o adolescente, bem como sua família, já possui cadastro no Banco de Dados do CREAS e se há histórico de reincidência em violação de direitos. Também avaliará a necessidade ou não de inserção do caso no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Família e Indivíduo (PAEFI), definindo-se o(a) técnico(a) de referência, o qual utilizará os instrumentais técnicos, operativos e metodológicos necessários.

O atendimento nos casos de violência contra criança e adolescente deve ser priorizado, com atendimento imediato, conforme preceitua o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a Lei n.º 12.845/2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual.

Nos casos de demanda reprimida, serão utilizados os seguintes critérios de priorização, segundo procedimento padrão (CRITÉRIOS DE PRIORIDADE PAEFI PARA INÍCIO DE ACOMPANHAMENTO CI n.º 065 EMITIDA PELA GPSEMC DO ANO DE 2020)

- **PRIORIDADE 1:** Situações de violência que atinjam crianças de 0 a 06 anos.
- **PRIORIDADE 2:** Casos de situações que configuram violação de direitos junto a crianças e adolescentes que estejam com P.A (Procedimento Administrativo no MP) e Processo Judicial na Vara da Infância* (desde que não seja do serviço de MSE ou que vise instruir processo de guarda, tutela, curatela ou avaliação de progressão de medida socioeducativa).
- **PRIORIDADE 3:** Situação de rua de crianças, sozinhas ou acompanhadas, e adolescentes desacompanhados que podem ou não estar associados ao trabalho infantil, à mendicância, ao abuso ou à exploração sexual, ao consumo de álcool e outras drogas e a outras situações de violência; desde que a família não more nas ruas.
- **PRIORIDADE 4:** Negligência, maus-tratos, discriminação de gênero, afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção e descumprimento de condicionalidades do PBF associado a estas e outras violações envolvendo criança e adolescentes.
- **PRIORIDADE 5:** Violação de direitos (abandono, negligência, maus-tratos, violências) referente à pessoa idosa com autonomia.
- **PRIORIDADE 6:** Pessoa adulta em situação de violação de direitos (abandono, negligência, maus-tratos, violências, discriminação de gênero, raça e etnia, a exemplo de mulher vítima de violência, população LGBTQIAPN+, PCD, etc.)

Conforme orientações da Childhood Brasil, “com o comparecimento da família, será feito o acolhimento inicial, garantindo a oferta de Proteção Social em uma perspectiva de materializar as seguranças afiançadas (de acolhida;

de renda; de convívio ou convivência familiar, comunitária e social; de desenvolvimento de autonomia; e de apoio e auxílio”.

Importante destacar que será realizada busca ativa¹ no caso das famílias não cadastradas no CREAS. A busca ativa deve ser efetuada pela equipe de referência, ficando a gerência da unidade responsável por monitorar e acompanhar todo o seu procedimento. Ainda de acordo com a Childhood Brasil, “no caso do não comparecimento da família, é importante analisar os motivos que o ensejaram, levando em consideração o contexto familiar e suas especificidades. Após essa análise, constatada a recusa injustificada de comparecimento por parte da família ou do(a) responsável pela criança e/ou pelo adolescente, caberá à gerência do CREAS notificar ao órgão requisitante do atendimento”.

Ainda, durante a acolhida, a equipe de referência deverá atentar para as questões sociofamiliares, socioeconômicas e socioculturais, objetivando atender às singularidades de povos tradicionais²⁰, em sendo o caso.

No decorrer da acolhida, o(a) técnico(a) de referência verificará, com a Rede de Cuidado e de Proteção Social, se foram adotadas todas as providências necessárias, assim como preencherá o prontuário SUAS e o Banco de Dados do CREAS para garantir referência e contrarreferência.

19. Busca Ativa: O sentido mais comum atribuído à busca ativa, muito usado nas ações de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador, é ir à procura de indivíduos com o fim de uma “identificação sintomática”, principalmente das doenças e agravos de notificação compulsória (BRASIL, 2001 apud LEMKE e SILVA, 2010, p. 285). A partir da importância e protagonismo que o “território” assume para as políticas públicas, tal expressão atribui-se ao posicionamento político.

A busca ativa é capaz de alcançar as pessoas que não conseguem ter seus direitos respeitados e, por consequência, não têm acesso aos serviços públicos em diversas áreas (UNICEF, 2022). Busca ativa também passou a ser entendida como um movimento de ir à contracorrente do automatismo da demanda espontânea, no sentido de cartografar as necessidades de saúde para além dos agravos de notificação compulsória de determinado território (LEMKE e SILVA, 2010, p. 285).

A Busca Ativa é uma estratégia amplamente utilizada também pela Política de Assistência Social a fim de que os serviços, benefícios, programas e projetos cheguem até as famílias e ao território. É uma maneira de levar informação, orientação e identificar necessidades e demandas das famílias e do território em situação de desproteção social (JACINTO, 2018). Para o Sistema Único de Assistência Social, a busca ativa é uma importante ferramenta de proteção social, pois disponibiliza informações sobre o território, essenciais para o planejamento local e para a ação preventiva da Proteção Básica, por meio da identificação de vulnerabilidades e potencialidades, permitindo assim compreender melhor a realidade social, para nela atuar (BRASIL, 2009).

20. Art. 17 do Decreto Federal nº 9.603/2018.

O Protocolo de Profilaxia precisa ser realizado o mais rápido possível (dentro das 72 horas) para garantir sua efetividade.

Protocolo de Profilaxia 24 horas: 0-14 anos IMIP; 14-18 anos SPA (Barros Lima, Amaury Coutinho, Agamenon Magalhães e Arnaldo Marques).

Para os casos em que a criança ou o adolescente estiver acompanhado, o técnico de referência encaminhará o responsável para a Unidade de Saúde de referência (conforme fluxo já definido da saúde). Caso a criança ou o adolescente não esteja acompanhado(a) ou o próprio responsável for o(a) suposto(a) agressor(a), o(a) técnico(a) de referência o acompanhará para Unidade de Saúde de referência no Distrito Sanitário (conforme fluxo já definido da saúde).¹

A Unidade Socioassistencial dará início à **elaboração do Plano de Acompanhamento Familiar (PAF) e/ou do Plano Individual de Acompanhamento (PIA)**², que deverá ser construído gradualmente, com a participação da família, utilizando como estratégia os recursos do território, da rede de atendimento, das diversas políticas públicas e dos atores do Sistema de Garantia de Direitos (SGD).

Salienta-se que, verificada a existência de situações de negligência, com sinais evidentes e persistentes de ameaças e de riscos pessoais, a **Unidade deverá informar, imediatamente, ao Conselho Tutelar**, por meio de Relatório Técnico Socioassistencial. O Plano de Acompanhamento Familiar deverá ser revisado, com prazos preestabelecidos na elaboração deste, objetivando a busca de novas estratégias de intervenção. Reforça-se que a escuta qualificada da família realizar-se-á pelos profissionais do SUAS, que deverá atuar com atitude acolhedora. Na acolhida inicial, o(a) técnico(a) de referência deve sempre considerar, nas suas intervenções, o melhor interesse da criança e do adolescente.

¹ Em fevereiro de 2024 encontra-se em construção o Sistema de Prontuário Eletrônico para Registro Unificado dos Serviços de Atendimento Socioassistencial do Município de Recife

² O Plano de Acompanhamento Individual ou Familiar pretende apresentar uma proposta de metodologia e instrumentais para subsidiar o acompanhamento, que considerem a família em sua totalidade, reconhecendo o indivíduo como parte desse grupo, e não isoladamente, conforme descrito na Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2013, p. 5-7).

A acolhida da família ou do indivíduo na unidade do CREAS pode ser feita por qualquer trabalhador(a) do SUAS, como: agente patrimonial, recepcionista, auxiliar administrativo, manipulador de alimentos e auxiliar de serviços gerais²³. Dessa forma, esses profissionais devem ser capacitados para o atendimento humanizado e respeitoso, não devendo interrogar a família e/ou o indivíduo em face da situação de violência ocorrida contra a criança e/ou o adolescente.

Considerando ser o CREAS um espaço de proteção social, quando a criança e/ou o adolescente, vítima ou testemunha de violência comparecer à unidade, o educador/orientador social, no cumprimento de suas atribuições, a/o levará para um espaço lúdico, evitando a sua exposição na recepção ou em outro espaço coletivo.

Todo e qualquer trabalhador do SUAS deve seguir os preceitos da Escuta Especializada nas interações com crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, que consiste em um conjunto de procedimentos para assegurar as condições de proteção e privacidade, registrar por escrito as manifestações verbais e comportamentais que, espontânea e voluntariamente, forem feitas pelas crianças e pelos adolescentes.

Essa escuta não se confunde com o Depoimento Especial, que é a interação com o objetivo de averiguar ou confirmar os fatos e produção de provas para o processo de investigação e de responsabilização (Art. 21, XI, Res. CNAS 119/2023).

No âmbito do SUAS, essa escuta aproxima-se da escuta qualificada, que deve ser realizada pelos analistas de desenvolvimento social e direitos humanos (psicólogos, assistentes sociais, pedagogos) e educadores sociais, que são parte do trabalho social desempenhado nas Unidades Socioassistenciais por meio dos serviços, programas e projetos, e deve ser orientada pelos objetivos da Assistência Social, previstos na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), fundamentando-se em pressupostos éticos com corresponsabilidade e resolutividade, respaldada pelo sigilo profissional (Art. 8º da Resolução 119 do CNAS).

Conforme as orientações da Childhood Brasil, “é imprescindível que o(a) técnico(a) de referência, durante o atendimento e/ou acompanhamento da criança e/ou do adolescente, vítima ou testemunha de violência e sua família, atue na perspectiva da garantia de proteção social, para superação das consequências da violência sofrida, bem como da prevenção de agravos, considerando-se inoportuno reafirmar ou fazer lembrar a situação da violência sofrida”.

Ao longo de sua atuação, nos casos de violação de direitos contra crianças e adolescentes, os(as) trabalhadores(as) do SUAS devem exercitar a habilidade de escutar com atenção e respeito e de compreender de maneira ampliada as demandas, as necessidades, as vulnerabilidades e as potencialidades da família, demonstrando compromisso e responsabilidade diante da situação relatada.

A Unidade Socioassistencial responsável pelo acompanhamento da criança e/ou do adolescente e sua família deve realizar um **estudo de caso**, visando identificar vulnerabilidades, riscos sociais e pessoais, potencialidades e rede de apoio. Essas informações serão fundamentais para orientar as intervenções conforme as demandas apresentadas pela família.

Assim, a equipe de referência, por meio da **inserção no PAEFI**, fornecerá apoio, orientação e acompanhamento à criança e/ou ao adolescente e à sua família. Serão consideradas as intervenções apropriadas para superação das fragilidades, como a inserção da criança e/ou do adolescente e sua família em acompanhamento particularizado e/ou coletivo, encaminhamentos para a Rede Socioassistencial Setorial (Saúde, Educação, etc.) e para outros órgãos do Sistema de Garantia de Direitos (SGD).

Após análise da equipe de referência, constatando-se haver sido superada a situação de violência que ensejou o acompanhamento sistemático no PAEFI, a criança e/ou o adolescente e sua família serão **contrarreferenciados ao CRAS** do seu território de moradia, por meio de Relatório Técnico Socioassistencial (RTS), caso seja identificada pela equipe técnica do CREAS situação de vulnerabilidade social familiar, que informará a atual situação da família, as intervenções feitas e os resultados alcançados.

Recomenda-se que as equipes dos CREAS e do CRAS avaliarão a possibilidade de encontro presencial, conjuntamente com a família, como estratégia de desligamento e contrarreferenciamento, momento em que trabalharão a vinculação da família com a nova equipe que a acompanhará.

Por outro lado, o **encaminhamento às unidades de acolhimento**, inseridas na Proteção Social Especial de Alta Complexidade do SUAS, poderá, segundo o fluxo estabelecido no protocolo, ser compreendido em **alguns casos** como o encaminhamento protetivo imediato para a criança/adolescente escutada. Desta forma, a equipe técnica da Casa de Acolhimento passa a ser a referência no acompanhamento do caso da criança e sua família. No entanto, o acompanhamento do caso deve ser compartilhado pela equipe da Casa de Acolhimento com a equipe CREAS/PAEFI do território de referência da criança/adolescente e as intervenções devem ser feitas conforme os princípios e diretrizes do SUAS.

Visando contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos, a atuação conjunta das Proteções Sociais Especiais deve se dar de forma dialógica e prezando a autonomia da pessoa atendida.

Em situações em que as crianças estão sob medida de proteção de acolhimento institucional ou familiar por qualquer outra violação de direito, e, no espaço das instituições e da família acolhedora, ocorrer a revelação da violência, sendo ainda possível a reintegração familiar, **o acompanhamento do caso deve ser compartilhado com a equipe CREAS/PAEFI** do território de referência da criança/adolescente e as intervenções devem ser feitas conforme os princípios e diretrizes do SUAS. Paralelamente, deve-se comunicar ao Conselho Tutelar e notificar a DPCA.

Contudo, quando a criança e/ou adolescente estiver inserido no **Sistema Nacional de Adoção**, com os genitores destituídos do poder familiar, a instituição de acolhimento ou a equipe responsável pelo acolhimento familiar irá proceder à demanda apresentada e posterior encaminhamento à unidade de saúde, seguindo o que referencia este protocolo.

Após análise das equipes de referência, constatando-se haver sido superada a situação de violência que motivou o acolhimento institucional e o acompanhamento pela equipe do PAEFI, a criança e/ ou o adolescente e sua família

serão contra referenciados ao CRAS do seu território de moradia, por meio de Relatório Técnico Socioassistencial (RTS), caso seja identificada pela equipe técnica do CREAS situação de vulnerabilidade social familiar, que informará a atual situação da família, as intervenções feitas e os resultados alcançados.

No âmbito da Proteção Social Básica (PSB)

Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)

Superada a situação de violência, o CREAS encaminhará para o CRAS por meio do Sistema Eletrônico de Informação (SEI), pelo qual serão passadas as informações sobre a atual situação da família e sobre as intervenções realizadas, destacadas no Relatório Técnico Socioassistencial (RTS).

Na sequência, os profissionais do CRAS **verificarão se a família já possui cadastro na unidade**, bem como se algum de seus membros se encontra em atendimento nos serviços, programas, projetos, ou, ainda, se já acessa algum benefício socioassistencial. As informações subsidiarão a discussão e o planejamento das intervenções no âmbito da

Caso o CRAS receba algum encaminhamento do SGD sobre situação de violência contra criança e/ou adolescente, deverá enviar esse encaminhamento ao CREAS, para análise e adoção das providências pertinentes.

Recomenda-se que a equipe de referência do CRAS permanecerá em contato com a equipe de referência do CREAS para providenciar o contra referenciamento e o estudo de caso, onde será definido o(a) técnico(a) responsável pelo acompanhamento sistemático da família.

Salienta-se que é importante garantir a participação de outros profissionais da unidade na produção dos **estudos de caso**, para contribuir com o debate e definição de estratégias interventivas. O estudo de caso permitirá a

identificação de situações geradoras de desproteção social, bem como a identificação da rede de apoio, das potencialidades e das possíveis intervenções a adotar no atendimento e acompanhamento da família. Conforme a Childhood Brasil,

Os encaminhamentos para a Rede Socioassistencial objetivam o acesso aos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, entre eles: inclusão ou atualização no CadÚnico; acesso à rede socioassistencial não governamental; inserção da criança e/ou do adolescente e sua família no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), no Programa Primeira Infância no SUAS, no Programa Inclusão Produtiva; elaboração, com a participação da família, do Plano de Acompanhamento Familiar (PAF); no provimento de benefícios socioassistenciais; mapeamento da Rede de Apoio da família; assim como o acesso à rede setorial (saúde, educação, entre outras).

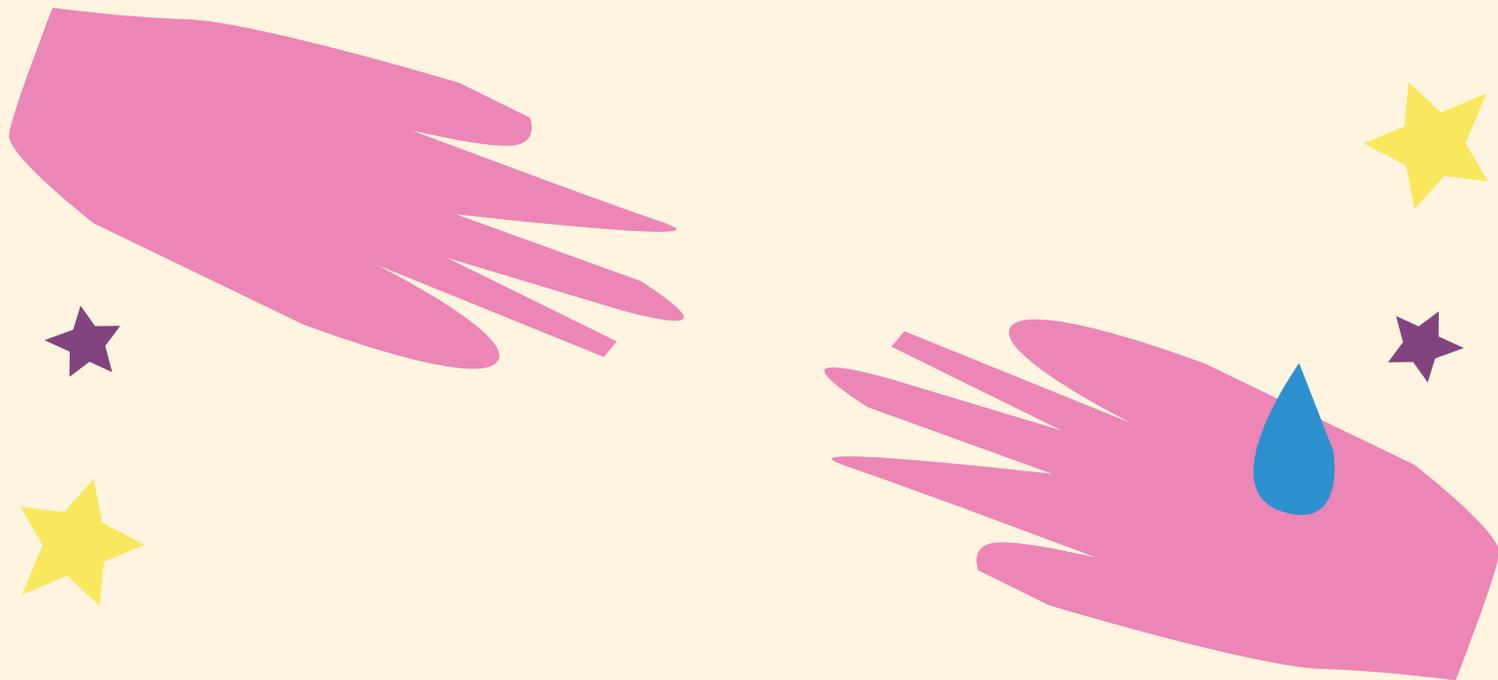
A partir de tais procedimentos, a Unidade Socioassistencial deve **identificar a necessidade de acionar a rede de proteção** para a superação de vulnerabilidades ainda existentes.

É importante destacar que as crianças, os adolescentes e suas famílias podem ser atendidos por mais de um serviço socioassistencial ao mesmo tempo, em quaisquer dos níveis de proteção, pois os serviços e programas são complementares para atingir os objetivos propostos dentro do escopo da Política Nacional de Assistência Social.

Vale lembrar que o encaminhamento a outra Unidade, socioassistencial ou não, não significa transferir a responsabilidade, mas realizar intervenções de forma articulada e conjunta visando superar as situações de vulnerabilidade da família.

Por meio de **Relatório Técnico Socioassistencial**, descrevendo a situação de violência contra criança e/ou adolescente, deve-se registrar de maneira objetiva, sem interpretações por parte do(a) profissional, aproximando-se o máximo possível do relato realizado. A equipe de referência deve resguardar a privacidade da criança e/ou do adolescente e de sua família, respeitando a ética e o sigilo profissional.

Objetivando prevenir riscos, agravamento ou reincidência nos territórios de abrangência dos CRAS, os profissionais devem analisar e compilar, por território, dados das violações de direitos contra crianças e adolescentes, os quais deverão subsidiar a Rede de Cuidado e de Proteção Social, e implementar as seguintes ações: I) atividades em grupo; II) atividades comunitárias; III) campanhas de conscientização





“Voos de Liberdade e Esperança”

Autoria coletiva, Turma A

“Assim como um passarinho, que precisa ser livre para voar, nós também queremos ser livres”

— Bea Ferreira, 11 anos

A atuação do sistema de segurança pública e justiça nos casos de crianças e adolescentes vítimas de violência e testemunhas



Centro Integrado da Criança e do Adolescente – CICA

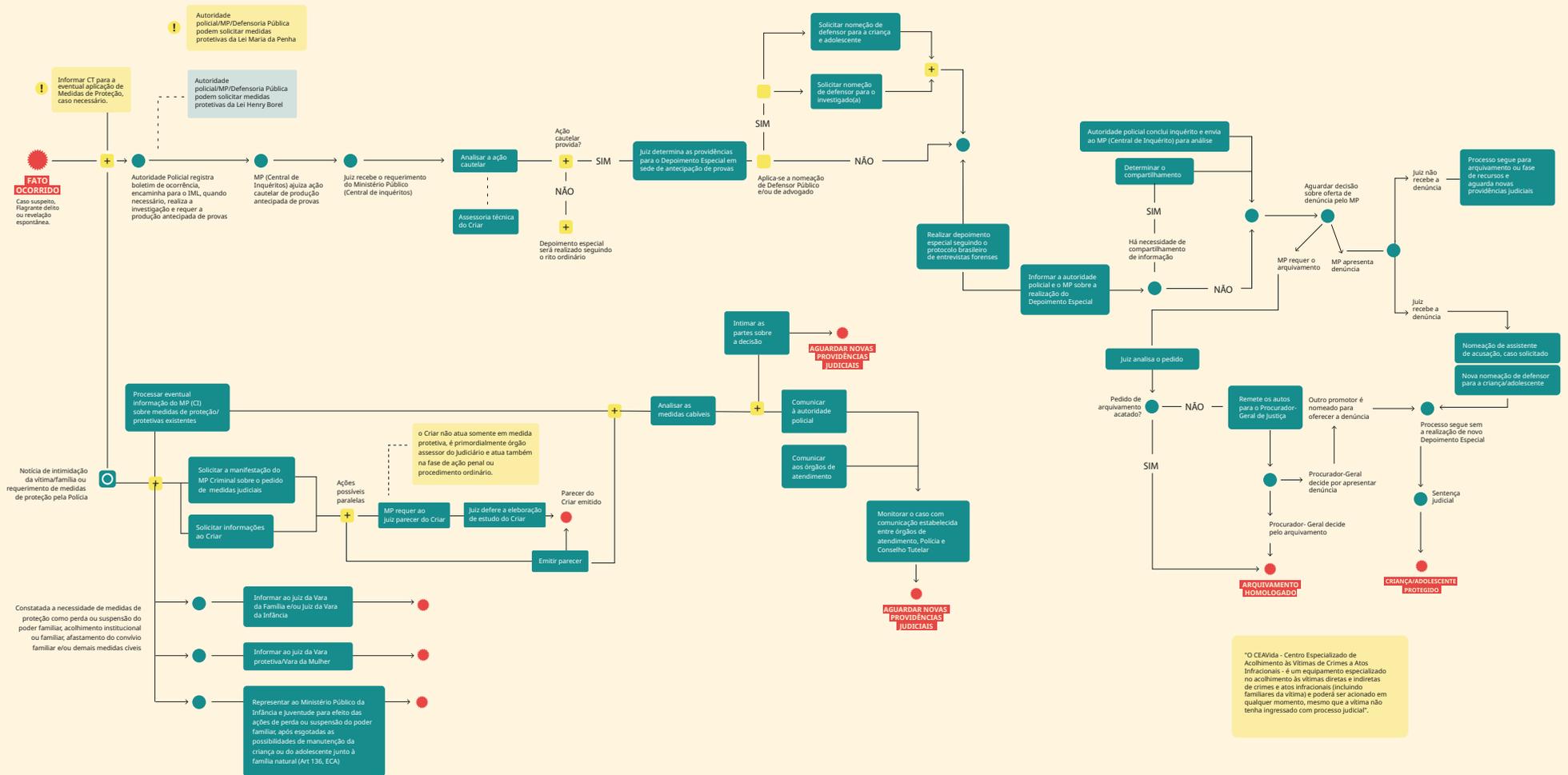
O Recife conta com o **Centro Integrado da Criança e do Adolescente (CICA)**, espaço que reúne o **Judiciário, Ministério Público, a Defensoria Pública, a Ordem dos Advogados do Brasil** e as secretarias estaduais de Segurança e Defesa Social (através de seu **Departamento de Polícia da Criança e do Adolescente – DPCA/DEPAI**) e da Secretaria de Criança e Juventude (por sua **Fundação de Atendimento Socioeducativo – Funase/UNIAI**).

A **integração operativa** do Sistema de Garantia de Direitos está em conformidade com o Estatuto da Criança e do Adolescente. Esse modelo propicia melhor articulação entre os órgãos, resultando em maior agilidade nos serviços, desde as medidas de proteção e de assistência aos adolescentes atendidos, até a responsabilização dos agressores.

Sediado na Rua João Fernandes Vieira, no bairro da Boa Vista, 405, o CICA ocupa o mesmo espaço onde já funcionava, desde 1938, o “Juizado Privativo de Menores da Capital”, termo modificado com o advento do ECA.

Fluxo de atendimento integral do sistema de segurança pública e justiça

Para melhor visualização, [clique aqui](#) ou utilize o zoom da página.



É importante ressaltar que crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência vão percorrer diversas estruturas do Sistema de Justiça e Segurança Pública, os quais vão para além dos serviços concentrados no CICA. Nas seções seguintes, cada instituição terá detalhadas e explicadas suas estruturas a partir de organogramas. Cumpre reforçar, também, que os procedimentos da Lei da Escuta Protegida devem ser respeitados na execução de todos os procedimentos de instrução e coleta de provas, independente de serem departamentos especializados. Especial atenção deve ser dada também para crianças e adolescentes testemunhas de todos os tipos de violência.

Atuação da Polícia Civil de Pernambuco: do Departamento de Polícia da Criança e do Adolescente (DPCA) — Estrutura e Atuação

O Município do Recife conta com o **Departamento de Polícia da Criança e do Adolescente (DPCA)**, órgão da Polícia Civil de Pernambuco que compõe a estrutura da Secretaria de Defesa Social do Governo do Estado de Pernambuco para apurar crimes e atos infracionais que envolvam crianças e adolescentes.

Compete principalmente ao DPCA a proteção às crianças e adolescentes que tenham seus direitos violados a partir da apuração dos crimes praticados contra esse segmento social e também a apuração dos atos infracionais praticados por adolescentes.

A estrutura do DPCA em Pernambuco conta atualmente com três unidades, que são: a **Unidade de Apoio Técnico - UNIAT**; a **Unidade de Prevenção e Repressão aos Atos infracionais - UNIPRAI** e a **Unidade de Prevenção e Repressão aos Crimes contra Crianças e Adolescentes - UNIPRECCA**.

À **UNIAT**, cabe o tratamento estatístico de todas as ocorrências que chegam às delegacias envolvendo crianças e adolescentes, seja na condição de vítimas ou de autores(as) de atos infracionais (**DIVEST - Divisão de Estatística**). Também cabe à UNIAT a investigação de casos de crianças e adolescentes desaparecidos (**DIVDES - Divisão de Desaparecidos**). Outra atribuição é o atendimento inicial as crianças e adolescentes, vítimas de crimes, que chegam às delegacias ligadas ao Departamento (**DIVAT - Divisão de Atendimento Técnico**).

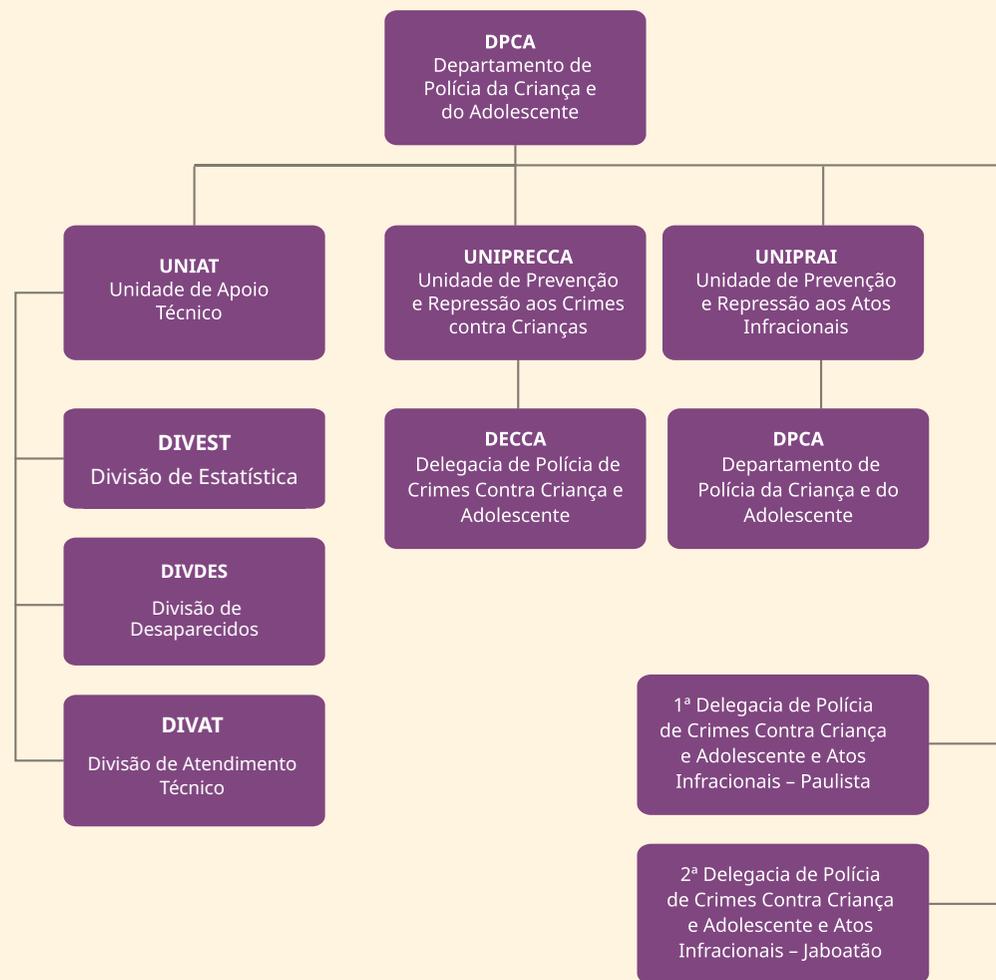
A **UNIAT** desenvolve ainda um trabalho preventivo com relação à violência contra crianças e adolescentes e a prática do ato infracional através da realização de palestras nas diversas instituições públicas e privadas, principalmente escolas, trabalhando temas como: consumo de drogas, bullying, violência sexual, violência doméstica e direitos e deveres de crianças e adolescentes (**Programa Prevenção Legal**).

À **UNIPRAI** cabe a apuração dos delitos praticados por adolescentes, enquanto à **UNIPRECCA** cuida da repressão aos crimes contra crianças e adolescentes. Cada uma dessas unidades conta com uma delegacia em Recife: **Delegacia de Polícia de Atos Infracionais (DEPAI)**, que integra o Centro Integrado da Criança e do Adolescente (CICA), localizado na Rua Fernandes Vieira, 405, o qual funciona em regime de plantão 24 horas, e a **Delegacia de Polícia de Crimes Contra Criança e Adolescente (DECCA)**, localizada na Rua Benfica, 1008, Madalena, que funciona de segunda a sexta, das 8h até 18h. Entretanto, **recomenda-se que esta deverá funcionar em regime de plantão 24 horas para fins de implementação deste protocolo.**

Recife conta, ainda, com a **1ª Delegacia de Polícia da Mulher, localizada na Praça do Campo Santo, s/n - Santo Amaro**, com funcionamento em regime de plantão 24 horas. A Delegacia da Mulher tem como finalidade o **atendimento de todas as mulheres que tenham sido vítimas de violência doméstica e familiar, crimes contra a dignidade sexual e feminicídios, com solicitação de Medidas Protetivas da Lei Maria da Penha.** Essa delegacia tem atribuição legal de realizar o atendimento de meninas em situação de violência doméstica e familiar sob a égide da Lei Maria da Penha. Entretanto, enquanto não é instituído o Plantão de 24 horas da Delegacia de Polícia de Crimes Contra Criança e Adolescente (DECCA), a 1ª Delegacia de Polícia da Mulher realiza provisoriamente o **atendimento do plantão: de segunda a sexta, após 18h, fins de semana e feriados. Entretanto, será necessária a implementação de espaço físico acolhedor para esse fim, conforme preconiza a Lei 13.431/17.**

Existem, ademais, duas delegacias na região metropolitana, que atendem tanto crianças e adolescentes vítimas quanto adolescentes autores de atos infracionais. Essas delegacias ficam nas cidades de **Paulista e Jaboatão dos Guararapes**, que funcionam de segunda a sexta, das 8h até 18h. São elas: **1ª Delegacia de Polícia de Crimes Contra Criança e Adolescente e Atos Infracionais - Paulista e 2ª Delegacia de Polícia de Crimes Contra Criança e Adolescente e Atos Infracionais - Jaboatão dos Guararapes.**

Confira o organograma abaixo que ilustra a estrutura da Polícia Civil do Estado de Pernambuco, em seus departamentos pertinentes ao atendimento de crianças e adolescentes:¹



1. Organograma de produção própria, elaborado a partir das informações disponíveis nos sites oficiais. Para consultar o organograma completo da Polícia Civil do Estado de Pernambuco, conferir o site: <https://www.policiacivil.pe.gov.br/institucional/38-institucional/27-estrutura>

Atuação da Polícia Militar - 190

A abordagem do membro da Polícia Militar, assim como dos demais profissionais presentes no local do flagrante ou durante o transporte para os serviços de atendimento, deve evitar a revitimização da criança ou do adolescente:

1. Coletar as informações necessárias com a pessoa responsável pelo chamado, em um local o mais privado possível e **separadamente da criança ou do adolescente.**
2. **Não fazer perguntas à criança ou ao adolescente**, pois os detalhes serão coletados posteriormente durante a audiência de Depoimento Especial.
3. **Não transportar a criança ou o adolescente para a DPCA na mesma viatura que o(a) suposto(a) autor(a) da violência.**

A criança ou o adolescente devem ser **protegido(a) de qualquer contato, mesmo que visual, com o(a) suposto(a) autor(a) ou com qualquer pessoa que represente ameaça, coação ou constrangimento.** Por essa razão, é importante que autores e vítimas sejam encaminhados para locais diferentes.

O apreendido em flagrante, o(s) condutor(es) e as testemunhas maiores de 18 (dezoito) anos devem, a qualquer hora do dia e da noite, ser encaminhados para a DPCA (Departamento de Polícia da Criança e do Adolescente) – DECCA ou para a 1ª Delegacia da Mulher do Recife, a depender do horário e da materialidade do fato, para o registro da ocorrência e a instauração do procedimento de investigação policial

A vítima deverá ser imediatamente encaminhada aos serviços de saúde de referência, conforme **fluxo de saúde neste protocolo**, para que receba os cuidados necessários. Concluídas as providências necessárias, o flagrante é lavrado, e somente após, e nos **casos pertinentes de crimes de delito com vestígios, deve ser encaminhada ao IML para realização de exame médico-legal**, e remetidos os autos para a autoridade judiciária competente para seu controle de legalidade.

Procedimento de comunicação e registro de ocorrências no DPCA

A atuação policial tem início a partir de **flagrante delito** ou de **notícia crime**, que pode ser comunicada à autoridade policial por qualquer cidadão ou por qualquer dos órgãos do sistema de garantia de direitos, pela **revelação espontânea** de uma criança ou adolescente, ou, ainda, pelo **Disque 100**.

Em quaisquer das hipóteses, a autoridade policial deve evitar solicitar a presença da criança e/ou adolescente, bem como a realização da escuta especializada, conforme as diretrizes expressas na Resolução nº 02 de 2019 do Conselho Nacional dos Chefes da Polícia Civil, que prevê as diretrizes a serem observadas na oitiva de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência conforme a Lei 13.431 de 2017.

Casos de revelação espontânea comunicados ao Departamento de Polícia da Criança e do Adolescente – DPCA

O DPCA adotará os **procedimentos necessários por ocasião da revelação espontânea da violência imediatamente, ou tão logo quanto possível, após a revelação da violência** e, para cumprir o princípio da celeridade, os casos serão comunicados, simultaneamente, ao **Conselho Tutelar** para aplicação das medidas de proteção, e ao **Ministério Público, através da Central de Inquéritos**, para solicitação de **antecipação de provas através de depoimento especial**.

Deverão ser adotadas as seguintes providências:

- a.** O **atendimento inicial no DPCA** incluirá: o acolhimento geral; o registro do Boletim de Ocorrência; e o **encaminhamento ao serviço especializado de Saúde e ao Conselho Tutelar**.
- b.** Quando necessário o **atendimento emergencial de saúde**, o órgão que estiver fazendo o atendimento inicial deverá fazer o encaminhamento devido.
- c.** A criança ou o adolescente **só deverá ser chamada(o) a confirmar os atos revelados em audiência de depoimento especial judicial**.

Casos comunicados por terceiros ou por familiares da vítima ao DPCA

Nos casos de comunicações feitas por terceiros ou por familiares da vítima, deverão ser observadas as seguintes orientações:

- a. O(a) escrivão deverá **ouvir atentamente o relato** da pessoa que apresentou a informação, considerando que esta não é a vítima, e registrar o Boletim de Ocorrência.
- b. Após escutar, sem interrupções, o relato, o(a) escrivão poderá realizar **perguntas para garantir que a informação seja passada de forma completa**: “Qual foi o tipo de violência cometida?”; “Qual foi a última vez que ocorreu?”; “Quem seria o(a) potencial agressor(a)?”; “Qual o relacionamento do(a) potencial agressor(a) com a vítima?”; “O(a) potencial agressor(a) e a vítima moram na mesma casa?”; “A criança/o adolescente já relatou essa situação para alguma outra pessoa (ou pessoas)?”.
- c. Se o caso foi trazido por terceiros, o(a) escrivão deve buscar escutá-lo(a) e informá-lo(a) sobre os procedimentos que deverá tomar.
- d. O(A) escrivão deverá solicitar ao delegado e à equipe técnica do DCPA que faça busca ativa da família da vítima (desde que seja um membro protetor), para conversar sobre os fatos relatados e as providências a serem tomadas.
- e. A família (membro protetor) deverá ser orientada e encaminhada aos serviços competentes.
- f. Caso a família seja o(a) suposto(a) o(a) agressor (a), o DPCA deve tomar as providências necessárias em articulação com a rede socioassistencial, Conselho Tutelar e Ministério Público. Se possível, o DPCA deve ouvir o suposto agressor antes de requerer medidas protetivas a fim de melhor subsidiar potenciais medidas protetivas.

Casos de violência sexual ou outras violências graves (sem flagrante)

Em casos de **emergência sem flagrante**, tendo sido devidamente comunicado ao Conselho Tutelar ou à Autoridade Policial, a **prioridade é garantir a proteção da criança ou do adolescente, para que os serviços especializados ofereçam o atendimento e encaminhamento do caso com a máxima prioridade.**

Se tratando de casos de agressão grave realizada **no prazo de até 72 horas, é prioridade absoluta o atendimento médico**. Se o caso for caracterizado como violência sexual, tendo ocorrido no prazo de até 72 horas, **a prioridade absoluta é o encaminhamento aos serviços especializados em Profilaxia Pós-Exposição Sexual**, constando no protocolo e fluxo da saúde onde serão realizados os procedimentos adequados, garantindo a proteção da vítima. O DPCA deve providenciar **o transporte imediato da vítima** ao serviço de saúde de referência e acompanhá-la, impedindo que repita o relato da agressão, permitindo que fale apenas o que julgar importante, evitando revitimização.

Após os procedimentos necessários, a família deverá ser **encaminhada à Delegacia de Polícia de Crimes Contra Criança e Adolescente (DECCA)** para lavrar o Boletim de Ocorrência e, **em caso de crimes que deixam vestígios**, ao **Instituto Médico Legal de Pernambuco** para **exame de corpo de delito**, devendo ser avaliada a imprescindibilidade da perícia.

Cuidados especiais no registro do Boletim de Ocorrência e na realização de Exames Periciais

O Boletim de Ocorrência

O boletim de ocorrência é o documento de registro policial do fato criminoso e deverá obedecer às seguintes orientações:

- a.** O registro da ocorrência policial deverá ser assegurado, ainda que a criança ou o adolescente esteja desacompanhado;
- b.** A autoridade policial priorizará a busca de informações com a pessoa que acompanha a criança ou o adolescente, para preservá-la(o), evitando realizar escuta especializada;
- c.** Caso a comunicação seja feita mediante comparecimento no Departamento de Polícia da Criança e do Adolescente (DPCA), será gerado um Boletim de Ocorrência, cuja cópia será entregue ao denunciante.
- d.** Caso a comunicação seja feita mediante ofício dos órgãos do sistema de garantia, será registrado o boletim de ocorrência e encaminhada cópia por ofício ao órgão denunciante;

- e. Caso a comunicação seja feita através do Disque 100, será feito o registro do boletim de ocorrência e articulação com os demais atores do sistema de garantia.
- f. Caso a comunicação tenha sido feita através de revelação espontânea de uma criança ou adolescente, será registrado o boletim de ocorrência e imediatamente comunicado ao conselho tutelar e demais atores do sistema de garantia para encaminhamentos de cuidado para a criança e o adolescente.
- g. O registro da ocorrência será elaborado com base no relato do(a) acompanhante da criança ou do adolescente e de eventual documentação remetida por outros serviços, programas e equipamentos públicos;
- h. A descrição do fato não será feita diante da criança ou do adolescente;
- i. A descrição do fato não será realizada em lugares públicos que ofereçam exposição da identidade da criança ou do adolescente vítima ou testemunha de violência;
- j. Nos casos em que a violência contra criança ou adolescente aconteça em programa de acolhimento institucional, ou familiar, unidade de internação ou semiliberdade do sistema socioeducativo, o fato deverá ser avaliado, imediatamente, por equipe multissetorial, sempre buscando a garantia de direitos da vítima e feita a comunicação ao DPCA.

Os procedimentos de registro do boletim de ocorrência para os casos em que a criança ou o adolescente, em razão de estar desacompanhada(o) ou de querer prestar suas declarações ela(e) própria(o), são similares aos observados no acolhimento de uma denúncia:

- **Local apropriado para receber a denúncia:** deve ser utilizado um espaço protegido, separado daquele onde existam interações com outras pessoas, principalmente, com os supostos réus. Em casos excepcionais, qualquer dependência que atenda a essas normas deve ser utilizada, inclusive;
- **Utilização de metodologias assistivas:** as medidas necessárias devem ser adotadas para facilitar a participação de crianças e adolescentes com dificuldades de comunicação (como linguagem, deficiência, dificuldades de fala, entre outras);

- **Cuidados com bem-estar e necessidades básicas da criança e do adolescente:** em todos os casos em que a criança ou o adolescente estiver sozinho, um(a) profissional da instituição deve cuidar para ter suas necessidades básicas de sobrevivência física, estabilidade emocional e de cuidados dos adultos responsáveis atendidas.
- **Caso a criança ou o adolescente não pretenda prestar informação, não conheça os dados ou esteja apenas parcialmente identificado ou por um nome:** o responsável não deve insistir em novas consultas. Nesses casos, os dados devem ser buscados com o(a) acompanhante.

Ademais, reforça-se que durante o registro do boletim de ocorrência policial, caso sejam insuficientes as informações trazidas de forma espontânea, os demais elementos de prova deverão ser colhidos através de depoimento especial (conforme Art. 1º, IV, da Resolução nº 02 de 2019 do Conselho Nacional dos Chefes da Polícia Civil¹).

Excepcionalidade de realização da Escuta Especializada realizada pelo DPCA (a exemplo da criança ou o adolescente, em razão de estar desacompanhada(o) ou de querer prestar suas declarações ela(e) própria(o))

Nos casos excepcionais em que se necessite realizar Escuta Especializada de Crianças e Adolescentes, a exemplo da criança ou do adolescente estar desacompanhada(o) ou querer prestar suas declarações ela(e) própria(o), a autoridade policial deverá obedecer às seguintes orientações:

- **Acolhida inicial:** pautada pelo tratamento digno e respeitoso, compromisso de **informar** as crianças e os adolescentes sobre seus direitos e os procedimentos a serem seguidos, devendo tomar as medidas para proteger a vida, saúde, integridade física e segurança da vítima.
- **Contato inicial:** inclui acolhida, condução para local que resguarde a sua privacidade (separado do público e do acesso e trânsito de outras pessoas), nos casos em que a criança ou o adolescente compareça acompanhada(o) por outra pessoa, esta pessoa, deverá ser alertada para não interferir nem substituir a participação da criança e do adolescente.

1. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/seus-direitos/politicas-de-justica/EJUS/arquivos/resolucao-no-02-2019-concpc.pdf/view>

- **Consulta sobre participação voluntária:** o(a) profissional deve primeiro dirigir-se à criança ou ao adolescente para saber se deseja fornecer informações pessoalmente e se prefere fazê-lo na presença ou não de seu/sua acompanhante.
- **Comunicado sobre a observância da regra do silêncio ou solicitação do afastamento do(a) acompanhante:** nos casos em que a criança ou o adolescente queira participar de uma denúncia com seu/sua acompanhante, este deve ser alertado para “não interromper ou comentar” as declarações da criança e do adolescente. Caso queira participar sozinha, o(a) profissional atendente deve solicitar para que o(a) acompanhante se afaste momentaneamente da sala, sem prejuízo de poder apresentar posteriormente o que julgar pertinente.
- **Presença do(a) acompanhante até o momento da denúncia:** caso a criança ou o adolescente prefira registrar o B.O. pessoalmente, o participante deve ser autorizado a permanecer com a criança/o adolescente até o momento do registro (quando for possível).
- **Consultas de identificação e outras permitidas:** o(a) profissional atendente pode consultar os dados necessários para complementar os “dados de identificação”, devendo sempre perguntar quem vive na mesma casa que a criança ou adolescente, e para saber sobre potenciais adultos a quem se pode recorrer ou outras crianças que possam estar em situação de vulnerabilidade.
- **Registro das declarações:** enquanto escuta as declarações da criança ou do adolescente, o(a) profissional deverá registrar integralmente os fatos no formulário do Boletim de Ocorrência. Além de registrar todas as manifestações verbais, descreva o comportamento não verbal observado quando ele(a) está fazendo uma denúncia voluntária (por exemplo: chorar, esconder-se debaixo da mesa, roer as unhas, transpirar), sem fazer interpretações ou juízo de valor sobre esses comportamentos.

Procedimentos do inquérito policial

Após a comunicação e registro da ocorrência, em que é verificada a existência mínima de **indícios de autoria e materialidade delitiva**, será instaurado o Inquérito Policial, através de uma Portaria, para fins de investigação do fato descrito no Boletim de Ocorrência.

Concluídas as diligências necessárias, a **autoridade policial encaminhará os autos do inquérito policial à Central de Inquéritos do Ministério Público.**

Cuidados na realização de perícias médicas ou psicológicas imprescindíveis

Visando resguardar a criança ou o adolescente de sofrer revitimização pelas ações dos mecanismos institucionais, durante a perícia, sempre que possível, **os peritos deverão buscar as informações necessárias sobre o fato ocorrido com os adultos acompanhantes da criança ou do adolescente**, ou por meio de atendimentos prévios prestados pela rede de serviços.

No que tange à perícia médica ou psicológica, a atuação profissional será feita com **primazia à intervenção mínima**, no intuito de preservar o estado psicológico da vítima, **evitando-se questionamentos inapropriados e sugestivos**. Os profissionais devem **se eximir de fazer perguntas sobre os fatos ocorridos em virtude do princípio da não revitimização** da criança ou do adolescente.

A criança e o adolescente não devem ser submetidos a exames médicos-legais desnecessários. O encaminhamento para a realização da perícia pela autoridade policial só deve ocorrer nos casos em que **houver necessidade de coleta de vestígios**, e deverá ser **evitado quando for somente para descarte da ocorrência de fatos**.

Os exames periciais serão realizados na estrutura do **Instituto Médico Legal - IML**, adaptada para **atender às especificidades** inerentes às crianças e adolescentes vítimas de violência. Para tal, sempre que possível, o IML buscará oferecer pelo menos **peritos dos gêneros masculino e feminino**. Os peritos deverão, sempre que possível, **obter as informações necessárias sobre o fato ocorrido com os adultos acompanhantes** da criança ou do adolescente, ou por meio de **atendimentos prévios** ofertados pela rede de serviços da rede de proteção.

Quem pode determinar a realização do exame médico-legal?

Somente a **autoridade competente - Delegado de Polícia ou Juiz de Direito** - poderá determinar o exame pericial.

Em geral, após o registro da ocorrência, a autoridade deve **avaliar com rigor a necessidade ou não da perícia médico-legal**. O exame médico-legal somente deverá ser requisitado quando justificadamente necessário. Sempre que houver o exame de corpo de delito, **é imprescindível que se respeite a cadeia de custódia**, ou seja, o conjunto de todos os procedimentos utilizados para manter e documentar a história cronológica do vestígio coletado em locais ou em vítimas de crimes, para rastrear sua posse e manuseio a partir de seu reconhecimento até o descarte. Caso contrário, a prova poderá ser invalidada.

Quando realizar o exame pericial?

Nos casos de **violência recente**, em que houver **necessidade** de exame de corpo de delito, a requisição de exame pericial deverá ser elaborada de **imediato** para garantir a perícia o mais breve possível e permitir a coleta de vestígios.

Nos casos de **crimes sexuais**, o ideal é que a perícia médico-legal seja realizada sempre nas **primeiras 24 horas após a ocorrência do fato**, a fim de que se possa proceder à coleta de material biológico (secreções nas regiões vaginal, anal, oral, cutânea, etc.) necessária para os exames laboratoriais (pesquisas de espermatozoides, pesquisas de antígeno prostático específico e exame genético), evitando que os elementos se degradem ou que sejam perdidos com lavagem, banho ou limpeza da região pela vítima. Na **impossibilidade de fazer o exame nas primeiras 24 horas**, todos os esforços deverão se concentrar para que o exame se efetive **em até, no máximo, 72 horas** da ocorrência do delito.

Contudo, **quando houver emergência e/ou urgência médica**, ou seja, a vítima necessitar de atendimento médico-hospitalar imediato (por exemplo, quando há sangramento genital), a **prioridade é o cuidado com a saúde e não a perícia**. Essa vítima deverá ser levada **imediatamente ao hospital para tratamento médico e estabilização clínica**. Vale ressaltar que, se necessário, acionar a **perícia no hospital/domicílio**.

Caso a criança/o adolescente seja **hospitalizada(o)**, o atendimento pericial **poderá ser feito no hospital**. Se for **acamado, em domicílio**, ressalta-se que o **prazo máximo para coleta de amostras biológicas é de até 72 horas após o evento**.

O exame para constatação de **lesão corporal** deve ser realizado o mais precocemente possível, pois as lesões desaparecem com o passar do tempo ou, em alguns casos, podem resultar em cicatrizes, as quais não apresentam elementos suficientes para caracterizar a lesão e, conseqüentemente, definir o agente causador. Contudo, a **observação concomitante de lesões antigas (cicatrizes) e atuais podem configurar agressões contínuas**.

Quando, porém, a **notícia do fato surgir tardiamente** e, ainda assim, a autoridade competente **entender ser necessário o exame pericial**, o ideal é que **primeiramente se faça a escuta especializada com a equipe da perícia**. Com isso, haverá um vínculo de confiança entre a criança e/ou o adolescente e seu representante legal e a equipe da unidade de serviço que realizar o atendimento e, **em momento oportuno, será feita a perícia, sempre com agendamento prévio**.

Nesses casos, a equipe da unidade de serviço responsável pelo atendimento deverá **orientar previamente a vítima e/ou o seu representante legal sobre a necessidade do exame pericial** e, em caso de recusa, esta deverá ser registrada em documento para esse fim.

A representação pela antecipação de provas para depoimento especial judicial e depoimento especial policial

A peça central da oitiva de crianças ou adolescentes vítimas ou testemunhas de violência deve ser o depoimento especial. A Lei nº 13.431/2017 prioriza a realização de um único depoimento especial, preferencialmente em sede judicial e na produção antecipada de provas, garantindo a ampla defesa. O objetivo é reduzir o número de entrevistas a que vítimas e testemunhas são submetidas, minimizando o dano causado pelas diversas abordagens técnico-jurídicas presentes no sistema de justiça.

O depoimento especial, **quando realizado pela Polícia Civil em situações de extrema excepcionalidade**, deve seguir o fluxo estabelecido pelo Pacto Nacional pela Implementação da Lei nº 13.431/2017 e o Protocolo Brasileiro de Entrevistas Forenses com crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

Quando da **instauração de inquérito policial**, a autoridade policial conduzirá as diligências de apuração e considerará a possibilidade de produção antecipada de provas.

Se houver possibilidade de representação por produção antecipada de provas, **a autoridade policial representará ao Ministério Público, através da Central de Inquéritos, para propor uma ação cautelar de antecipação de prova**. O Promotor de Justiça da Central de Inquéritos analisará se existem elementos suficientes para requerer essa medida. Se sim, o **Promotor de Justiça da Central de Inquéritos proporá a ação**, que será apreciada pelo juízo competente. Se deferido, serão tomadas as providências para o depoimento especial em sede de antecipação de provas. **O oferecimento dessa ação não impede a continuação das investigações policiais.**

Medidas de proteção durante o curso das investigações–inquérito policial

Verificada a existência de **ameaças ou graves violações de direitos**, poderão ser adotadas **medidas de proteção** para garantir a integridade da criança e do adolescente, requeridas pela autoridade policial:

- **Serviços Socioassistenciais** (comunicação para que seja realizado os procedimento previstos no fluxo de assistência social);
- **Conselho Tutelar** (comunicação para que sejam adotadas medidas previstas no ECA e na Lei Henry Borell);
- **Lei Henry Borel** (requerimento direcionado à autoridade judiciária - Vara de Crime contra Crianças e Adolescentes, com o parecer do Ministério Público Criminal);
- **Lei Maria da Penha** (requerimento direcionado à autoridade judiciária — Vara de Medidas Protetivas de Urgência para a mulher vítima de violência doméstica e familiar, com o parecer do Ministério Público);
- **Prisão Preventiva** (requerimento direcionado à autoridade judiciária diante de indícios suficientes de ameaça à criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência);
- **Acolhimento Institucional e Família Acolhedora** (requerimento direcionado à Promotoria de Justiça da Infância e Juventude);
- **Inclusão em programas de proteção para crianças e adolescentes em situação de ameaça** (Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte (PPCAAM)).

Durante a investigação policial, serão realizados esforços para coletar informações sobre a violência ou situação de risco. Inicialmente, sempre que possível, as informações serão obtidas junto à pessoa que acompanha a criança ou adolescente, outros profissionais do sistema de garantia de direitos ou familiares da vítima/testemunha.

Vamos aprofundar? Como fica na prática...

A Primeira abordagem pelo Departamento de Polícia da Criança e do Adolescente – DPCA:



Olá, bom dia/boa tarde/boa noite! Meu nome é [dizer o nome]. Falo aqui do Departamento de Polícia da Criança e do Adolescente (DPCA). Gostaria de conversar com o(a) senhor(a) sobre a proteção e o cuidado do seu/sua [criança/adolescente]. O(A) senhor(a) poderia fazer uma visita ao DPCA, Departamento de Polícia da Criança e do Adolescente?" [indicar datas e horários].

A autoridade policial deverá evitar solicitar a presença da criança/do adolescente nessa primeira visita. Caso a pessoa/responsável venha acompanhada da criança/do adolescente, solicitar que a conversa com o membro da família seja realizada de maneira separada.



Entrevista com a pessoa/responsável, no dia combinado: "Bom dia/Boa tarde, senhor(a)! Meu nome é [dizer o nome]. Sou delegado(a) de polícia. Como o(a) senhor(a) tem passado? Gostaria de tomar uma água, um café?". Tópico para gerar empatia e quebrar o gelo: "Dia frio, hoje, não?" ou "Dia quente, hoje, não?". Esperar resposta. Prosseguir com: "Convidamos o(a) senhor(a) aqui para saber como estão seus filhos (sobrinhos, vizinhos). Gostaria de saber se tem alguma coisa que o(a) esteja preocupando sobre a educação, o cuidado dele(a)".

Esperar o relato da pessoa/responsável. Se houver a confirmação do fato, proceder conforme orientações mencionadas no tópico Denúncias realizadas, presencialmente, por adultos.



Caso seja possível registrar o Boletim de Ocorrência, informar: “Senhor(a), para podermos investigar o caso e solicitar medidas de proteção para [se tiver o nome da criança/adolescente, tratar pelo nome], é necessário registrar o Boletim de Ocorrência”. [Chamar o(a) escrivão(ã) e proceder às perguntas acima].

Caso a pessoa não mencione um eventual fato de violência, a autoridade policial poderá utilizar como estratégia de afunilamento: “Recebemos um comunicado por meio do Disque 100 (ou telefonema direto ao DPCA — Departamento de Polícia da Criança e do Adolescente) informando que [mencionar o fato sem oferecer detalhes]. O(A) senhor(a) pode me dizer o que está acontecendo com [se tiver o nome da criança/adolescente, tratar pelo nome] e se podemos fazer algo para protegê-lo(a)?”. Esperar a resposta, se revelar algo, proceder conforme orientações mencionadas no tópico Denúncias realizadas, presencialmente, por adultos e com o registro do Boletim de Ocorrência.

Verificando-se uma das hipóteses acima, informar a pessoa/responsável sobre o seguinte: “Senhor(a), vamos precisar ouvir mais pessoas envolvidas na situação que o(a) senhor(a) nos contou. Também vou solicitar ao(à) juiz(a) que escute seu/sua [relacionamento da pessoa/responsável com a criança/o adolescente]” [explicar brevemente o procedimento da antecipação de provas para tranquilizar a pessoa].

Em hipótese de confirmação ou de não confirmação, mas que haja indícios de evidência, o(a) agente policial deverá informar o seguinte: “Senhor(a), temos o dever de zelar pela proteção das crianças e dos adolescentes, dessa forma, vou solicitar ao Conselho Tutelar a aplicação de uma medida de proteção para que seu/sua filho(a) (ou outro tipo de vínculo) seja acompanhada(o) pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos do CREAS. Ao mesmo tempo, a DPCA — Departamento de Polícia da Criança e do Adolescente continuará coletando informações para checar com outras pessoas se [se tiver o nome da criança/adolescente, tratar pelo nome] não se encontra em situação de risco e garantir que esteja protegida(o). Caso o(a) senhor(a) saiba de algo e queira nos contar, pode nos procurar. [Entregar cartão com os números de telefone, WhatsApp e e-mail].

O(a) agente policial deverá fazer um relatório detalhado da conversa e enviar para o Conselho Tutelar — para aplicação de medidas de proteção à criança/ao adolescente — para o CREAS, saúde e para os serviços de cuidado para atendimento específico. No caso da pessoa/responsável que prestou as informações, a autoridade policial deverá solicitar ao Ministério Público, através da Central de Inquéritos, uma audiência de Antecipação de Provas. A Delegacia de Polícia da Criança e do Adolescente – DPCA deverá fazer um relatório com os detalhes das conversas e enviar para a Saúde, Conselho Tutelar e para o CREAS.

Procedimentos do Sistema de Justiça: Ministério Público, Defensoria Pública e Poder Judiciário

A seguir, destacamos os procedimentos não revitimizantes para as três instituições que compõem o Sistema de Justiça: **Ministério Público, Defensoria Pública e Poder Judiciário**, por tipo de intervenções protetivas e de responsabilização criminal.

Inicialmente, é importante mencionar que o campo de atuação do Sistema de Justiça, nos casos que envolvam violação de direitos da criança e do adolescente, abrange duas esferas:

- **Responsabilização criminal.** O Ministério Público é o titular da ação penal e inicia a persecução criminal. É também responsável por: propor a ação cautelar de antecipação de prova judicial, quando for viável o depoimento especial antecipado; ingressar com as medidas protetivas da Lei Henry Borel; oferecer denúncia; acompanhar os processos criminais; participar das audiências de instrução; e fazer alegações finais, pugnando pela condenação do réu, se for o caso. Quanto à Defensoria Pública, a instituição tem um papel crucial na defesa de acusados, garantindo que todos tenham acesso à justiça, independentemente de sua condição financeira. Neste sentido, na hipótese de a pessoa acusada de crime não constituir advogado, caberá à Defensoria Pública, independentemente da condição econômica do réu, apresentar a defesa cabível, sob pena de nulidade, garantindo, assim, o contraditório e a ampla defesa, que são princípios constitucionais. As ações penais tramitam no âmbito do Poder Judiciário, que é competente para julgar os processos;
- **Proteção.** O Ministério Público atua de maneira independente e autônoma da esfera criminal, atentando-se para intervenções protetivas que eventualmente possam ser adotadas pelos órgãos da Rede de Cuidado e de Proteção Social, em benefício da criança e do adolescente, acompanhando os casos através de procedimentos extrajudiciais. No âmbito judicial, ingressa com ações que garantam o direito da criança (ações civis públicas, ações de acolhimento institucional ou familiar, destituição do poder familiar), bem como funciona como fiscal da ordem jurídica nos processos de guarda, tutela, adoção, entre outros. Por outro lado, a Defensoria Pública, em cumprimento ao disposto no Art. 134, da Constituição Federal e no Art. 4º, inciso XI, da Lei Complementar nº 80/94 Art. 141 do Estatuto da Criança e do Adolescente, igualmente integra o Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes, atuando judicial e extrajudicialmente, de modo individual

e coletivo, na defesa dos interesses das crianças e dos adolescentes. Nesse contexto, a Defensoria Pública realiza o acompanhamento de crianças e adolescentes em situação de acolhimento familiar ou institucional, atuando na reintegração às famílias naturais, quando possível e adequado; atua no atendimento às crianças e aos adolescentes vítimas de violência e ajuíza ações individuais e coletivas na seara protetiva, a exemplo de matrículas em creches e escolas, atendimento à saúde e fornecimento de medicamentos. Importante ressaltar que a atuação da Defensoria Pública no âmbito protetivo não se restringe aos necessitados, eis que se trata de grupo social vulnerabilizado juridicamente.

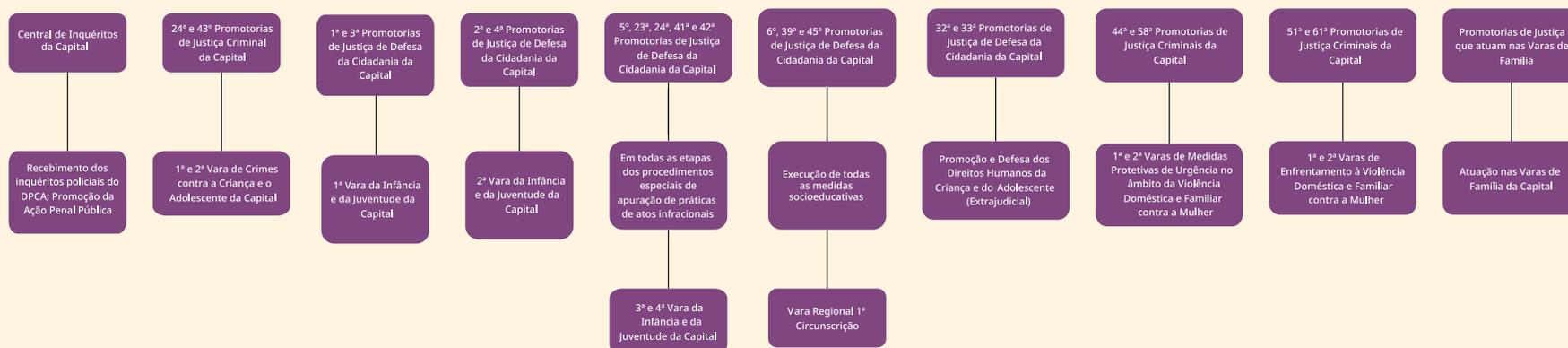
Estrutura do Ministério de Pernambuco – Crianças e Adolescentes: Criminal, Protetivo e Socioeducativo

O Ministério Público de Pernambuco atua de forma integrada para efetiva defesa e proteção das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, utilizando de mecanismos para prevenir e coibir a violência, além de estabelecer medidas de assistência e proteção à criança e ao adolescente em situação de violência, considerando a sistemática utilizada, de modo a evitar a revitimização e que sejam vistas e/ou tratadas como meros instrumentos de produção de prova, sendo-lhes asseguradas a proteção integral.

O Ministério Público de Pernambuco (MPPE), entre outras prerrogativas, detém a **titularidade da ação penal pública dos processos das Varas de Crimes Contra Criança e Adolescentes — VCCCA**, através da atuação da Central de Inquéritos e das Promotorias de Justiça Criminais que atuam nas referidas varas. Além disso, na área cível e de defesa da cidadania, cuida da **tutela dos direitos fundamentais da criança e do adolescente**, adotando as medidas cabíveis, através das Promotorias de Justiça da Infância e Juventude da Capital e das Promotorias de Justiça de Família da Capital.

Em Recife, no CICA, o MPPE tem sede própria, onde funcionam **13 (treze) Promotorias de Justiça, sendo 11 (onze) de Defesa da Cidadania e 02 (duas) Criminais**. As primeiras funcionam junto às Varas da Infância e Juventude; as Criminais, perante as Varas de Crime contra a Criança e Adolescente.

Confira o organograma abaixo que ilustra a estrutura do Ministério Público do Estado de Pernambuco em sua atuação pertinente ao atendimento de crianças e adolescentes e sua relação com o Sistema de Segurança Pública e Tribunal de Justiça¹:



As atribuições das Promotorias de Justiça que atuam na sede da Infância e Juventude da Capital estão elencadas, em síntese, abaixo:

- **Central de Inquéritos da Capital:** Recebimento dos Inquéritos Policiais do DPCA. Promoção da ação penal pública na primeira instância. Requerimento de medidas processuais que a antecederam, como medidas protetivas e antecipação de prova em sede de depoimento especial.
- **24ª e 43ª Promotorias de Justiça Criminal da Capital:** Atuação nos processos judiciais relativos aos crimes praticados contra a criança e o adolescente, que tramitam perante as **1ª e 2ª Varas de Crimes Contra a Criança e o Adolescente da Capital**.

1. Organograma de produção própria, elaborado a partir das informações disponíveis nos sites oficiais. Para consultar o organograma completo do Ministério Público do Estado de Pernambuco, conferir o site: <https://portal.mppe.mp.br/documents/d/quest/organograma-mppe-2023-pdf>

- **1ª e 3ª Promotorias de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital:** Atuação judicial e extrajudicial nos casos individuais na promoção e defesa dos direitos da criança e do adolescente com atuação judicial nos feitos da **1ª Vara da Infância e Juventude da Capital:** Fiscalização da ordem jurídica. Ingressamento com ações de acolhimento institucional e familiar, podendo cumular com busca e apreensão, atua nas ações de guarda, tutela e suprimento de consentimento nas hipóteses previstas no Art. 98 do ECA, entre outras. No âmbito extrajudicial, instauração de procedimentos administrativos para apurar denúncias de diversas naturezas, tais como: negligência; violência doméstica; abuso sexual; abandono de crianças; demandas de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico sem atendimento na rede ou adolescentes com transtorno por uso de substâncias.
- **2ª e 4ª Promotorias de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital:** Atuação judicial e extrajudicial nos casos individuais na promoção e defesa dos direitos da criança e do adolescente e execução de medidas de proteção, com atuação judicial nos feitos da **2ª Vara da Infância e Juventude da Capital** como fiscal da ordem jurídica. Ingressamento com ação de destituição do poder familiar, atua nas ações de adoção, Programa Mãe Legal (entrega responsável), cadastro SNA, entre outros.
- **5ª, 23ª, 24ª, 41ª e 42ª:** atuação em todas as etapas dos procedimentos especiais de apuração de prática de **atos infracionais (3ª e 4ª Vara da Infância e Juventude da Capital).**
- **6ª, 39ª e 45ª Promotorias de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital:** Atuação judicial e extrajudicial na tutela de direitos coletivos e difusos e em relação à política de atendimento das entidades que desenvolvem programas de execução de todas as **medidas socioeducativas**, com atuação judicial nos procedimentos especiais judiciais de execução das medidas socioeducativas aplicadas ao adolescente em conflito com a lei e em feitos que tramitam perante a **Vara Regional da 1ª Circunscrição:** Realização de inspeções nas unidades de internação provisória, de internação e semiliberdade situadas no Recife e na sua Região Metropolitana, onde tenha atribuição legal, à exceção das localizadas no Cabo de Santo Agostinho, adotando as providências cabíveis; Fiscalização e implantação da execução das medidas MSE dispostas no ECA.
- **32ª e 33ª Promotorias de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital:** Atuação judicial e extrajudicial na promoção e defesa dos direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos de crianças e adolescentes. **Exercício da fiscalização do COMDICA e CEDCA, dos Conselhos Tutelares do Recife e dos serviços de acolhimento institucional e familiar de crianças e adolescentes do Recife. Fiscalização dos equipamentos,**

programas, entidades e serviços voltados à população infantojuvenil, inclusive às vítimas ou testemunhas de violência, para garantir que seja realizado o acolhimento e atendimento integral à criança e adolescente vítima de violência, a notificação da violência e o seguimento da rede (mecanismos de informação, referência, contrarreferência e monitoramento), bem como para prevenção das situações de vulnerabilidades, riscos e violações dos direitos da criança. Atuação no enfrentamento à exploração do trabalho infantil, situação de rua e exploração sexual de crianças e adolescentes. Atuação para que sejam elaborados, instituídos e divulgados fluxos intersetoriais e protocolos de atendimento para as diversas modalidades de violência previstas na Lei nº. 13.431/2017. Fomento e fiscalização da oferta de formação interdisciplinar continuada aos profissionais do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Instauração de notícias de fato, procedimentos administrativos, procedimentos preparatórios e inquéritos civis. Ingressamento com ações civis públicas, representações por infrações administrativas, ações por irregularidades de entidades, entre outras. Sem vinculação a nenhuma Vara Judicial.

- **44ª e 58ª Promotorias de Justiça Criminais da Capital:** Atuação perante a 1ª e 2ª Varas de Medidas Protetivas de Urgência no âmbito da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. Atuação na aplicação de medidas protetivas previstas na Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha). Funcionamento no Endereço: Av. Desembargador Guerra Barreto, s/nº – Ilha Joana Bezerra – Fórum Des. Rodolfo Aureliano, 4º andar, Ala Norte (ao lado da 1ª Vara de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher), Recife-PE.
- **51ª e 61ª Promotorias de Justiça Criminais da Capital:** Atuação perante as 1ª e 2ª Varas de Enfrentamento à Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher: Atuação na responsabilização criminal, após o oferecimento da denúncia. Funcionam no Endereço: Av. Desembargador Guerra Barreto, s/nº – Ilha Joana Bezerra – Fórum Des. Rodolfo Aureliano, 4º andar, Ala Norte (ao lado da 1ª Vara de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher), Recife-PE.
- **Promotorias de Justiça que atuam nas Varas de Família:** Atuação, entre outros, nas ações relativas a direitos e deveres de cônjuges ou companheiros e de pais, tutores ou curadores para com seus filhos, tutelados ou curatelados, respectivamente. Atuação nas ações de investigação de paternidade ou de maternidade, cumuladas ou não com petição de alimentos, bem assim as ordinárias de reconhecimento de filiação paterna ou materna; atuação nas ações relativas ao regime de bens entre os cônjuges e nas relativas à administração de bens de filhos menores e bens de família. Atuação, ainda, nas ações relativas a alimentos, nas ações de

adoção de maiores de dezoito anos, entre outros. Em Recife, funcionam 12 Promotorias de Justiça Cíveis, com atuação em matéria de família, com sede no Fórum Rodolfo Aureliano.

Vale esclarecer que a atuação protetiva nos casos de crianças e adolescentes vítimas de violência inicia-se no Conselho Tutelar, que deverá aplicar as medidas de proteção mais adequadas ao caso, entre as previstas no Art. 101 do ECA, zelando para que estas se mostrem efetivas.

Nos casos complexos, em que as medidas de proteção aplicadas forem infrutíferas ou haja deficiência na atuação dos órgãos da rede intersetorial, bem como a falta de acompanhamento dos pais ou dos responsáveis pela criança ou adolescente, o Conselho Tutelar deverá acionar o Ministério Público da área protetiva da Infância e Juventude (1ª, 2ª, 3ª, 4ª, 32ª e/ou 33ª PJDCC), para que estas instaurem **procedimentos dentro de suas áreas de atribuição, nos quais deverão articular visando a atuação dos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos**, a fim de buscar uma solução eficiente para o caso.

Na hipótese acima, caso não seja possível cessar a ameaça de violação de direitos ou a violação de direitos no curso do procedimento extrajudicial, ou mesmo quando se tratar de caso de extrema gravidade que exija medida judicial imediata, caberá ajuizamento de ação de **acolhimento institucional ou inclusão em programa de acolhimento familiar**; ação de **destituição de poder familiar**, para colocação em família substituta com fins de adoção, ação civil pública, entre outras medidas julgadas pertinentes.

Atuação da Central de Inquéritos do Ministério Público de Pernambuco

O **acompanhamento da investigação criminal** e o **oferecimento da denúncia** são atribuições da Central de Inquéritos, que fica situada no prédio do Ministério Público de Pernambuco, na Av. Visconde de Suassuna. A Central de Inquéritos da Capital é formada por 20 (vinte) promotores de Justiça.

O Ministério Público, por meio da Central de Inquéritos, possui atribuição para **dar impulso à persecução criminal** e é o responsável por **propor a ação cautelar de antecipação de prova judicial, quando for viável o depoimento especial de forma antecipada**.

Cabe aos Promotores de Justiça deste órgão, entre outras funções: receber comunicações de **prisão** em flagrante delito ou por ordem judicial; representar ao juiz requerendo prisões preventivas ou temporária e quaisquer outras medidas processuais antes do recebimento da denúncia, inclusive as **medidas protetivas previstas na Lei Henry Borel**, oferecer **denúncia**, quando presentes os elementos que a consubstanciam. Podem, também, requerer peças de **informação** visando à adoção de providências penais e processuais penais.

Atuação da Central de Inquéritos na representação pela antecipação de provas — Depoimento Especial, Medidas Protetivas de Urgência e apresentação da denúncia

Como já discriminado nos tópicos anteriores, a atuação ministerial na seara criminal se dá, inicialmente, por meio da avaliação dos elementos constantes no procedimento investigativo, notadamente, flagrantes delitos e eventuais representações policiais de produção antecipada de provas que, geralmente, será realizada ainda durante a fase de investigações. É válido mencionar, no entanto, que a **ação cautelar de produção antecipada de provas não é associada à prévia representação da autoridade policial, sendo que, diante de outros meios de provas, o representante ministerial já poderá propor a ação cautelar, por iniciativa própria.**

A representação policial será **recebida pelo representante do Ministério Público, através da Central de Inquéritos**, que avaliará se existem elementos suficientes para embasar um pedido de produção antecipada de provas. Se for o caso, irá propor a ação cautelar, destinada ao juízo criminal competente.

Se, porém, o(a) Promotor(a) de Justiça Criminal, ao analisar os autos, entender que **inexistem provas que consubstanciam a propositura da ação cautelar, remeterá o procedimento à Delegacia de Polícia de origem, para as diligências complementares imprescindíveis.** Após a conclusão das diligências, o Ministério Público avaliará os resultados obtidos com as novas diligências e, se for possível, atenderá à representação policial, propondo a **ação cautelar de antecipação de prova para haver o depoimento especial.**

O(a) Promotor(a) de Justiça Criminal, caso entenda não haver, no procedimento originado da Polícia Civil, **delimitação mínima do fato delituoso ou da autoria delitiva** sequer suficiente para propositura de ação cautelar de produção

antecipada de prova, **poderá requerer, mais uma vez, novas diligências imprescindíveis.**

Após receber o procedimento investigativo, o Ministério Público, através da Central de Inquéritos, avaliará se existem elementos suficientes para o **oferecimento da denúncia.** Não havendo, o representante ministerial requererá novas diligências e, após concluídas, fará nova avaliação para então formar a sua opinião sobre o delito. **Não havendo indícios de autoria e materialidade suficientes** para o oferecimento da peça inaugural do processo-crime, o Ministério Público requererá o **arquivamento do procedimento investigativo.** Nesse caso, **cabará à autoridade judiciária analisar o pedido de arquivamento** e decidir se irá ou não ser arquivado. Se o pedido for aceito, o arquivamento é homologado pela autoridade judiciária criminal.

Caso o pedido seja negado, entendendo a autoridade judiciária que são improcedentes as razões invocadas pelo Ministério Público, aquela realizará **remessa do inquérito ou peças de informação ao Procurador(a)-Geral, e este(a) designará outro(a) Promotor(a) de Justiça para oferecer a Denúncia, ou insistirá no pedido de arquivamento, ao qual só então estará o(a) juiz(a) obrigado a atender.**

De outro modo, **havendo no procedimento investigativo os elementos suficientes para oferecimento da Denúncia, o representante ministerial da Central de Inquéritos irá oferecer a peça criminal inaugural.** Nesse aspecto, é necessário aferir se houve o depoimento especial em sede de antecipação de provas. Na hipótese de já ter acontecido de maneira antecipada, o processo seguirá o rito processual pertinente, sem necessidade de produção de novo depoimento. **Caso não tenha havido o depoimento especial antecipado, este é efetuado no curso do processo.**

O rito cautelar de antecipação de prova acontece de forma preferencial. Contudo, **quando se tratar de criança com menos de 7 (sete) anos, ou com qualquer que seja a idade, e o fato se tratar de violência sexual, diante das circunstâncias do caso, a antecipação de prova será medida obrigatória.**

Por fim, encerrada a competência da Central de Inquéritos, o representante ministerial, em atuação nas respectivas **Promotorias de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital, bem como Criminais e Cíveis (descritas no tópico anterior),** acompanhará o processo até o seu término em trâmite nas Varas competentes, com a prolação de sentença criminal e, se for o caso, eventuais recursos até que se tenha o trânsito em julgado da sentença.

Atuação criminal do Ministério Público de Pernambuco pelas promotorias de justiça de crimes contra a criança e o adolescente da capital: 24ª e 43ª Promotorias de Justiça Criminais da Capital

É atribuição das **24ª e 43ª Promotorias de Justiça Criminal da Capital a atuação perante as 1ª e 2ª Varas de Crimes Contra Criança e Adolescente da Capital**, respectivamente, precipuamente nas ações penais propriamente ditas, ou seja, a partir do recebimento da denúncia, cujo oferecimento é atribuição da Central de Inquéritos da Capital. A partir deste momento processual, têm intervenção plena e, como titulares da ação penal, atuam na instrução criminal, que, ordinariamente, ocorre através de produção de provas em audiência (depoimento de vítimas, informantes e testemunhas e interrogatório do acusado). Eventualmente, quando tais atos não ocorrem em sede de Produção de Antecipada de Provas (PAP), atuam nas audiências de depoimento especial de crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência previstas na Lei 13.431/2017 (Lei da Escuta Protegida). Em decorrência dessa atuação plena nas ações penais propriamente ditas, as referidas Promotorias de Justiça atuam em todos os demais termos e atos do processo criminal, produzindo requerimentos diversos e apresentando manifestações ministeriais variadas — a exemplo de pedidos de prisão preventiva, aplicação de medidas cautelares diversas da prisão, aplicação de medidas protetivas de urgência (no curso da ação penal), pareceres em pedidos de liberdade provisória e revogação de prisão preventiva e de outras medidas cautelares, entre outros —, além do oferecimento de alegações finais (orais ou escritas) no momento processual oportuno, apresentando ainda os mais diversos recursos criminais (v. g, recursos em sentido estrito e apelações) e contrarrazões recursais, intervindo também em quaisquer outros procedimentos e incidentes processuais conexos ao processo principal (incidentes de insanidade mental do acusado, restituições de coisas apreendidas, busca e apreensão, quebras de sigilos bancário, fiscal, telefônico e telemático, entre outros), sem olvidar a possibilidade da aplicação de medidas despenalizadoras que, rara e eventualmente, sejam cabíveis nos feitos em tramitação (suspensão condicional do processo e acordos de não continuidade da ação penal), cabendo ainda salientar que a atividade ministerial no 1º Grau (Juízo Criminal) somente se encerra, em tese, com o trânsito em julgado da ação penal. Embora raras as demandas, atuam também em ações de justificação judicial, intentadas por acusados cuja sentença penal condenatória transitou em julgado, as quais têm como escopo instruir futuras revisões criminais, de competência originária do Tribunal de Justiça de Pernambuco. Atuam também

nos requerimentos de aplicação de medidas protetivas de urgência em favor de crianças e adolescentes vítimas de qualquer tipo de violência, previstas na Lei 14.344/2022, conhecida como Lei Henry Borel, notadamente quando formulados em procedimentos autônomos (desvinculados de investigação criminal formalmente instaurada através de inquérito policial ou sem conexão com procedimento de medida cautelar de PAP, cuja atribuição é, em tese, da Central de Inquéritos da Capital), sejam através de representações encaminhadas pela autoridade policial ou mesmo por requerimento do Conselho Tutelar ou a pedido da pessoa que atue em favor da criança e do adolescente, acompanhamento do feito até sua extinção, podendo fazer requerimentos e apresentar manifestações ministeriais diversas na condição de fiscal da ordem jurídica, sem descurar de que têm as referidas Promotorias de Justiça legitimidade para, de forma independente e como parte, requerer a aplicação das referidas medidas.

Atuação protetiva das promotorias de justiça da infância e juventude do Ministério Público de Pernambuco:

Atuação das 1ª e 3ª Promotorias de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital

É atribuição das **1ª e 3ª Promotorias de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital a atuação protetiva da criança e do adolescente, tanto no âmbito extrajudicial quanto no judicial, sendo este último perante a 1ª Vara da Infância e Juventude da Capital.** Funcionam no CICA.

No âmbito extrajudicial, recebem “Notícias de Fato”, que podem ser enviadas através do Disque 100, da Ouvidoria do Ministério Público, por representação do Conselho Tutelar, de Delegacias de Polícia, hospitais, outros atores da rede de proteção ou por outras Promotorias de Justiça, sobre crianças e adolescentes com direitos ameaçados ou violados, na hipótese do Art. 98 do Estatuto da Criança e do Adolescente. Quando a criança ou adolescente não estiver em situação de risco, a competência é da Vara de Família.

Nos casos de sua atribuição, após a análise da “Notícia de Fato”, se for o caso, será instaurado Procedimento Administrativo para coleta de informações e documentos, podendo ser realizadas audiências para oitiva dos envolvidos e da rede de proteção. São também solicitados, caso necessário, estudos técnicos pela equipe técnica

da Promotoria de Justiça, composta de psicólogos e assistente social, que poderão realizar entrevistas, visitas domiciliares, emitindo pareceres que embasarão as medidas a serem adotadas pela Promotoria de Justiça. Durante a tramitação do procedimento administrativo, é comumente acionada a rede de proteção à criança (saúde, assistência social, educação, conselhos tutelares) para solução dos casos, de acordo com a demanda apresentada e o melhor interesse da criança e do adolescente. Depois, poderá arquivar o procedimento, se não mais subsistem os fatos que o originaram, ou ingressar com as medidas judiciais cabíveis, quais sejam, acolhimento institucional ou familiar, cumulada ou não com pedido de Busca e Apreensão. Atua, ainda, quando a criança não tiver responsável legal ou quando este for omissivo, ajuizando pedidos de Medida de Proteção para Lavratura de Registro Civil e Ação de Suprimento de Consentimento Parental para realização de procedimento médico.

Após ingressar com as ações judiciais cabíveis, participam das audiências e oferecem manifestações ministeriais (requerimentos e alegações finais). Funcionam também com fiscal da ordem jurídica nos processos de guarda, tutela, Mandado de Segurança, Ação de Obrigação de Fazer (matrícula escolar e acompanhamento especializado), Ação de Suprimento de Consentimento Parental (viagem internacional) quando interposta por um dos responsáveis legais, participando das audiências e oferecendo manifestações ministeriais (cotas, pareceres e recursos).

Atuação das 2ª e 4ª Promotorias de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital

É atribuição das 2ª e 4ª Promotorias de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital a atuação protetiva da criança e do adolescente, tanto no âmbito extrajudicial, quanto no judicial, sendo este último perante a 2ª Vara da Infância e Juventude da Capital. Funcionam no CICA.

No âmbito extrajudicial, recebem “Notícias de Fato”, que podem ser enviadas através do Disque 100, da Ouvidoria do Ministério Público, por representação do Conselho Tutelar, de Delegacias de Polícia, de hospitais, de outros atores da rede de proteção ou de outras Promotorias de Justiça. Após a análise da “Notícia de Fato”, se for o caso, será instaurado Procedimento Administrativo para coleta de informações e documentos, podendo ser realizadas audiências para oitiva dos envolvidos e da rede de proteção. Depois, poderá arquivar o procedimento, se não mais subsistem os fatos que o originaram, ou ingressar com as medidas judiciais cabíveis, quais sejam: destituição ou suspensão do poder familiar; inscrição no cadastro de adoção. Após ingressar com as ações, participam das

audiências e oferecem manifestações ministeriais (requerimentos e alegações finais). Funcionam também como fiscais da ordem jurídica nos processos de adoção, habilitação para adoção, guarda para fins de adoção, entrega voluntária, participando das audiências e oferecendo manifestações ministeriais (cotas e pareceres). Podem eventualmente recorrer das decisões judiciais.

Atuação das 32ª e 33ª Promotorias de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital

É atribuição das **32ª e 33ª Promotorias de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital a atuação na garantia dos direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos da criança e do adolescente, tanto no âmbito extrajudicial, quanto no judicial. As ações judiciais interpostas, a depender da matéria, são distribuídas à 1ª Vara da Infância e Juventude da Capital (ações civis públicas, ações de irregularidades de entidades de atendimento) ou à Vara Regional da Infância e Juventude da 1ª Circunscrição Judiciária (infrações administrativas).** Funcionam no CICA.

No âmbito extrajudicial, recebem denúncias de irregularidades pelos canais institucionais (Disque 100 e Ouvidoria do Ministério Público), ou por representação do Conselho Tutelar, de outros atores da rede de proteção, de outras Promotorias de Justiça ou mesmo de outros sujeitos interessados.

Tais denúncias serão distribuídas como “Notícia de Fato”, bem como, se for o caso, após providências iniciais, poderão ser instaurados Procedimentos Preparatórios e Inquéritos Cíveis, especialmente para investigar irregularidades em instituições, programas ou serviços; insuficiência/deficiência da política pública; prática de infração administrativa do ECA. Também podem instaurar procedimentos “de ofício” quando, no exercício de suas funções, tomam conhecimento de violação ou ameaça de violação aos interesses cuja tutela lhes foi outorgada.

Nos procedimentos instaurados, realizam-se a coleta de informações e documentos, estudos técnicos, podendo ser realizadas audiências para oitiva dos órgãos e representantes da rede de proteção e outros envolvidos, bem como expedidas Recomendações ou celebrados Termos de Ajustamento de Conduta. Após, poderão arquivar o procedimento, se não mais subsistem os fatos que o originaram (ou se o TAC ou a Recomendação forem cumpridos),

ou ingressar com as medidas judiciais cabíveis, quais sejam: ação civil pública, ação de irregularidade de entidade de atendimento; ação para apuração de infrações administrativas. Após ingressar com as ações, participam das audiências e oferecem manifestações ministeriais (requerimentos e alegações finais), interposição/contrarrazões de recursos (agravo de instrumento, apelação), entre outros.

Também instauram Procedimentos Administrativos para acompanhar e fiscalizar, de forma continuada, instituições, programas ou serviços voltados a crianças e adolescentes, ou de acompanhamento de políticas públicas voltadas à área da infância e juventude, fazendo-o através da realização de audiências, coleta de informações /documentos, estudos técnicos, inspeções, entre outros.

Atuação do Ministério Público de Pernambuco no Sistema Socioeducativo

Atuação das 5ª, 23ª, 24ª, 41ª e 42ª Promotorias de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital (Apuração de Ato Infracional)

As 5ª, 23ª, 24ª, 41ª e 42ª PJDCCAP atuam no atendimento de adolescentes a quem se atribua a prática de ato infracional (conduta prevista em Lei como crime ou contravenção) e nos respectivos processos judiciais. Funcionam no CICA e atuam perante as 3ª e 4ª Vara da Infância e Juventude da Capital.

Nos casos de apreensão em flagrante, o adolescente é apresentado ao representante de uma das mencionadas promotorias e este, no mesmo dia e à vista do Auto de Apreensão, Boletim de Ocorrência ou Relatório Policial, devidamente autuados pelo cartório judicial e com informação sobre os antecedentes do adolescente, procederá imediata e informalmente à sua oitiva e, em sendo possível, de seus pais ou responsável, vítima e testemunhas (Art. 179 da Lei nº 8.069/90). Após o que, o Promotor de Justiça poderá: I - promover o arquivamento dos autos; II - conceder a remissão; III - representar à autoridade judiciária para aplicação de medida socioeducativa (Art. 180 da Lei nº 8.069/90).

No caso de arquivamento dos autos ou concedida a remissão pelo representante do Ministério Público, os autos

serão conclusos à autoridade judiciária para homologação. Se o juiz homologar o arquivamento ou a remissão, determinará, conforme o caso, o cumprimento da medida (Art. 181 da Lei nº 8.069/90).

Não sendo caso de arquivamento ou remissão, o Promotor de Justiça apresenta representação em desfavor do adolescente e solicita à autoridade judiciária a aplicação da medida socioeducativa mais adequada à hipótese. Nesse caso, instaura-se processo em que o Ministério Público atua como autor, para a devida apuração do ato infracional, podendo requerer meios de prova e recorrer ao final. Os processos tramitam perante as 3ª/4ª Varas da Infância e Juventude da Capital. Na audiência de apresentação, podem ser realizados encaminhamentos para os Núcleos das Varas da Infância e/ou Coordenadoria da Infância do TJPE (NAPC e/ou CEAVida,). Os testemunhos das vítimas (se crianças e/ou adolescentes) são colhidos através do depoimento acolhedor.

Nas hipóteses em que o adolescente não é apreendido em flagrante ou é liberado pela autoridade policial (artigos 176 e 177 da Lei nº 8.069/90), o Promotor de Justiça recebe da autoridade policial o Auto de Apreensão, Boletim de Ocorrência ou Relatório das Investigações e pode adotar as providências mencionadas no Art. 180 da Lei nº 8.069/90. Nos casos em que forem oferecidas Remissão ou Representação, podem ser solicitados atendimentos através do NAPC e/ou CEAVida, sem prejuízo da aplicação de práticas restaurativas.

Atuação da 6ª, 39ª e 45ª Promotorias de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital (Medidas Socioeducativas)

É atribuição da 6ª, 39ª e 45ª Promotorias de Justiça de Defesa da Cidadania da Capital a atuação nos processos de execução de medidas socioeducativas e demais processos em tramitação na Vara Regional da Infância e Juventude da 1ª Circunscrição Judiciária, bem como na fiscalização das entidades que desenvolvem programas de execução de Medidas socioeducativas e unidades de internação e semiliberdade. Funcionam no CICA.

No âmbito extrajudicial, atuam de ofício quando, no exercício de suas funções, tomam conhecimento de violação ou ameaça de violação aos interesses cuja tutela lhes foi outorgada e podem receber denúncias de irregularidades relativas às mesmas matérias pelos canais institucionais, como Disque 100 e Ouvidoria do Ministério Público; por representação de entidades públicas ou privadas que atuem na área da socioeducação ou de quaisquer sujeitos interessados na apuração de condutas ilícitas, comissivas ou omissivas, imputadas a agentes que integrem a rede socioeducativa.



Procedem à apuração de alegadas irregularidades com instauração de notícias de fato, procedimentos preparatórios e inquéritos civis em cujos autos coletam informações, documentos e depoimentos, após os quais podem expedir recomendações, celebrar termos de ajustamento de conduta ou ajuizar medidas judiciais. Não havendo fundamento para adoção de qualquer medida, os procedimentos investigatórios são arquivados.

Também se utilizam de procedimentos administrativos para acompanhar e fiscalizar, de forma continuada, o funcionamento das unidades de cumprimento das medidas socioeducativas de internação e semiliberdade e os serviços de execução das medidas socioeducativas em meio aberto (liberdade assistida e prestação de serviço à comunidade) e de instituições ou políticas públicas pertinentes a suas atribuições; para apurar fato que enseje a tutela de interesses individuais indisponíveis de adolescente em cumprimento de medida socioeducativa; e para embasar outras atividades, não sujeitas a inquérito civil.

Quanto à fase judicial, são autores de ações civis que tenham por objeto, direitos transindividuais e individuais indisponíveis relativas à área socioeducativa e atuam necessariamente nos processos individuais de execução de medida socioeducativa que tramitam perante a Vara Regional da Primeira Circunscrição Judiciária. Também funcionam como fiscais da ordem jurídica nos processos da Vara Regional da 1ª Circunscrição que não estejam relacionados a adolescentes em conflito com a lei, como, por exemplo, em pedidos de alvará, oferecendo manifestações ministeriais (cotas e pareceres).

Estrutura da Defensoria Pública De Pernambuco Crianças e Adolescentes: Criminal, Cível, Protetivo e Socioeducativo

A Defensoria Pública, nos termos do Art. 134 da Constituição Federal, é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa dos “necessitados”.

O conceito de necessitado abrange não apenas pessoas que não possuam recursos financeiros para contratar advogado, mas também outras ordens de vulnerabilidades, como a jurídica, a social e a organizacional. Nesse sentido, a atuação da Defensoria Pública na defesa da criança e do adolescente não se restringe à hipossuficiência econômica, caracterizando-se como grupo em condição de vulnerabilidade social, que merece proteção especial do Estado, atraindo a competência do Órgão para promover a proteção de referido grupo em todos os graus, judicial e extrajudicial, de forma individual ou coletiva.

Dessa forma, a Defensoria Pública do Estado de Pernambuco (DPPE) possui atribuições distintas no atendimento à criança e ao adolescente vítima e testemunha de violência, entre a **função protetiva** e a **defesa criminal** do investigado(a) acusado(a). Além das atribuições normais do(a) Defensor(a) Público(a) na seara criminal, para garantir o contraditório e a ampla defesa aos processados, em geral, a Defensoria Pública também atuará na **defesa dos interesses da criança/do adolescente, vítima ou testemunha de crimes**, podendo ser designado defensor(a) Público(a) para prestar assistência jurídica a esse grupo vulnerabilizado.

No Recife, **a atuação da DPPE na área da Infância e Juventude compete ao Núcleo em Defesa da Criança e do Adolescente (NUDECA)**, ligado estruturalmente à Subdefensoria Cível da Capital. Já os **defensores criminais, que atuam nas Varas de Crime Contra Crianças e Adolescentes da Capital, estão ligados administrativamente à Subdefensoria Criminal da Capital, através do Núcleo Criminal da Capital**, realizando a defesa criminal do investigado(a) acusado(a).

Criado em 1997, o NUDECA atua de forma diferenciada no atendimento gratuito as crianças e adolescentes em

situação de risco e/ou vulnerabilidade, bem como nos procedimentos infracionais. O NUDECA/DPPE também atende às famílias dessas crianças e adolescentes. O núcleo dispõe, atualmente, de oito defensores públicos que se dividem entre as ações referentes a **atos infracionais e as ações cíveis.**

Diz-se que uma criança ou adolescente está em **situação de risco ou vulnerabilidade** quando, por exemplo, sofre maus-tratos, violência ou abandono. Constatada a negligência por parte dos responsáveis legais, a Defensoria Pública pode, dependendo da gravidade, ajuizar ação de Suspensão ou Perda do Poder Familiar.

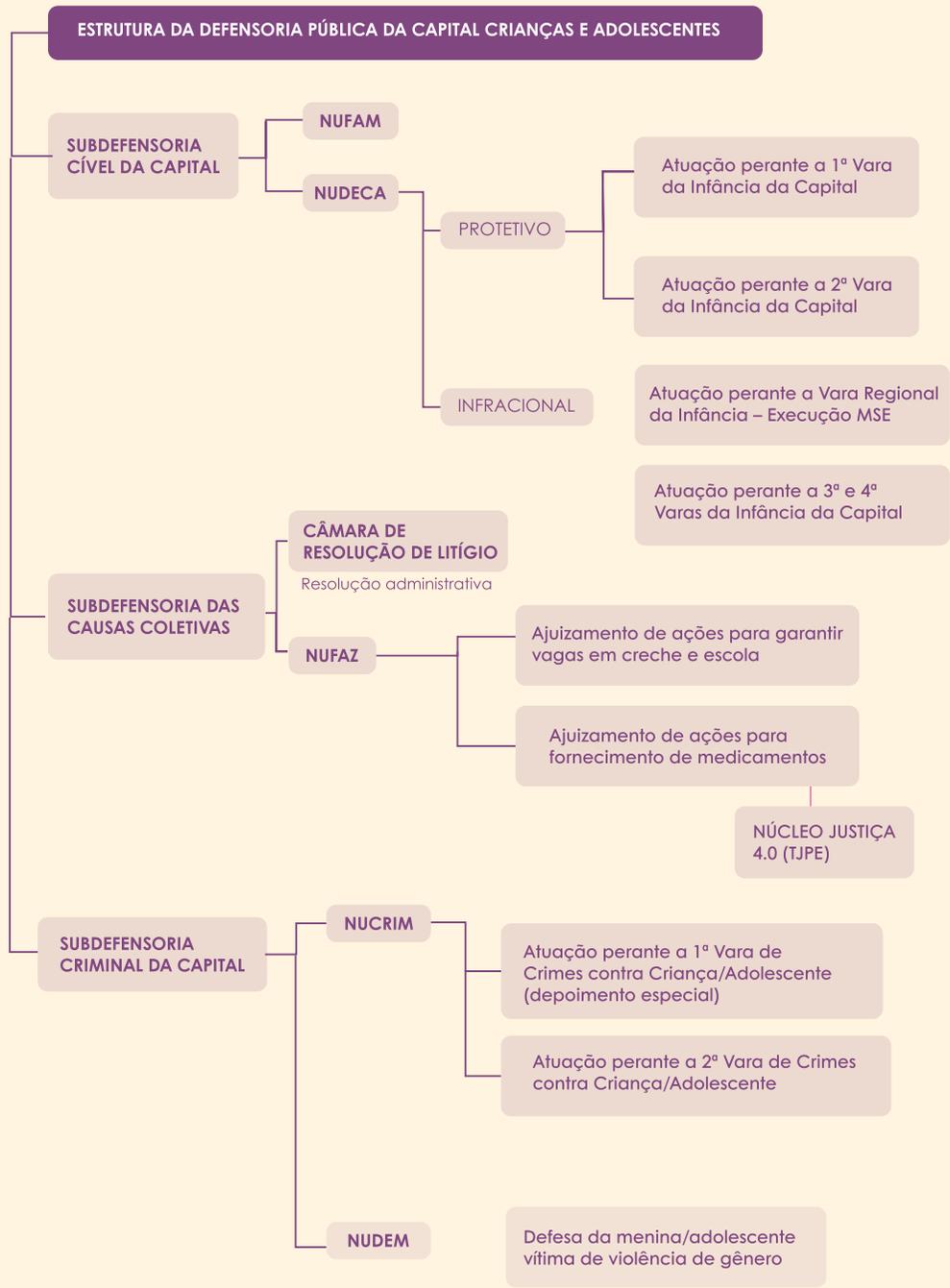
Se o adolescente comete um **ato infracional**, também é considerado em situação de risco. O SINASE (Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo) prevê que ao adolescente em conflito com a lei deve ser garantida ampla defesa, em todas as fases dos procedimentos policiais e judiciais, desde a sua apreensão pela autoridade policial. Não havendo contratação de advogado, **cabará à Defensoria Pública promover a defesa do adolescente.**

Por outro lado, no que concerne às questões de saúde que envolvem crianças e adolescentes, e ainda, atendimentos destinados a garantir vagas em creche, pré-escola, ensino fundamental ou médio, estes são realizados pelo Núcleo da Fazenda Pública (NUFAZ), vinculados à Subdefensoria de Causas Coletivas.

Por último, quanto às meninas vítimas de violência de gênero, elas são atendidas perante o Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher (NUDEM), vinculado à Subdefensoria Criminal da Capital, local no qual recebem atendimento jurídico e multidisciplinar.

Confira o organograma abaixo que ilustra a estrutura da Defensoria Pública do Estado de Pernambuco, em seus departamentos pertinentes ao atendimento de crianças e adolescentes²:

2. Organograma de produção própria, elaborado a partir das informações disponíveis nos sites oficiais. Para consultar o organograma completo da Defensoria Pública do Estado de Pernambuco, conferir o site: <https://www.defensoria.pe.def.br/organograma/>



Atuação Protetiva da Defensoria Pública do Estado de Pernambuco:

A **Defensoria Pública do Estado de Pernambuco (DPPE)** exerce papel fundamental na **promoção e defesa dos direitos das crianças e adolescentes vítimas de violência**, prestando **assistência jurídica integral e gratuita** desde o momento da denúncia ou da notícia da violação, ainda na fase administrativa ou de investigação, até a eventual judicialização da demanda e o acompanhamento da execução das medidas de proteção.

No desempenho de sua função institucional, cabe ao(à) Defensor(a) Público(a) com atribuição na área da Infância e Juventude garantir que a criança ou adolescente vítima tenha seus direitos assegurados de forma célere, efetiva, humanizada e livre de qualquer forma de revitimização. Essa atuação compreende:

- **Orientação jurídica à criança ou adolescente e sua família**, com linguagem acessível e respeitosa;
- **Formulação de requerimentos de medidas protetivas**, nos termos dos Arts. 98 e 101 do ECA, à autoridade competente (Conselho Tutelar, Ministério Público ou Poder Judiciário), em casos de grave violação de direitos;
- **Acompanhamento jurídico processual**, inclusive com representação judicial da vítima quando assim for designado;
- **Articulação com a Rede de Cuidado e Proteção Social**, com possibilidade de atuação extrajudicial em casos de falha ou omissão institucional;
- **Solicitação de providências protetivas e preventivas**, como inclusão em programas de atendimento, transferência escolar, sigilo de endereço e proteção contra ameaças e coações;
- **Prestação de informações processuais contínuas**, com escuta ativa da família e atualização regular sobre o trâmite do procedimento investigativo ou judicial.

Nos casos em que o(a) Defensor(a) Público(a) atuar na defesa da vítima, é fundamental que entre em contato imediato com os responsáveis legais da criança ou adolescente, explicando de forma clara o seu papel, os limites éticos de sua atuação e o cuidado necessário no trato com a vítima, especialmente nos termos do Protocolo Brasileiro de Entrevista Forense (PBEF). É vedado ao(à) defensor(a) realizar perguntas diretas sobre os fatos violentos, devendo apenas escutar as informações que a vítima deseje compartilhar espontaneamente, sem insistência, indução ou exposição indevida.

Fluxo/Protocolo de Atendimento da DPPE às Crianças e Adolescentes Vítimas:

1. Recebimento da demanda:

- A notícia de violência pode chegar à Defensoria por meio da própria vítima, de seus familiares, do Conselho Tutelar, da rede de saúde ou educação, do Ministério Público ou da autoridade policial.
- Realiza-se a triagem inicial para verificação da situação e identificação da competência (protetiva ou criminal).

2. Classificação da natureza da demanda e registro no SOLAR:

- O(a) defensor(a) público(a) com atribuição na área protetiva faz o registro detalhado do caso no sistema SOLAR, com descrição da situação, dos envolvidos e da medida inicial a ser tomada.

3. Atendimento inicial da família e/ou da vítima:

- Acolhimento humanizado dos familiares e responsáveis legais.
- Orientações jurídicas iniciais e verificação da urgência de medidas protetivas.

4. Adoção de providências imediatas:

- Requisição de medidas protetivas ao juízo competente (art. 101 do ECA) ou comunicação ao Conselho Tutelar, conforme o caso.
- Em situação de coação, ameaça ou risco à integridade da vítima, adoção de providências adicionais, como ofícios à segurança pública ou solicitação de inclusão em programas de proteção.

5. Encaminhamento à Rede de Proteção:

- Encaminhamento da criança/adolescente à rede socioassistencial para acompanhamento psicológico, médico, educacional e assistencial.
- Em caso de inefetividade do atendimento, intervenção direta da Defensoria Pública junto aos gestores da rede.

6. Nomeação formal do(a) defensor(a) como assistente jurídico da vítima:

- Caso seja necessário, é formalizada nos autos a nomeação do defensor público como representante legal

da vítima, com vistas a assegurar sua participação ativa no processo, sem prejuízo da imparcialidade e da ética institucional.

7. Acompanhamento processual e feedback contínuo:

- Monitoramento do andamento do inquérito ou da ação judicial.
- Atualização da família sobre o estado do processo.
- Comunicação regular com a rede envolvida, inclusive com solicitação de relatórios e avaliações.

8. Encerramento da demanda e relatório final:

- Finalizada a atuação ou cessada a situação de risco, a Defensoria Pública informa à família o encerramento da medida, arquiva os registros no SOLAR e elabora relatório descritivo para eventual revisão ou reabertura futura.

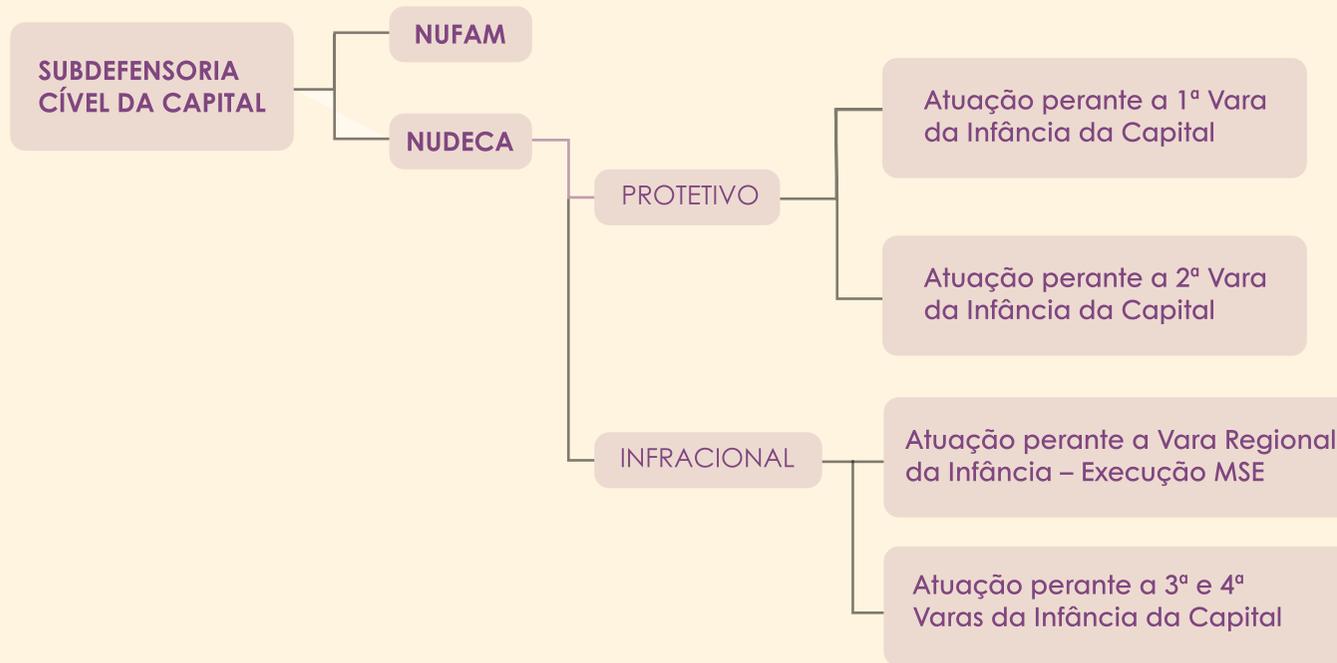
Atuação da defensoria pública no sistema socioeducativo de Pernambuco:

A **Defensoria Pública do Estado de Pernambuco (DPPE)** exerce papel fundamental no acompanhamento jurídico de adolescentes em conflito com a lei, assegurando-lhes o direito à ampla defesa e ao devido processo legal em todas as fases do procedimento infracional. Sua atuação está estruturada de acordo com os princípios do **Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE)** e com os dispositivos do **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)**, especialmente os Arts. 103 a 126, assegurando o tratamento jurídico-legal compatível com a condição peculiar de pessoa em desenvolvimento.

No âmbito da Capital, essa atuação é desenvolvida, de forma especializada, pelo **Núcleo de Defesa da Criança e do Adolescente (NUDECA)**, por meio da sua equipe com atribuição na área **socioeducativa**, que compreende a defesa de adolescentes representados pela prática de ato infracional, bem como daqueles já submetidos a medidas socioeducativas de meio aberto ou fechado, inclusive em fase de cumprimento da medida em unidades da **Fundação de Atendimento Socioeducativo (FUNASE)**.

A atuação da DPPE não se limita ao acompanhamento processual em juízo, estendendo-se à **presença ativa**

e **contínua nas unidades de internação**, semiliberdade e PSC, à mediação familiar e institucional e à atuação extrajudicial nos Conselhos Disciplinares e Grupos de Estudo de Caso, garantindo a regularidade da execução e o respeito aos direitos fundamentais dos adolescentes internados.



Fluxo/protocolo de atendimento da DPPE no sistema socioeducativo

1. Triagem e identificação da demanda:

- O atendimento à população socioeducanda pode ter origem na comunicação do poder judiciário (intimação para atuação em novo procedimento), da equipe técnica da FUNASE, da própria família do adolescente ou por meio de atuação proativa da Defensoria Pública no sistema de justiça.
- A triagem é realizada com base na situação do adolescente (fase de apuração ou de execução) e na vara competente (3ª e 4ª Varas da Infância da Capital ou Vara Regional da 1ª Circunscrição).

2. Registro no SOLAR e distribuição da demanda:

- O defensor público registra o atendimento no sistema interno (SOLAR), descrevendo o tipo de procedimento (representação por ato infracional, audiência de apresentação, audiência admonitória, execução de medida, audiência concentrada, etc.).
- A demanda é distribuída à defensora ou defensor com atribuição funcional na respectiva unidade judiciária, ou na unidade socioeducativa.

3. Atendimento jurídico ao adolescente e à família:

- Realização de atendimento presencial ou remoto junto ao adolescente custodiado, na unidade da FUNASE ou na sala da Defensoria Pública no CICA.
- Esclarecimento quanto à natureza do procedimento, aos seus direitos e garantias, à medida proposta ou em execução, e à possibilidade de apresentação de defesa técnica e documentos.
- Quando possível, realiza-se escuta e acolhimento da família, com informações claras e orientações para acompanhamento do processo e exercício da corresponsabilidade familiar.

4. Atuação judicial no procedimento infracional:

- Participação nas audiências de apresentação, instrução, justificção e admonitórias.
- Apresentação de defesa técnica, requerimentos probatórios e memoriais.
- Pedido de revogação ou substituição de internação provisória, se for o caso, nos termos do Art. 122 do ECA.
- Eventual atuação em sede de habeas corpus em casos de ilegalidade ou abusividade da medida.

5. Atuação na fase de execução da medida socioeducativa:

- Acompanhamento dos processos de execução de LA, PSC, semiliberdade e internação.
- Fiscalização das condições de cumprimento da medida (estrutura, atendimento escolar, alimentação, contato familiar, atividades de ressocialização).
- Propositura de pedidos de progressão de medida, desinternação, extinção da medida por tempo máximo (Art. 121, §5º, do ECA) ou medidas substitutivas mais adequadas.

6. Atuação extrajudicial e institucional:

- Participação regular em audiências dos Conselhos Disciplinares das unidades da FUNASE, atuando em defesa do adolescente acusado de infrações disciplinares (com média de 10 sessões por semana).
- Participação em reuniões de estudo de caso com equipes multidisciplinares da FUNASE para reavaliação periódica das medidas e proposição de alternativas de acompanhamento familiar ou comunitário.
- Acompanhamento de projetos de reinserção familiar e social, com eventual mediação de conflito entre socioeducando e responsáveis legais.

7. Participação nos programas estruturantes e ações coletivas:

- Presença qualificada em programas como o Justiça Sem Demora, atuando nas audiências concentradas que ocorrem em blocos trimestrais (cerca de 200 audiências a cada ciclo).
- Atuação em projetos como o Programa Acolhedor e o Programa Mãe Legal, especialmente nas situações que envolvam adolescentes em medida de internação que também estejam em processo de filiação, gravidez ou maternidade.

8. Monitoramento e encerramento da atuação:

- Após a finalização do processo ou do cumprimento da medida, a Defensoria Pública realiza o encerramento da atuação, mantendo contato com o adolescente e sua família, verificando a necessidade de outros encaminhamentos (educação, assistência social, regularização documental etc.).
- Os dados do atendimento são atualizados no SOLAR com relatório final e eventuais providências complementares.

Atuação da Defensoria Pública de Pernambuco nas Varas de Família e Registro Civil:

A **Defensoria Pública do Estado de Pernambuco (DPPE)**, por meio de sua atuação nas **Varas de Família e Registro Civil da Capital**, exerce papel essencial na garantia do acesso à justiça e na efetivação dos direitos fundamentais de pessoas em situação de vulnerabilidade social, especialmente nos conflitos jurídicos de natureza familiar e registral. Sua atuação é pautada pela escuta qualificada, solução humanizada de litígios e promoção da dignidade da pessoa humana, conforme os princípios constitucionais e as diretrizes do Código Civil, da Lei de Registros Públicos e da legislação de proteção às famílias.

A atuação se desenvolve por meio do **Núcleo de Família e Registro Civil da Capital**, responsável por atender a todos os assistidos que **residam ou trabalhem no município do Recife**, independentemente do juízo de tramitação do processo, abrangendo tanto a **inicialização de demandas** quanto o acompanhamento de processos já em curso, inclusive nos casos em que haja jurisdição de outros Estados da Federação.

Além da elaboração de petições iniciais, defesas, manifestações intermediárias, recursos e participação em audiências, o núcleo também cumpre atribuições específicas, como a atuação como **curador especial**, a expedição de ofícios a órgãos públicos, o peticionamento em sistemas integrados (como o Expresso), o comparecimento a audiências em substituição ao defensor natural e o cumprimento de mandados judiciais em caráter excepcional.

Fluxo/Protocolo de Atendimento da DPPE nas varas de Família e Registro Civil

1. Entrada da demanda e triagem inicial:

- Os atendimentos chegam por agendamento prévio feito pelo **Núcleo de Primeiro Atendimento da Capital** ou por **encaminhamento de outros núcleos especializados** que verificam a pertinência da atuação da família.
- No dia do atendimento, o(a) assistido(a) passa por **acolhimento e triagem presencial**, sendo priorizados casos urgentes (violência doméstica, crianças, idosos, saúde, entre outros) e respeitada a ordem de chegada.
- A distribuição dos atendimentos é organizada pelas equipes administrativas e **equipe de apoio**.

2. Distribuição entre defensores e estagiários:

- Após a triagem, o(a) assistido(a) é encaminhado(a) a um(a) defensor(a) ou estagiário(a) para análise da demanda.
- Peças processuais simples podem ser elaboradas pelos estagiários e corrigidas pelas administrativas ou defensoras(es), enquanto demandas mais complexas são redigidas e protocoladas diretamente pelos(as) defensores(as).
- Todos os registros e andamentos são imediatamente alimentados no sistema SOLAR.

3. Elaboração e protocolo de peças processuais:

- São comuns as seguintes ações: alimentos (fixação, revisão, oferta, exoneração, gravídicos), regulamentação de guarda e visitas, tutela, investigação de paternidade (inclusive post mortem), reconhecimento de união estável, retificação de registro civil, divórcio litigioso, alvará para FGTS, curatela, sepultamento e modificações de prenome.
- Protocolos no sistema PJe são realizados por defensores(as) e administrativas.

4. Acompanhamento processual e participação em audiências:

- O núcleo acompanha processos nas Varas de Família da Capital nos casos em que o defensor natural estiver de férias, licença, impedido ou suspeito, ou quando houver duas partes representadas pela Defensoria.
- A atuação pode ocorrer de forma presencial ou remota, com comparecimento do defensor do núcleo à audiência.
- Além disso, a DPPE atua como curador(a) especial em casos de revelia, réus incertos ou juridicamente incapazes, com fundamento no art. 72 do CPC.

5. Peticionamento em demandas de outros Estados:

- Quando o(a) assistido(a) reside ou trabalha em Recife, mas possui processo em outro Estado, o núcleo atua via peticionamento eletrônico integrado (Expresso).

- Existe, ainda, um número de WhatsApp institucional, gerenciado pela administrativa e equipe de apoio, para atendimento e acompanhamento de demandas de assistidos de fora de Pernambuco.

6. Gerenciamento de agendas específicas:

O núcleo possui agendas específicas para cada tipo de atendimento, distribuídas conforme abaixo:

- Iniciais (ações originárias): 45 a 50 vagas diárias (segunda a quinta-feira);
- Contestações: 8 a 16 vagas diárias (segunda a sexta-feira);
- **Acompanhamento com intimação:** 10 vagas diárias (segunda a sexta-feira);
- **Acompanhamento sem intimação:** 60 a 70 vagas (todas as sextas-feiras);
- **Encaminhamentos diversos:** 8 a 10 vagas diárias (segunda a quinta-feira). Todos os tipos de agenda contemplam **vagas extras para casos urgentes e retornos.**

Atuação Defensoria Pública de Pernambuco nas Varas de Crime Contra Crianças e Adolescentes

Por sua vez, os(as) defensores(as) públicos(as) com atribuições na área criminal **atuarão em favor dos direitos do(a) investigado(a) ou acusado(a)**, sem olvidar os princípios e as garantias dos direitos das crianças e dos adolescentes, evitando perguntas revitimizantes, seguindo as diretrizes do Protocolo Brasileiro de Entrevista Forense (PBEF).

Na capital, há 02 (duas) unidades jurisdicionais com competência para processar e julgar os crimes contra criança e adolescente: a 1ª e a 2ª Vara de Crimes Contra a Criança e o Adolescente.

Na 1ª Vara dos Crimes Contra a Criança e o Adolescente atuam 02 (dois) magistrados, um titular e outro substituto. Igualmente, na 2ª Vara de Crimes Contra a Criança e o Adolescente também atuam 02 (dois) magistrados, um titular e outro substituto.

Mas existe uma particularidade: os 02 (dois) juízes que atuam perante a 1ª Vara dos Crimes Contra a Criança e o Adolescente se revezam na realização de audiências para colheita de depoimento especial, seja o processo oriundo da 1ª ou da 2ª Vara.

De forma simétrica, a Defensoria Pública conta, também, com 04 (quatro) defensores públicos atuando nas **duas** unidades jurisdicionais.

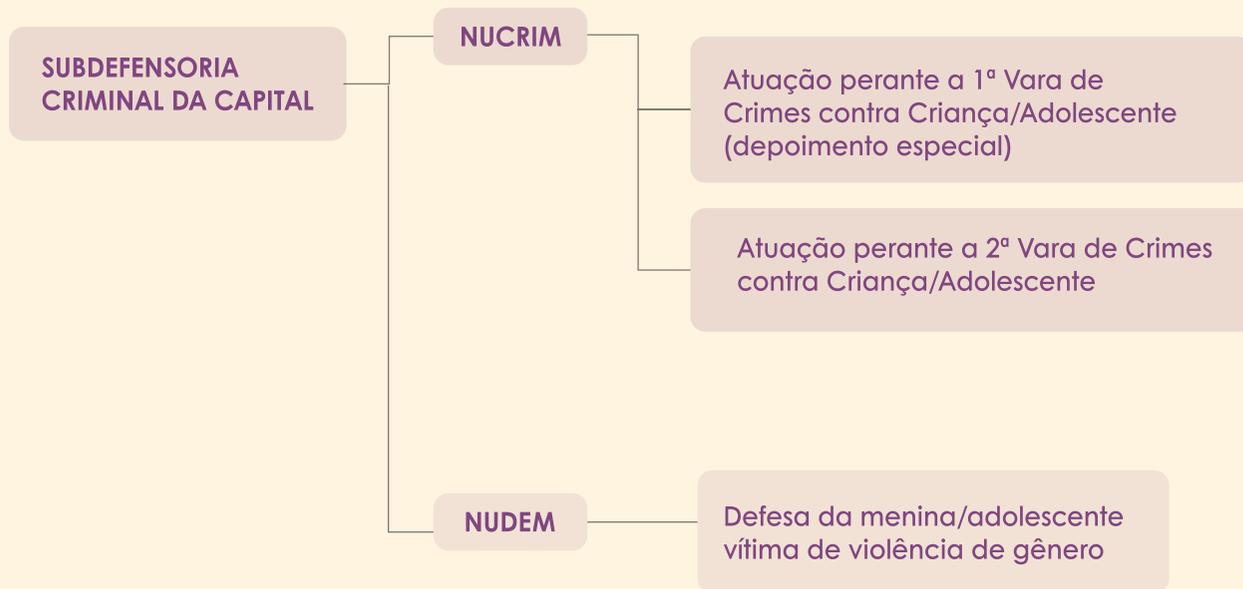
A fim de otimizar e especializar a prestação do serviço defensorial, a divisão de atribuições é feita da seguinte forma: 01 (um) defensor público atua perante a 1ª Vara; 02 (dois) defensores públicos atuam junto à 2ª Vara; e 01 (um) defensor público se dedica exclusivamente às audiências de depoimento especial, dada a especificidade do tema.

Importante mencionar que a atuação nas varas especializadas de crimes contra criança e adolescente se volta à defesa da pessoa acusada da prática destes delitos, na hipótese de não ter sido constituído advogado, garantindo-se, assim, o contraditório e ampla defesa.

Ainda não há defensor(a) designado para atuar exclusivamente na defesa da criança e do adolescente, tendo em vista as dificuldades estruturais e orçamentárias da Defensoria Pública de Pernambuco. Restou acordado com os magistrados responsáveis pela realização de depoimento especial que, caso se apresente necessária a atuação da DPPE, seria encaminhada solicitação à Defensoria Pública Geral, para designação de defensor(a) para o processo, na defesa da vítima.

De toda forma, reconhecendo a importância da atuação da Defensoria Pública na defesa de criança e adolescente vítima de crime, a instituição se compromete a designar, quando possível, defensor(a) para atuação especializada nessa área, seja para acompanhamento durante depoimento especial, seja durante a instrução processual.

O(s) membro(s) da Defensoria Pública que atuará(ão) na defesa da criança e adolescente perante as 1ª e 2ª Varas acima mencionadas integrará(ão) o NUDECA, garantindo-se, assim, acompanhamento especializado de profissionais voltados a atuar na defesa desse grupo vulnerabilizado.



Atuação da Defensoria Pública na Vara de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher

O Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher (NUDEM) da Defensoria Pública do Estado de Pernambuco é regulamentado pela Resolução nº 01/2021/CSDP e responsável pelo atendimento de mulheres e meninas em situação de violência de gênero na capital.

Simultaneamente, o NUDEM realiza a coordenação das defensoras públicas com atuação nas cinco varas de violência doméstica e familiar contra a mulher de Recife e fornece suporte temático para outras(os) defensoras(es) que desempenham funções em favor de vítimas em processos cuja temática envolva violência de gênero, nos demais 184 municípios e no Arquipélago de Fernando de Noronha.

Desde 1º de abril de 2024, o NUDEM passou a contar com profissionais de psicologia, pedagogia e serviço social, para

além da equipe jurídica. Através de cinco defensoras públicas, o Núcleo atua enquanto assistente qualificado da vítima, nos termos dos Arts. 27 e 28 da Lei Maria da Penha, em medidas protetivas de urgência e em todas as fases de ações penais no âmbito da violência doméstica e familiar.

Ademais, em caráter de urgência, realiza a propositura de ações judiciais cíveis assecuratórias dos direitos das mulheres, que são posteriormente acompanhadas pelo defensor natural da respectiva vara.

Entre abril de 2024 e abril de 2025, foram realizados **4942** atendimentos e ajuizadas **642 ações**, mormente demandas relacionadas a alimentos, guarda unilateral, divórcio litigioso, reconhecimento e dissolução de união estável, reconhecimento de paternidade, cobrança, reintegração de posse, alvará judicial para aborto legal, queixa-crime e medidas protetivas de urgência.

Destacamos que, nas medidas protetivas de urgência propostas pelo NUDEM há um percentual de 95% de decisões favoráveis às mulheres. Além disso, nos processos em que se discutiu o direito ao aborto legal, o índice de sentenças de procedência foi de 100%.



No 5º andar do prédio principal da Defensoria Pública, localizado na Av. Manoel Borba, 640, Boa Vista, Recife, as mulheres e meninas são recebidas pela pedagoga, em sala exclusiva de espera, acompanhadas de seus filhos. Após o cadastramento da assistida no SOLAR, a profissional realiza atividades lúdicas para as crianças enquanto suas responsáveis estão em atendimento, que é iniciado por uma escuta ativa da assistente social, a qual identifica as necessidades sociais e/ou psicológicas daquela mulher. Quando necessário, a assistida é incluída na lista de interesse para o programa de psicoterapia regular (12 sessões, em periodicidade semanal) ou alocada em uma vaga de atendimento emergencial.

Em seguida, a assistida é encaminhada para o atendimento jurídico, que conta com uma equipe de cinco defensoras, estagiárias de pós-graduação e estagiárias de graduação. Além do atendimento ordinário, a equipe também idealiza e conduz diversos projetos, como um grupo reflexivo de mulheres, terapia em grupo, parceria de qualificação profissional com o SENAI e educação em direitos em escolas de ensino médio para letramento de gênero de adolescentes.

Por fim, há também uma equipe do NUDEM em três salas localizadas no Fórum Desembargador Rodolfo Aureliano, a fim de apoiar as Defensoras Públicas que atuam diretamente nas 1ª e 2ª varas de medidas protetivas de urgência e nas 1º, 2º e 3º varas de enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher da comarca de Recife-PE, em especial, com o acompanhando da vítima em audiências, orientações jurídicas e pedidos em processos em andamento.

Atuação da Defensoria Pública na Garantia de Direitos Sociais de Crianças e Adolescentes:

Conforme mencionado acima, a Defensoria Pública do Estado de Pernambuco desempenha papel essencial na promoção e proteção dos direitos sociais de crianças e adolescentes, atuando como instituição permanente e essencial à função jurisdicional do Estado, nos termos do Art. 134 da Constituição Federal. Seu compromisso com os princípios da dignidade da pessoa humana, da proteção integral e da prioridade absoluta a crianças e adolescentes, conforme previsto nos artigos 1º, III, e 227 da Constituição, bem como no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), norteia sua atuação em múltiplas frentes.



No campo extrajudicial, a Defensoria Pública promove a mediação e conciliação de conflitos envolvendo o acesso a políticas públicas, como saúde, educação, assistência social e moradia. Atua, por exemplo, na garantia de matrícula escolar, no acesso a creches e à educação inclusiva, no fornecimento de medicamentos e tratamentos médicos para crianças e adolescentes. Essas demandas, muitas vezes urgentes, são acolhidas pela instituição através do Núcleo da Fazenda Pública da Capital (NUFAZ), vinculado à Subdefensoria das Causas Coletivas, buscando soluções administrativas que evitem a judicialização excessiva.

A Defensoria Pública conta ainda com a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde, órgão especializado na solução de demandas de saúde de maneira extrajudicial, contando com a participação de profissionais de saúde cedidos dos entes estatais (Município do Recife e Estado de Pernambuco). A mencionada Câmara também integra a estrutura organizacional da Subdefensoria das Causas Coletivas.

No plano judicial, a Defensoria Pública propõe ações individuais e coletivas voltadas à concretização de direitos das crianças e dos adolescentes. Também pode intervir como *custos vulnerabilis* em processos que envolvem interesses difusos, coletivos ou individuais homogêneos de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, sobretudo em contextos de institucionalização, trabalho infantil, violência doméstica ou negligência familiar.

As demandas por vaga em creche, pré-escola e ensino fundamental ou médio são atendidas pelo Núcleo da Fazenda Pública (NUFAZ) e protocoladas perante as Vara de Infância e Juventude, sendo o acompanhamento das ações realizadas pelos defensores com exercício nas Varas. Com relação às demandas de saúde, caso não haja sucessos na solução administrativa, os casos são atendidos pelo NUFAZ e protocolados no Núcleo de Justiça 4.0 — de Saúde e da Infância e Juventude, sendo acompanhadas pelos defensores com atuação na Unidade Judiciária.

A atuação articulada com a rede de proteção — incluindo conselhos tutelares, Ministério Público, Poder Judiciário, serviços socioassistenciais e organizações da sociedade civil — permite à Defensoria Pública não apenas identificar violações de direitos, mas também fomentar a construção de políticas públicas estruturantes. Nessa perspectiva, a instituição exerce função propositiva e fiscalizadora, participando de audiências públicas, comitês intersetoriais e instâncias deliberativas, sempre pautada pela defesa dos interesses da população infantojuvenil.

Estrutura do Tribunal de Justiça de Pernambuco no Atendimento Integral de Crianças e Adolescentes Vítimas e Testemunhas de Violência:

O Poder Judiciário de Pernambuco conta na Capital com **cinco Varas da Infância e Juventude e duas Varas de Crimes contra a Criança e o Adolescente, todas lotadas no CICA**. A atual organização teve seu início em 18 de novembro de 1997. Nesta data, foram inauguradas as instalações do prédio que passou a abrigar as 1ª e 2ª varas da infância e juventude da comarca do Recife. São elas:

As **1ª e 2ª Varas de Crimes contra a Criança e do Adolescente** processam e julgam o autor em que a vítima seja criança ou adolescente, na Comarca do Recife, bem como **detêm a competência para apreciar as medidas protetivas de urgência, decorrentes da Lei Henry Borel**. Para auxiliar as decisões judiciais dessas duas varas, em especial nos casos de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes, existem os **Centro de Referência Interprofissional na Atenção a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência (CRIAR)** e a **Sala de Depoimento Acolhedor da Capital**.

As **1ª e 2ª Varas da Infância e Juventude** são de natureza cível e cuidam da aplicação de medidas protetivas (adoção, suspensão do poder familiar, guarda, tutela, etc.).

A **1ª Vara da Infância e Juventude** atua em processos de guarda e tutela de crianças e adolescentes; coordena a distribuição processual das Varas da Infância e da Juventude na capital; fiscaliza as entidades de abrigamento, apurando infrações administrativas; e expede Alvarás de Viagem.

A **2ª Vara da Infância e Juventude** atua em processos de adoção e relativos à perda e/ou suspensão do poder familiar; realiza a atualização do Cadastro Nacional de Adoção (CNA) na comarca da Capital e promove ações para estimular o apadrinhamento afetivo de crianças e adolescentes abrigados.

A **3ª e 4ª Varas da Infância e Juventude** processam e julgam as representações promovidas pelo Ministério Público para apuração de ato infracional atribuído a adolescente (furto, roubo, tráfico, agressão, ameaça, assassinato, etc.).

A **Vara Regional da Infância e Juventude da 1º Circunscrição Judiciária** fiscaliza a execução das medidas socioeducativas aplicadas em procedimento de apuração de ato infracional na Comarca da Capital, assim como das medidas socioeducativas de semiliberdade e internação aplicadas em procedimento de apuração de ato infracional nos municípios de Olinda, Paulista, Abreu e Lima, Jaboatão dos Guararapes, Moreno, Camaragibe e São Lourenço da Mata. Além disso, a Vara Regional acompanha o tratamento de crianças e adolescentes dependentes de substâncias químicas e psicoativas, visando à sua inserção no meio familiar e social.

Além das Varas da Infância e da Juventude e das Varas de Crimes contra a Criança e o Adolescente, estão presentes no CICA:

- **Coordenadoria da Infância e Juventude** – responsável pela orientação das ações do Poder Judiciário de Pernambuco em todo o estado;
- **Centro Especializado de Acolhimento às Vítimas de Crimes e Atos Infracionais (CEAVIDA)** - resultado da Política Institucional de Atenção e Apoio às Vítimas, fornece ambiente de atenção, escuta e cuidado para as vítimas e familiares que possuem processos na 3ª e 4ª Vara da Infância e da Juventude da Capital e 1ª ou 2ª VCCCA da Capital.
- **Comissão Estadual Judiciária de Adoção (CEJA)** – responsável pelos assuntos referentes à adoção internacional, no âmbito do estado de Pernambuco;
- **Centro de Apoio Psicossocial (CAP)** – atende às demandas oriundas das Varas de Família da Comarca da Capital, que está ligada à estrutura da **Coordenadoria Estadual da Família**
- Ordem de Advogados do Brasil/PE

Além da estrutura do CICA, o Poder Judiciário conta ainda com **catorze Varas de Família e Registro Civil da Capital e três Varas de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher, todas localizadas no Fórum Joana Bezerra.**



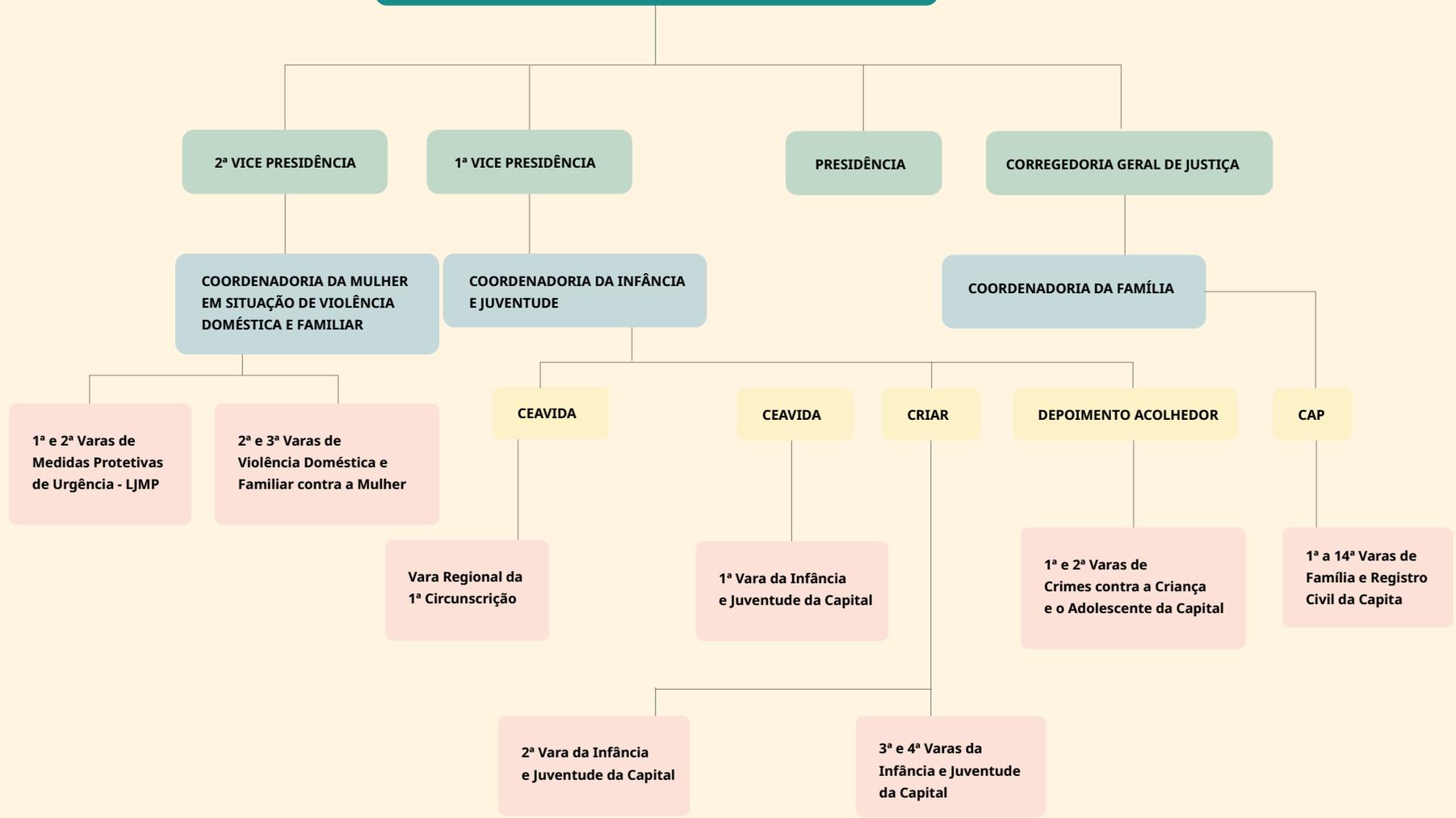
Da **1ª à 14ª Vara de Família e Registro Civil da Capital** que processam e julgam litígios relacionados a temas como divórcio, investigação de paternidade, ação de alimentos, guarda, regulamentação de visitas, entre outras. As comarcas de 2ª entrância possuem varas cíveis com competência em família, ou, nas comarcas de 1ª entrância, varas únicas. As varas de família também são varas de registro civil. As varas de sucessões são independentes. Em todas as varas citadas tramitam ações relativas à jurisdição de família, destacando-se, em maior número, aqueles referentes ao exercício da guarda, da regulamentação da convivência, alimentos, partilha de bens, curatela e paternidade (investigação, reconhecimento e negatória).

As **1ª, 2ª e 3ª Varas de Violência Doméstica e Familiar Contra a Mulher** possuem competência híbrida, podendo apreciar tanto as causas próprias da responsabilização criminal quanto as demandas cíveis em sede de medida de proteção a partir das disposições previstas na Lei Maria da Penha.

Confira o organograma abaixo que ilustra a estrutura do Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, em seus departamentos pertinentes ao atendimento de crianças e adolescentes³:

3. Organograma de produção própria, elaborado a partir das informações disponíveis nos sites oficiais. Para consultar o organograma completo do Tribunal de Justiça de Pernambuco, conferir o site: https://portal.tjepe.jus.br/documents/d/tribunal-de-justica/organograma-tjpe_11_05_2025-jpg

**ESTRUTURA DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO
CRIANÇAS E ADOLESCENTES**



Para ilustrar a estrutura do Poder Judiciário dentro do Centro Integrado da Criança e do Adolescente (CICA), confira quadro ilustrativo/exemplificativo abaixo:

Área Protetiva

1ª Vara da Infância e Juventude

Orientação e fiscalização dos serviços de acolhimento

Ações de Guarda e Tutela

Autorização de viagem

2ª Vara da Infância e Juventude

Ações de Destituição do Poder Familiar e processos de adoção

Programa de Apadrinhamento

Entrega responsável de crianças à Justiça – Mãe Legal

Área Socioeducativa

Vara Regional da 1ª Circunscrição Judiciária

Processos de execução de medidas socioeducativas
Fiscalização das unidades e serviços de atendimento socioeducativo

3ª Vara da Infância e Juventude

Conhecimento e apuração de ato infracional

4ª Vara da Infância e Juventude

Conhecimento e apuração de ato infracional

CICA Cidadania

Atendimento avançado para regularização da documentação civil básica e realização de encaminhamento para a rede de proteção

Justiça Sem Demora

Celeridade no atendimento, com observância aos prazos processuais

Diretoria de Infância e Juventude

Execução dos atos cartorários dos Processos Judiciais eletrônicos da área da Infância e Juventude

Área Protetiva

Coordenação da CIJ e Equipe de Assessoria

Assessoria da Presidência
Coordenação, gestão e planejamento estadual da área de infância e juventude

Núcleo de Apoio à CEJA

Adoção internacional
Ações de incentivo e estímulo à atitude adotiva
Programa de Apadrinhamento
Suporte às comarcas quanto aos casos de acolhimento e adoção

Serviço de Justiça Restaurativa

Realização de atendimentos processuais junto às Varas
Ações de formação para magistrados/as e servidores/as da rede de proteção
Atividades de práticas de cultura de paz nas escolas

Depoimento Acolhedor

Atua nos procedimentos relativos ao depoimento especial, em audiência, de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência

CEAVida

Centro Especializado de Acolhimento às Vítimas de Crimes e Atos Infracionais

Central de Aprendizagem

Implantação, coordenação, acompanhamento das ações, projetos e programas de incentivo à profissionalização e à aprendizagem

Núcleo de Apoio às Medidas Socioeducativas ao GMF

Gerenciamento e gestão, fomento, intervenção, além de fiscalização e monitoramento infância e juventude

Arquivo da Infância e Juventude

Gestão da documentação e acervo processual da infância e juventude
Projeto Sei Quem Sou

Família

Centro de Apoio Psicossocial – CAP
Atendimento a crianças, adolescentes e familiares envolvidos em processos de família

Crimes Contra a Criança

1ª Vara de Crimes Contra a Criança

Processa e julga os casos envolvendo violência sexual e outras formas de violência

2ª Vara de Crimes Contra a Criança

Processa e julga os casos envolvendo violência sexual e outras formas de violência

CRIAR

Centro de Referência Interprofissional às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência

Serviços especializados que atuam nas Varas de Crime Contra Crianças e Adolescentes do Recife: CRIAR, Sala de Depoimento Acolhedor da Capital (SDA-Capital) e CEAVida

Esses serviços especializados **trabalham em conjunto** para promover um processo justo, compartilhando a responsabilidade de garantir a proteção integral às crianças e aos adolescentes.

CRIAR – Centro de Referência Interprofissional na Atenção às Crianças e ao Adolescentes Vítimas de Violência da Capital

Numa perspectiva interdisciplinar e de uma atividade conjunta e articulada, em 21 de junho de 2009, foi normatizado o funcionamento da Equipe Interprofissional, com a criação do Centro de Referência Interprofissional na Atenção às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência (CRIAR), através da Portaria Conjunta nº 001 de 2009, dos juízes das VCCCA, instituindo-o como serviço auxiliar de apoio especializado aos juízes, atribuindo-lhe, entre outras funções: a elaboração de estudos e pareceres e a orientação, encaminhamento e trabalho de prevenção junto às crianças e adolescentes vítimas de violência e seus familiares que façam parte dos processos ordinários e de medidas protetivas da Lei Henry Borel em tramitação nas varas.

O CRIAR não recebe demanda espontânea, todos os casos são encaminhados pelos juízes da 1ª e 2ª VCCCA da Capital por entendimento próprio ou deferindo solicitação da 24ª e/ou da 43ª Promotorias de Justiça Criminais.

A Equipe Interprofissional do CRIAR é composta por profissionais da psicologia e serviço social, mas podem ser somados a esses outros profissionais especializados na área jurídica ou de saúde. O setor possui salas de trabalho coletivo, salas de atendimento individual às crianças, adolescentes e adultos e sala de espera reservada para vítimas e familiares, constituindo-se em espaços separados, cada qual com decoração própria para as faixas etárias que atendem.

O fluxo de atendimento dá-se com o encaminhamento dos processos pelos juízes para o CRIAR, explicitando os aspectos que deverão ser avaliados pela equipe interprofissional. A equipe do CRIAR elabora o relatório técnico, a

partir de entrevistas semiestruturadas com pessoas de interesse, visitas domiciliares e institucionais e contatos com profissionais da rede socioassistencial, de saúde ou jurídica. O relatório é encaminhado para o juiz demandante, que abrirá vista às partes que poderão solicitar esclarecimento à equipe do CRIAR, bem como, a participação dos profissionais, em audiência, para prestar esclarecimento.

O relatório descreve os aspectos identificados pelos especialistas nas entrevistas e visitas, sugere medidas de proteção necessárias, pode opinar sobre a necessidade ou não de ouvida da vítima em audiência e informa os encaminhamentos feitos à rede de proteção.

A atuação do CRIAR **dá-se, prioritariamente, para a proteção da vítima**. As informações coletadas da vítima não têm por finalidade a identificação da culpa, mas a caracterização das condições atuais para encaminhamentos à rede de proteção (saúde, assistência social, direitos humanos, ONGs, entre outros) e a orientação dos órgãos do sistema de justiça que atuam no processo a agirem diante daquele caso.

Sala de depoimento acolhedor da capital (SDA-Capital)

Desde maio de 2010, a Sala de Depoimento Acolhedor da Capital, criada em parceria com a Childhood Brasil, realiza depoimento especial em procedimentos judiciais de **Recife, Região Metropolitana e cidades interioranas próximas a capital, nas quais ainda não foi instalada Sala de Depoimento Acolhedor** e fica a cargo da sala da capital, o gerenciamento e organização das atividades do **Depoimento Acolhedor Itinerante**, que atende demandas provenientes das comarcas interioranas (de todo o estado), nas quais ainda não foi instalado o serviço Depoimento Acolhedor em seus fóruns

Portanto, presta serviços auxiliares de natureza judicial, administrativa e técnico-especializada relativos ao **Depoimento Especial**, no qual, em seu procedimento operativo, a criança ou adolescente é ouvido por profissional devidamente especializado em técnica científica de coleta de testemunho (sendo adotado desde o ano de 2020, o Protocolo Brasileiro de Entrevista Forense), em ambiente adequadamente projetado e fisicamente isolado, através de sistema de áudio e vídeo, em conformidade com a Lei 13.431/2017 e dispositivos legais correlatos vigentes.

A equipe da SDA é composta por **psicólogos, assistentes sociais e pedagogos** que utilizam um protocolo científico por meio do qual se realiza a coleta de testemunho buscando **reduzir os danos psicológicos** da criança ou do

adolescente, além de obter **provas testemunhais de maior qualidade e confiabilidade**, evitando sucessivas entrevistas, por meio de gravação/filmagem do testemunho, bem como através do rito cautelar de produção antecipada de provas, obrigatório quando a criança tem menos de 7 (sete) anos e em caso de violência sexual.

Centro Especializado de Acolhimento às Vítimas de Crimes e Atos Infracionais (CEAVIDA)

O CEAVida — Centro Especializado de Acolhimento às Vítimas de Crimes e Atos Infracionais — é um equipamento especializado no acolhimento às vítimas diretas e indiretas de crimes e atos infracionais, criado com fins de fomentar e subsidiar a implementação da Política Institucional de Atenção e Apoio às Vítimas de Crimes e Atos Infracionais do TJPE, em cumprimento a normativas do Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

É um espaço de atenção, escuta e cuidado às vítimas e aos familiares destas, na perspectiva de ofertar a esses sujeitos um atendimento qualificado e acolhedor, a partir do qual possam se sentir apoiados. Neste Centro, as pessoas podem tirar dúvidas sobre o andamento dos processos e podem ser encaminhadas para diversos serviços públicos — como socioassistenciais, de saúde, de atendimento jurídico — a depender das demandas e necessidades apresentadas.

Localizado no Centro Integrado da Infância e Juventude — Cica, o CEAVida tem como público prioritário as vítimas diretas e seus familiares, que fazem parte de processos ligados à 1ª ou à 2ª Vara de Crimes contra Criança e Adolescente e a processos vinculados às 3ª e 4ª Vara da Infância e Juventude, responsáveis pela apuração de ato infracional.

Esse acolhimento se estende às vítimas que têm processos em outras Varas de Recife e região metropolitana e, também, àquelas que não têm processo judicial e/ou não ingressaram em qualquer dos órgãos do Sistema de Justiça.

Ressalta-se que é justamente esta uma das principais características do acolhimento realizado por esta equipe junto às vítimas e familiares: a de que essa intervenção não guarda qualquer relação com a tramitação do processo judicial, podendo ocorrer, inclusive, em etapas anteriores ou posteriores ao surgimento de ações judiciais.

No que se refere ao acesso das vítimas diretas e indiretas, o atendimento pela equipe do CEAVida pode ocorrer por:

1. Encaminhamento da Secretaria e /ou equipes técnicas das Varas, ou de outros setores do Tribunal de Justiça;
2. Encaminhamento de órgãos da Rede;
3. Busca Ativa realizada pela equipe interprofissional do CEAVida;
4. Espontaneamente, de acordo com a necessidade da pessoa interessada.

Além de realizar atendimentos que visem o acolhimento das vítimas diretas e indiretas, nas modalidades presencial e remota, a equipe do CEAVida atua em quatro outros Eixos de Intervenção:

a. Gestão de Ações Interdisciplinares, Intrasetoriais e Intersetoriais;

O CEAVida atua na proposição de atividades pautadas no diálogo entre as disciplinas e profissões envolvidas na prestação jurisdicional às vítimas de crimes e atos infracionais, tais como Psicologia, Serviço Social e Direito. Estimula a criação e/ou coordenação de grupos informais, ou formais de trabalho (Comissões, Comitês etc.) que visem à construção de intervenções integradas para a melhoria do atendimento a essas vítimas e seus familiares.

b. Articulação e mobilização de rede;

A equipe do Centro busca tecer intervenções articuladas com as demais equipes de serviços públicos da Rede de Proteção Social e, também, de serviços públicos e organizações não-governamentais, favorecendo que vítimas e familiares tenham seus direitos fundamentais garantidos quanto à assistência social, à saúde, à educação, etc.

Ademais, mobiliza a formalização de parcerias entre o Poder Judiciário e outros atores da rede pública e/ou privada de atenção a vítimas no estado de Pernambuco, com fins de efetivar a Política Institucional de Atenção e Apoio a Vítimas de Crimes e Atos Infracionais.

c. Educação para direitos;

A equipe desenvolve as atividades educativas sobre os direitos das vítimas de crimes e de atos infracionais no âmbito do Judiciário, elaborando propostas de cursos, em parceria com a Escola Judicial de Pernambuco (ESMAPE) e/ou com outras instituições educacionais públicas e privadas.

Executa palestras e/ou rodas de diálogo em espaços comunitários públicos e privados, fomentando as reflexões acerca de temáticas transversais que previnam a prática de violências e/ou revitimizações, com atenção especial aos grupos mais vulneráveis, tais como: crianças, mulheres, comunidades quilombolas, indígenas, pessoas com deficiência, população LGBTQIAPN+, etc.

d. Comunicação e Divulgação da Política Institucional

A equipe do CEAVida planeja, executa e/ou colabora com o desenvolvimento de ações de comunicação e divulgação da Política Institucional de Atenção e Apoio às Vítimas de Crimes e Atos Infracionais, em parceria com a Assessoria de Comunicação do Tribunal de Justiça (ASCOM), entre outros parceiros.

Procedimentos para responsabilização criminal, apreciação de medidas protetivas, atuação judiciária protetiva, sistema socioeducativo e providências cíveis

Processamento e julgamento do rito processual: a atuação do Poder Judiciário — Varas de Crime Contra Crianças e Adolescentes da Capital.

A atuação jurisdicional, no que diz respeito aos aspectos criminais, nos casos em que crianças e adolescentes são vítimas ou testemunhas de violência, inclui a apreciação de **representação**, realização do **depoimento especial**, inclusive em sede de ação cautelar de antecipação de prova e **processamento e julgamento pelo rito processual pertinente**.

Considerando a **preferência pela antecipação cautelar da prova** trazida na Lei nº 13.431/2017, além da hipótese de **obrigatoriedade quando de crimes de natureza sexual quando a vítima contar até sete anos**, visando à viabilidade do depoimento especial de forma antecipada, em busca de resguardar os direitos da criança e do adolescente, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa, a autoridade judiciária observará se **existem elementos suficientes para o prosseguimento do feito e para o depoimento especial na modalidade antecipada, observados os pressupostos tradicionais da cautelaridade**.

Na oportunidade, se o magistrado entender **não ser possível** a produção antecipada de prova através do depoimento especial, este se dará em momento futuro, no curso do processo criminal, quando houver o **recebimento da Denúncia e oferecimento da Resposta do Acusado, na fase da instrução processual**

No entanto, caso exista viabilidade para o depoimento especial, o magistrado determinará as providências para a sua produção, em sede de antecipação de provas, na primeira data possível na pauta de audiências, que deverá

estar previamente reservada, em período semanal, na unidade judiciária correspondente. Assim sendo, após a **intimação do Ministério Público**, no caso de a vítima ou o investigado não possuir advogados constituídos, haverá designação, para ambos, de um(a) Defensor(a) Público(a) do Estado ou a nomeação de advogado(a), procedendo-se ao depoimento especial, seguindo o Protocolo Brasileiro de Entrevista Forense com Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência. Todo o processo deverá ser regido sob **segredo de Justiça**. Todavia, havendo necessidade do compartilhamento de informações com o Sistema de Garantia de Direitos, ou com algum serviço da Rede de Cuidado e de Proteção Social, será determinado o compartilhamento, sob a indicação de sigilo (art. 29, do Decreto nº 9.603/2018). **Após, o processo seguirá sem necessidade de novo depoimento especial, seguindo o rito processual pertinente até a prolação de sentença penal.**

No aspecto judicial criminal, cabe analisar, inicialmente, se se trata de oferecimento de **Denúncia** ou se de **requerimento para que se archive o processo investigativo**.

Caso o Ministério Público entenda que não restaram identificados indícios de autoria e/ou materialidade do crime, este promoverá o requerimento de arquivamento dos autos à autoridade judiciária competente. Analisado o pedido de arquivamento pelo magistrado, este decidirá se promoverá ou não o arquivamento. Se o requerimento for aceito, o arquivamento é homologado pelo juízo de competência criminal.

Caso o pedido seja negado, a autoridade judiciária fará remessa do inquérito ou peças de informação ao procurador-geral, e este oferecerá a Denúncia, designará outro órgão do Ministério Público para oferecê-la, ou insistirá no pedido de arquivamento, ao qual só então estará o(a) juiz(a) obrigado a atender.

A ação penal se inicia com o oferecimento da Denúncia pelo Ministério Público ao Poder Judiciário. Nesse aspecto, a primeira valoração no processo propriamente dito, seguindo o rito pertinente, será a **decisão de recebimento ou não da Denúncia**.

Havendo o **recebimento da Denúncia**, o(a) acusado(a) será citado para apresentar **resposta à acusação** e o processo seguirá o rito processual pertinente. Como já afirmado, se a criança e/ou o adolescente tiverem feito depoimento especial em sede de produção antecipada de provas, desnecessária será a sua oitiva, mais uma vez, em sede judicial, **salvo se justificada a sua imprescindibilidade** pela autoridade competente e houver **concordância da vítima e/ou testemunha, ou de seu representante legal**. Todavia, **caso ainda não tenha sido feito o depoimento especial, este acontecerá no curso do processo.**

Nos processos e procedimentos em que não for parte, o Ministério Público, na atribuição protetiva a crianças e adolescentes, **atuará obrigatoriamente como custos juris**, conforme Estatuto da Criança e do Adolescente.

As decisões exaradas nos processos judiciais com **abrangência em medidas de proteção e ações cíveis**, além das partes processuais, **serão imediatamente comunicadas aos órgãos da rede de atendimento e à autoridade policial**.

Ressalte-se que o caso deverá ser **continuamente monitorado** pelos órgãos da **Rede de Cuidado e de Proteção Social Municipal, pela Polícia e pelo Conselho Tutelar**.

Realização do Depoimento Especial (Depoimento Acolhedor)

A Lei nº 13.431/2017 preconiza que o **depoimento especial reger-se-á por protocolos** e, sempre que possível, será realizado **uma única vez**, em sede de **produção antecipada de prova judicial**, garantida a ampla defesa do investigado, seguindo-se, para tanto, o **rito cautelar de antecipação de prova**.

O **rito cautelar de antecipação de prova acontece de forma preferencial**, contudo, **quando se tratar de criança com menos de 7 (sete) anos, ou com qualquer que seja a idade, e o fato se tratar de violência sexual**, diante das circunstâncias do caso, **a antecipação de prova será medida obrigatória**.

Uma vez colhido o depoimento especial, não será admitido outro, justamente para evitar a revitimização da criança e do adolescente. Contudo, caso seja constatada pela autoridade competente a sua **imprescindibilidade**, assim como haja **concordância** da vítima ou da testemunha, ou de seu representante legal, o depoimento especial **poderá, mais uma vez, ser feito**, sem prejuízo da observância dos princípios da proteção integral e prioridade absoluta à criança e ao adolescente.

O modelo de entrevista a ser adotado é aquele previsto no **Protocolo Brasileiro de Entrevista Forense com Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência**. Só podem mediar a coleta de testemunho infantil forense profissionais devidamente capacitados em metodologias e técnicas de entrevista videogravada.

Em Recife, o Depoimento Especial será realizado na **Sala de Depoimento Acolhedor da Capital localizada no CICA**, a qual cuidará do atendimento durante a chegada, a permanência e a saída da criança ou do adolescente, vítima ou testemunha da violência, em todas as suas interações, sejam asseguradas sua privacidade e segurança, por meio da restrição de pessoas não vinculadas ao atendimento da criança ou do adolescente.

Finalmente, é importante salientar que o depoimento especial, segundo a Lei nº 13.431/2017, surge como mecanismo capaz de **proteger crianças e adolescentes** da técnica investigativa/processual tradicional, que leva em conta apenas a busca de uma responsabilização criminal, assegurando os direitos da ampla defesa e do contraditório aos(às) acusados(as), olvidando-se de proteger crianças e adolescentes sujeitos de direitos, revitimizados em momentos de dor e sofrimento no curso do processo penal, vistos como mero objeto de produção probatória.

Medidas Protetivas de Urgência – Lei Henry Borel

Vão ser criadas varas protetivas de urgência para o ajuizamento e processamento das medidas da Lei Henry Borel, bem como da Lei Maria da Penha. Regras especiais para crianças e adolescentes pertencentes a povos e comunidades tradicionais

Quando tratar de pessoa pertencente a povos ou comunidades tradicionais, deverão ser respeitadas suas identidades sociais e culturais, seus costumes e suas tradições, podendo-se adotar as práticas dos povos e das comunidades tradicionais em complementação às medidas de atendimento institucional. Além disso, quando se tratar de criança ou adolescente pertencente a povos indígenas, a Fundação Nacional do Índio do Ministério da Justiça e o Distrito Sanitário Especial Indígena do Ministério da Saúde deverão ser comunicados.

A Resolução CNJ nº 299/2019 determina que, no caso de crianças e adolescentes pertencentes a povos e comunidades tradicionais, a equipe de referência deverá ser integrada por profissional com formação ou conhecimento na área de Antropologia. Os tribunais estaduais e federais deverão observar o protocolo de atendimento e de realização de depoimento especial de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, oriundas de comunidades e povos tradicionais⁴.

4. Para mais informações: <https://www.unicef.org/brazil/media/27761/file/guia-orientacoes-tecnicas-lei-13431.pdf>

Regras para o registro e o armazenamento do depoimento especial (depoimento acolhedor)

As sessões de depoimento especial serão **gravadas em vídeo** por meios tecnológicos adequados que permitam sua reprodução plena e confiável. Seguindo os procedimentos legais, a gravação **deve conter toda a sessão, incluindo o rapport e o registro de eventuais pausas** solicitadas pela criança ou pelo adolescente, ou para o contato do entrevistador com os integrantes da sala de observação.

Entre o conjunto de medidas destinadas a proteger a identidade e/ou a integridade física e mental de crianças e adolescentes deve estar a **supressão dos registros das audiências de nomes, endereços ou qualquer outra informação que possa servir para identificá-los direta ou indiretamente**.

As gravações do depoimento especial devem ser **mantidas em sistema que garanta alto padrão de segurança no controle de acesso** ao material e possibilite ótimas condições de uso da reprodução. O órgão competente será responsável pela custódia e deverá estabelecer as **medidas de controle**, bem como um **registro claro e obrigatório da cadeia de custódia**, “em nenhum caso será anexada cópia da vídeo gravação ao processo judicial”.

O conteúdo das vídeo gravações é **confidencial**, permitindo apenas o acesso às partes intervenientes; à polícia, no cumprimento de diligência específica; aos juízes e ao Ministério Público, no âmbito da sua competência; e aos advogados e Defensores Públicos ligados ao processo. A critério da autoridade judiciária, um número restrito de especialistas poderá acessá-las para elaborar seus relatórios – e sob certas condições.

No município de Recife, o **Depoimento Especial é armazenado na nuvem do PJE (Processo Judicial Eletrônico)**. Somente indivíduos autorizados no processo, como Ministério Público, defesa, advogados particulares e o juiz da vara, têm acesso ao arquivo. A vantagem da nuvem é a acessibilidade remota, possibilitando o acesso de qualquer lugar por meio de um *token* de identificação específico para registro.

Atenção: o Art. 24 da Lei nº 13.431/2017 determina que quem **violar sigilo profissional**, permitindo que o depoimento de criança ou adolescente seja assistido por pessoa estranha ao processo, sem autorização judicial e sem o consentimento do depoente ou de seu representante legal, incorre em pena de reclusão de 1 (um) a 4 (quatro) anos e multa.

Processamento e julgamento do rito processual: a atuação do Poder Judiciário – Varas de Família e Registro Civil

A presença de crianças e adolescentes na jurisdição de família ocorre a partir do momento que elas figuram como filhos implicados nos litígios interparentais relacionados às dissoluções conjugais. No momento, os únicos atendimentos feitos no TJPE, na área de família, direcionados a crianças e adolescentes, ocorrem nas seguintes hipóteses:

- a)** quando a autoridade judicial determina encaminhamento do processo para perícia psicológica e/ou social e/ou pedagógica: nessas situações, a equipe interprofissional de referência da vara irá receber os autos, analisar e convidar a família para a realização da avaliação. São estes profissionais, na quase totalidade, que mantêm contato direto com as crianças/adolescentes, através dos atendimentos individuais ou em conjunto com seus pais.
- b)** quando o magistrado(a) quer ouvir diretamente a criança/adolescente em audiência (pouco frequente): nessas situações, geralmente solicitam a presença de um psicólogo que compõe a equipe interprofissional para auxiliar na condução da entrevista. Quando a escuta da criança se refere à demanda de alienação parental, o(a) juiz(a) determina encaminhamento para escuta na modalidade de depoimento especial.
- c)** em caso de determinação judicial para que o(a) genitor(a) conviva com a criança/adolescente apenas de forma assistida, nas dependências do tribunal. Também feito pela equipe interprofissional.

Outras ações voltadas para as crianças e adolescentes, de caráter mais interventivo e psicoeducativo, estão em fase de elaboração pela Coordenadoria Estadual de Família, órgão de gestão do TJPE ligado à Presidência. Esta Coordenadoria lançou, em dezembro de 2024, o Projeto Laços Fortes, cujo conteúdo constitui-se de uma cartilha e uma animação, direcionada ao público infantil, feitas para serem utilizadas pelas instituições que trabalham com famílias.

Da atuação dos centros de defesa de crianças e adolescentes

Os Centros de Defesa dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente (CDDHCA) desempenham um papel fundamental no fluxo de atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência. Integrantes do Sistema de Garantia de Direitos, eles atuam na **proteção, promoção e defesa dos direitos humanos de crianças e adolescentes**, garantindo que as vítimas tenham acesso aos serviços necessários para seu cuidado e para a responsabilização dos agressores.

Principais funções no fluxo de atendimento:

1. Acolhimento e orientação:

Acolhimento e atendimento inicial às vítimas e suas famílias. Os profissionais identificam o relato do crime através do depoimento do adulto responsável. A escuta especializada da criança ou adolescente será feita apenas se necessário e direcionada ao encaminhamento para a rede de cuidado;
Orientação sobre os direitos da criança e do adolescente e sobre os serviços disponíveis para a vítima e seus familiares.

2. Encaminhamento para a rede de proteção:

Articulação com órgãos como o Conselho Tutelar, Ministério Público, Delegacias Especializadas, Defensoria Pública, CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social), saúde e educação;
Encaminhamento para atendimento de saúde, psicológico, jurídico e social.

3. Acompanhamento dos casos:

Monitoramento psicossocial e jurídico da vítima e de sua família;
Apoio no cumprimento de medidas protetivas, quando necessário;
Inocência política na melhoria de fluxos e protocolos.

4. Atuação na prevenção da violência

Promoção de campanhas de conscientização e educação sobre direitos humanos;

Formação de profissionais da rede de proteção;
Controle social de políticas públicas.

5. Defesa e incidência política

Fiscalização de políticas públicas voltadas à infância e adolescência;
Atuação junto ao sistema de Justiça, como Assistente de Acusação em Ações Penais, quando necessário, para garantir punição aos responsáveis por violações de direitos.

Os CDDHCA são essenciais para garantir que crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência tenham um atendimento humanizado e efetivo, evitando a revitimização e promovendo a sua proteção e recuperação.

Em Recife, o **CENDHEC – Centro Dom Helder Camara de Estudos e Ação Social** e o **GAJOP – Gabinete Assessoria Jurídica Organizações Populares** são CDDHCA, integrantes da ANCED – Associação Nacional dos Centros de Defesa de Crianças e Adolescentes, e atuam, respectivamente, com violência doméstica e sexual e sistema socioeducativo e segurança pública.

Procedimentos de apuração do crime de violência institucional diante de conduta revitimizante (art. 15-A da Lei 13.869/19 – Lei de Abuso de Autoridade)

A Lei 14.321/2022 tipificou o crime de violência institucional, inserindo o artigo 15-A na Lei de Abuso de Autoridade.

O crime de violência institucional, previsto no artigo 15-A da Lei 13.869/19, é apurado mediante **denúncia e representação contra o agente público responsável**. Ocorre quando um agente público submete criança ou adolescente, vítima ou testemunha de violência, a procedimentos desnecessários, repetitivos ou invasivos. Isso pode levar a reviver a situação de violência ou a outras situações que gerem sofrimento ou estigmatização.

A pena para o crime de violência institucional é de detenção de 3 meses a 1 ano e multa. A pena pode ser aumentada se o agente público permitir que terceiros intimidem a vítima ou a intimidem diretamente.

A apuração policial e judicial do crime de violência institucional diante de conduta revitimizante de crianças e adolescentes, previsto no art. 15-A da Lei 13.869/2019 (Lei de Abuso de Autoridade), deve seguir um rigoroso protocolo para garantir a proteção integral da vítima e a responsabilização dos agentes envolvidos.

- **Procedimento Policial:**

1. Registro da Ocorrência: A denúncia pode ser formalizada por meio de boletim de ocorrência, diretamente pela vítima, seus responsáveis, advogados ou órgãos de proteção à infância.
2. Abertura de Investigação: A Polícia Civil instaura inquérito policial, sob supervisão do Ministério Público, para averiguar se houve conduta revitimizante, como depoimentos repetitivos, exposição desnecessária ou tratamento inadequado à criança, ou adolescente.
3. Depoimento Especial: Oitiva da vítima deve seguir os protocolos do Depoimento Especial (Lei 13.431/2017), garantindo abordagem humanizada, ambiente acolhedor e evitando a repetição traumática dos fatos.
4. Coleta de Provas: São reunidos laudos psicológicos, depoimentos de testemunhas, registros de atendimentos institucionais e possíveis imagens ou gravações que evidenciem a conduta abusiva.
5. Conclusão do Inquérito: Após a análise das provas, o delegado pode indiciar o agente público envolvido e

remeter o caso ao Ministério Público para eventual oferecimento de denúncia.

- **Procedimento Judicial**

1. Oferecimento da Denúncia: O Ministério Público, ao receber o inquérito, pode denunciar o agente público à Justiça com base no Art. 15-A da Lei de Abuso de Autoridade.
2. Recebimento da Denúncia: O juiz avalia a admissibilidade da acusação e, se houver indícios suficientes, inicia a ação penal.
3. Instrução Processual: São colhidos novos depoimentos, laudos e provas complementares, sempre respeitando os direitos da vítima.
4. Julgamento: Se comprovada a prática da violência institucional com conduta revitimizante, o agente pode ser condenado a penas como detenção de 6 meses a 2 anos, além de outras sanções administrativas e civis.
5. Execução da Pena e Medidas Protetivas: Caso condenado, o agente pode cumprir pena restritiva de direitos e ser afastado de suas funções, enquanto a vítima pode receber apoio psicossocial.

O objetivo principal desses procedimentos é garantir a proteção dos direitos da criança e do adolescente, prevenindo violência institucional praticada pelos agentes públicos que devem proteger crianças e adolescentes, promovendo a responsabilização dos agentes que perpetuam a revitimização

CONTATOS - Sistema de Segurança Pública e Justiça:

DPCA – Departamento de Política da Criança e do Adolescente

Endereço: Rua Benfica, 1008 – Madalena - Recife-PE –
CEP: 50.720-001
Fones: (81) Gestor 3184-3575
Seção Administrativa 3184-3576 / 3184-3577 (Fax)
Denúncias 3184-3579
E-mail: dpca@policiacivil.pe.gov.br

UNIAT – Unidade de Apoio Técnico

Endereço: Rua Benfica, 1008 – Madalena - Recife-PE – CEP:
50.720-001
Fones: (81) 3184-3582
Núcleo de Palestras: 3184-3583
E-mail: uniat@policiacivil.pe.gov.br

UNIPRAI – Unidade de Prevenção e Repressão aos Atos Infracionais

Endereço: Rua João Fernandes Vieira, 405 – Boa Vista – Recife-
PE – CEP: 50.050-200
Fones: (81) 3184-3337 / 3184-3343
E-mail: uniprai@policiacivil.pe.gov.br

DEPAI – Delegacia de Política de Atos Infracionais

Endereço: Rua João Fernandes Vieira, 308 - Boa Vista – Recife-
PE – CEP: 50.050-200
Fones: (81) Permanência 3184-3342
Seção Administrativa: 3184-3345
Cartório: 3184-3346
Delegado Titular: 3184-3334
Delegado Adjunto: 3184-3335
E-mail: dpca.infracional@policiacivil.pe.gov.br

UNIPRECCA – Unidade de Prevenção e Repressão aos Crimes Contra Crianças e Adolescentes

Endereço: Rua Benfica, 1008 – Madalena - Recife-PE – CEP:
50.720-001
Fones: (81) Delegado 3184-3586
Seção Administrativa: 3184-3587
E-mail: uniprecca@policiacivil.pe.gov.br

1ª Vara de Crimes Contra a Criança e o Adolescente

Fones: (81) 3181.5932 – 3181.5973

2ª Vara de Crimes Contra a Criança e o Adolescente

Fones: (81) 3181.5936 – 3181.5941

DECCA – Delegacia de Polícia de Crimes Contra Criança e Adolescente

Endereço: Rua Benfica, 1008 – Madalena - Recife-PE – CEP: 50.720-001

Fones: (81) Permanência 3184-3574

Seção Administrativa: 3184-3593

Coordenação Setorial: 3184-3594

Cartório: 3184-3595

Delegado Titular: 3184-3588

Delegados Adjuntos: 3184-3589 / 3184-3590 / 3184-3591 / 3184-3592

E-mail: dpca.vitima@policiacivil.pe.gov.br

CRIAR – Centro de Referência Interprofissional na Atenção a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência da Capital

Fones: (81) 3181-5940 - 3181-5993.

Email: criar.capital@tjpe.jus.br

CICA – Centro Integrado da Criança e do Adolescente

Rua João Fernandes Vieira, 405, Boa Vista – Recife-PE

CEAVida - Centro Especializado de Acolhimento às Vítimas de Crimes a Atos Infracionais

Endereço: Rua João Fernandes Vieira, 405 - Boa Vista

Fones: (81) 3181-5908

Site: <https://portal.tjpe.jus.br/web/infancia-e-juventude/coordenadoria/ceavida>

SALA DE DEPOIMENTO ACOLHEDOR DA CAPITAL

Endereço: Rua João Fernandes Vieira, 405, Boa Vista, Recife-PE.

Fone: (81) 3181-5986

Site: <https://portal.tjpe.jus.br/web/infancia-e-juventude/coordenadoria/projetos/depoimento-acolhedor>

E-mail: depoimento.acolhedor@tjpe.jus.br

GAJOP - Gabinete Assessoria Jurídica Organizações Populares

Endereço: R. do Sossego, 432 - Boa Vista, Recife - PE, 50050-080

Telefone: (81) 3040-1004

Site: <https://gajop.org/>

E-mail: secretaria@gajop.org

CENDHEC - Centro Dom Helder Câmara de Estudos e Ação Social

Endereço: R. Galvão Raposo, 295 - Madalena, Recife - PE, 50610-330

Telefone: (81) 3227-7122

Site: <https://cendhec.org.br/>

E-mail: cendhec@cendhec.org.br

Documentos Norteadores para o Protocolo Unificado de Atendimento Integrado a Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência

PORTARIA ESTADUAL Nº 070/1996



O Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM-UPE) tornou-se referência na assistência à mulher e adolescente em situação de violência sexual e doméstica, incluindo o aborto legal, ofertando atendimento no serviço Pró-Marias.

LEI Nº 12.015, DE 2009



Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, que dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do inciso XLIII do art. 5º da Constituição Federal, e revoga a Lei nº 2.252, de 1º de julho de 1954, que trata de corrupção de menores.

PORTARIA GM/MS Nº 1.604, DE OUTUBRO DE 2023



Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde.

LEI Nº 13.010, DE 26 DE JUNHO DE 2014



Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel, ou degradante, e altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

DECRETO Nº 7.958, DE 13 DE MARÇO DE 2013



Estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde.

LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015



Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).



DECRETO Nº 9.586, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2018

Institui o Sistema Nacional de Políticas para as Mulheres e o Plano Nacional de Combate à Violência Doméstica.



PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017

Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento e dá outras providências.



DECRETO Nº 6.040, DE 7 DE FEVEREIRO DE 2007

Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento e dá outras providências.



RESOLUÇÃO Nº 119, DO CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CNAS)

Define o escopo e a natureza do trabalho social desenvolvido pelas equipes de referência da rede socioassistencial do SUAS, na relação interinstitucional com órgãos do Sistema de Justiça e com órgãos de Defesa e Garantia de Direitos, como o Poder Judiciário, o Ministério Público e a Defensoria Pública.



GUIA DE ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PARA PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES MIGRANTES, REFUGIADAS E/OU INDÍGENAS VÍTIMAS OU TESTEMUNHAS DE VIOLÊNCIA

Oferece orientações técnicas para proteção de crianças e adolescentes migrantes, refugiados e/ou indígenas vítimas ou testemunhas de violência no Sistema de Garantia de Direitos instituído pela Lei nº 13.431/2017.



NOTA TÉCNICA N.º 02/2016/ SNAS/MDS

Nota Técnica sobre a relação entre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e os órgãos do Sistema de Justiça .



LEI Nº 12.435, DE 6 DE JULHO DE 2011

Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social.



RESOLUÇÃO Nº 1, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2013

Dispõe sobre o reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), no âmbito do Sistema Único da Assistência Social (SUAS); pactua os critérios de partilha do cofinanciamento federal e metas de atendimento do público prioritário; e dá outras providências.



PORTARIA CONJUNTA Nº 01, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2020. (Prefeitura do Recife)

Determina às equipes da Unidade de Tributos Imobiliários (UNTI), da Secretaria de Finanças (SEFIN) e da Secretaria de Mobilidade e Controle Urbano (SEMOC), ou outra denominação que a suceder, que procedam aos estudos necessários à elaboração de projetos de Lei que disponham sobre a nova regulamentação dos instrumentos da Outorga Onerosa do Direito de Construir (OODC) e da Transferência do Direito de Construir (TDC).



LEI Nº 12.845, DE 1º DE AGOSTO DE 2013

Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual.



DECRETO Nº 7.053 DE 23 DE DEZEMBRO DE 2009

Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento e dá outras providências.



RESOLUÇÃO CNAS Nº 9, DE 15 DE ABRIL DE 2014

Ratifica e reconhece as ocupações e as áreas de ocupações profissionais de ensino médio e fundamental do Sistema Único de Assistência Social, em consonância com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB-RH/SUAS) .

LEI Nº 14.344, DE 24 DE MAIO DE 2022

Cria mecanismos para a prevenção e o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente, nos termos do § 8º do art. 226 e do § 4º do art. 227 da Constituição Federal e das disposições específicas previstas em tratados, convenções ou acordos internacionais de que o Brasil seja parte; altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), e as Leis nº 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal), 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), 8.072, de 25 de julho de 1990 (Lei de Crimes Hediondos), e 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente, vítima ou testemunha de violência.



RESOLUÇÃO CNJ Nº299, DE 05 DE NOVEMBRO DE 2019

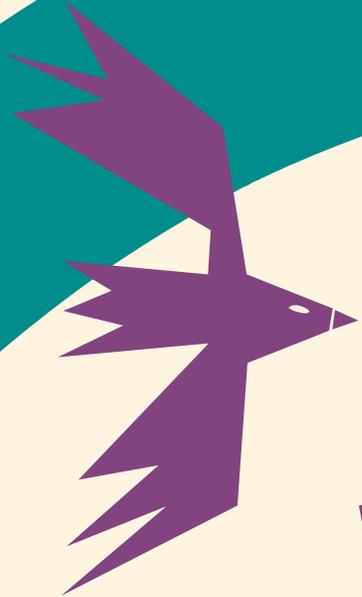
Institui a Política Institucional de Atenção e Apoio às Vítimas de Crimes e Atos Infracionais no Poder Judiciário do Estado de Pernambuco.



RESOLUÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DE CHEFES DE POLÍCIA CIVIL

Institui diretrizes a serem observadas pelas Polícias Cíveis dos Estados e do Distrito Federal sobre a oitiva de criança e adolescente vítima ou testemunha de violência, conforme a Lei nº 13.431/17.





Celly & Dandara

Cenas de
cuidado e
proteção
social

Considerando a necessidade de formação continuada dos profissionais do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente na cidade do Recife, a seção a seguir consiste na descrição de cenários de aplicação do presente Protocolo e Fluxos de Atendimento Integrado à Criança e Adolescente Vítima e Testemunha de Violência.

Objetivando servirem como instrumentos pedagógicos, as cenas ilustrativas reforçam a aplicação dos conceitos e princípios trazidos pela Lei 13.431 de 2017.

Convidamos os(as) leitores(as) a conhecer Celly e Dandara e acompanhar as situações de cuidado e proteção social de crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência.



Durante a leitura das cenas abaixo, sugerimos como exercício de formação, as seguintes perguntas norteadoras para reflexão:

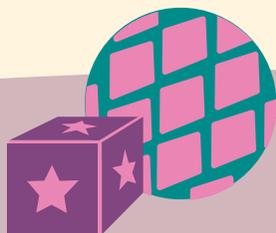
1) Quais são as formas de violência que podem ser identificadas nas cenas?



2) O que poderia ter acontecido de diferente se os atores da rede de proteção não tivessem agido de forma integrada e com os encaminhamentos corretos?



3) Com base nas cenas, o que você pode propor para aprimorar o trabalho da sua equipe e garantir um atendimento mais humanizado e eficiente às crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência?



Cena 1

No café da manhã, o encontro com o desencontro

Era um dia de sol ardente do Recife... Celly acordou às 7 da manhã, assustada com seu despertador diário: "Acorda, menina! Ainda dormindo... ". Era Dona Josefa, sua mãe, batendo à porta. Celly se levantou rapidamente e mesmo ainda sonolenta, suspirou e falou para si mesma: "mais um dia". Ao sair do quarto, já arrumada para ir à escola, sua mãe olhou espantada:

Dona Josefa: *Colocou a farda sem tomar banho! Deixa de preguiça, menina! Só não faço você tirar esta farda e tomar banho porque está muito atrasada. Não está cumprindo com suas obrigações do terreiro... O que está acontecendo, menina? Por que está tão estranha? Como uma menina de 9 anos, que tem comida, escola e roupa lavada, vive reclamando que está cansada? Nem eu, que trabalho em três casas de família, sem marido, tendo que sustentar sozinha este barraco, vivo cansada!*

Celly: *Não é nada! Só estou muito cansada. A senhora não entende nada!*



Cena 2

No caminho da escola, o encontro com a amizade e a solidariedade

Caminhando pelo bairro, encontra sua amiga e vizinha, Dandara, e começa a falar do que aconteceu na sua casa.

Dandara: *Estou percebendo você muito triste. O que aconteceu? Você deixou de estudar lá em casa e a desculpa de querer estudar sozinha para aprender mais foi a pior... O que está acontecendo? Estou triste... Você é minha melhor amiga da escola e do terreiro. Eu já sei que você vai me contar e estou com vergonha. É sobre meu tio Messias, né? Toda vez que você ia ao banheiro, não ligava a luz... Até tomava banho de luz apagada. Desconfiei e fui tentar olhar pela janela o que estava acontecendo e, quando cheguei perto, vi meu tio Messias te observando. Eu sei que ele também está te procurando... Ele vive perguntando quando você vai estudar lá em casa. Ele fez alguma coisa com você? Buliu em você?*

Celly: *Vou te contar uma história. Você jura que não vai falar para ninguém? Desde a pandemia, quando a nossa escola fechou e eu ia estudar na sua casa, acontece isso. Só que eu não podia falar nada porque precisava usar seu computador. Nas últimas semanas, toda vez que vou à padaria, ele fica me 'atucalhando', e sempre me acompanha... Ontem, ele fez questão de pagar minha conta e disse que me acompanhava até em casa. No caminho, ele forçou-me a dar um beijo e eu resisti... Ele segurou meu braço tão forte que ficou roxo e me empurrou contra a parede. Consegui me beijar à força. Estou com medo. O meu braço está muito machucado. Você lembra o que aprendemos na campanha de 18 de maio? Isso é uma violência! A única pessoa em que eu acredito é a professora Jaciara. Tenho confiança. Não vamos contar para nossas mães... Elas devem ficar tristes...*

Por mais Cuidado e Proteção

Atenção, membros da Rede de Cuidado e Proteção Social! É muito importante ouvir as crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência, respeitando suas narrativas e abordagens. A **cultura adultocêntrica** nos leva muitas vezes a desacreditar ou não atribuir o devido valor às falas, expressões, depoimentos e às mais diferentes formas de comunicação produzidas por crianças e adolescentes.

Para conhecer mais

Para saber mais sobre o conceito de cultura adultocêntrica, recomendamos a leitura da obra *Colonialidade e Adultocentrismo: entrecruzamentos raciais na colonial modernidade* (2023), de autoria do pesquisador Assis de Oliveira. Nessa obra, encontramos referências sobre o conceito de adultocentrismo e como essa cultura faz parte da história das nossas práticas sociais, políticas e institucionais.



Cena 3

Na escola, o encontro como espaço de proteção e cuidado

As duas seguiram juntas para a escola. Ao chegarem, foram em direção à professora Jaciara, que se encontrava sozinha na sala da supervisão pedagógica. Diante de Jaciara, Dandara iniciou o diálogo.

Dandara: Professora, precisamos muito conversar com a senhora... Minha amiga Celly foi abusada pelo meu tio Messias. Desde a pandemia, quando Celly ia estudar lá em casa, ele mexia com ela. Somos vizinhas e participamos do mesmo terreiro. Na casa dela não tinha computador. No início, até ficamos com medo de ir uma à casa da outra, mas, depois... Se não estivéssemos juntas, poderíamos reprovar de ano. Estou com medo de contar à minha mãe e com medo de ela ver o braço roxo. Ele tentou beijá-la à força e acabou machucando-a.

Jaciara: Calma! Estamos com você, Celly. Vamos tomar o café da manhã aqui mesmo. Enquanto isso, vou falar com a nossa gestora Ana. Temos que comunicar à diretoria da escola e ao conselho escolar. Fiquem tranquilas. Inclusive, no Conselho Escolar, esse assunto vai ser tratado como um caso anônimo. Nós não podemos ter medo de denunciar. É um dever da escola. Vamos também acompanhar o caso até o fim. Não vamos deixar de estar do seu lado, Dandara. Você foi testemunha e precisa de proteção.

Por mais Cuidado e Proteção

Ao receber a denúncia, a escola deve garantir a celeridade da notificação ao Conselho Tutelar ou outro órgão que integra a rede de cuidado e proteção social (exemplos: delegacia especializada ou instituição de saúde). Ressalta-se que todos os profissionais da educação devem conhecer o Formulário Municipal Unificado de Comunicação de Suspeita ou a Ocorrência de Violência contra Crianças, além de ter acesso ao Protocolo de Atendimento e ao debate qualificado do tema. Reforça-se que esse tema é de interesse de toda comunidade escolar.

Para conhecer mais

Para adensar o debate sobre a questão do enfrentamento às violências praticadas contra crianças e adolescentes, recomendamos a leitura dos programas produzidos pelo Projeto Crescer sem Violência, da Fundação Roberto Marinho, UNICEF e a Childhood Brasil e o Guia "Comunidade Escolar na Prevenção e Resposta às Violências" elaborado pelo UNICEF, que vem contribuindo com o processo de formação continuada de educadores e profissionais da rede de proteção à criança e ao adolescente, produzindo campanhas e distribuindo materiais pedagógicos voltados para o enfrentamento das violências.

Cena 4

Na sala da direção, o encontro com a acolhida

Na sala da gestão escolar, a professora Jaciara narrou o caso à gestora Ana. Preferiu conversar de forma reservada, enquanto as meninas tomavam café da manhã na sala da supervisão pedagógica.

Professora Jaciara: *Celly é filha de Dona Josefa, mãe solo, que passa o dia trabalhando para sustentar a casa. Fui abordada por Celly e sua amiga Dandara... Inclusive, o suspeito é tio de Dandara. Dandara é filha de Dona Maria, irmã do suspeito. Para ela, na condição de testemunha, não deve ser fácil. Sugiro que você faça a denúncia ao Conselho Tutelar, enquanto eu liguei para as mães de Celly e Dandara.*

Gestora Ana: *Bem... Vamos falar com ela de forma cuidadosa e fazer com que Celly não reproduza novamente essa história até o Depoimento Especial. É muito difícil para mim, imagina para uma menina de 9 anos?... É bem comum a vítima se tornar culpada... Ainda bem que fizemos parte da campanha 18 de maio, e esse tema foi tratado na nossa formação continuada. Assim, temos condições de encaminhar o caso de forma adequada. Elas devem acompanhar as filhas nesse processo. A escola também vai acompanhar o caso, e garantiremos que elas tenham apoio psicológico. Além de notificarmos a Secretaria de Educação o caso, vamos acompanhar até o final.*

Por mais Cuidado e Proteção

Atenção, profissionais da educação! É sempre bom reforçar, em todos os casos de violência envolvendo crianças e adolescentes, os princípios da privacidade, preservação da intimidade e a não exposição da criança ou do adolescente em situação de violência. Ressalta-se que a escola é um espaço de proteção social e que seus profissionais devem conhecer os procedimentos técnicos de como lidar com os casos de violências praticados dentro ou fora do espaço escolar. Cabe à gestão escolar divulgar o formulário oficial de notificação e encaminhar à Secretaria Municipal de Educação a notificação do referido caso.

Ressalta-se que a escola precisa acompanhar os desdobramentos do caso e garantir apoio pedagógico e psicossocial às vítimas ou testemunhas de violência.

Para conhecer mais

A Resolução nº 236, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – Conanda, estabelece que a Campanha Faça Bonito seja um momento de ampla mobilização promovido pela rede de cuidado e proteção, visando ao enfrentamento das diferentes violências sexuais praticadas contra crianças e adolescentes. A campanha realiza-se no mês de maio, tendo o dia 18 como marco referencial. Foi nesse dia que aconteceu o crime contra Araceli Crespo, no estado de Espírito Santo. O caso Araceli repercutiu internacionalmente e o dia da sua morte se tornou um marco para história das mobilizações de enfrentamento às violências sexuais praticadas contra crianças e adolescentes.

Cena 5

No Conselho Tutelar, o encontro com a aplicação da medida de proteção

Enquanto Celly e Dandara estavam sendo acolhidas pela professora Jaciara, a gestora Ana procurou o Conselho Tutelar, que se localizava na RPA da Escola Paulo Freire. Na denúncia, foi detalhado o caso de Celly. O conselheiro Ramiro recebeu a denúncia oficial e buscou dialogar com a gestora da escola. E o diálogo foi tão relevante que as professoras e conselheiro trocaram informações e saberes sobre como funciona a chamada rede de proteção.

Conselheiro Ramiro: Professora, como é bom conhecer profissionais da educação comprometidos com a rede de proteção. O caso de Celly já está registrado no Sipia. Mas, desde já, agradeço a forma cuidadosa com que a senhora e sua equipe acolheram os casos. Vamos acionar a Delegacia Especializada e requisitar serviços de saúde e da assistência social, além de informar ao Ministério Público, que vai ajuizar uma ação cautelar ao Tribunal de Justiça, e Celly será ouvida no Depoimento Especial. Vejo que, nesse caso, também se nomeará o Defensor Público ou o advogado para o caso. Então, precisaremos encaminhar para a Delegacia Especializada, onde iniciará o processo para antecipação de provas, e encaminhamento para o Depoimento Especial. Importante é tudo ser encaminhado com a máxima discrição e sigilo. Não podemos expor as nossas meninas Celly e Dandara. Agradeço, professora. Já estou registrando o caso no SIPIA.

Gestora Ana: Para nossa Escola Paulo Freire, é um dever. Nós integramos a rede de proteção. Caso ignorássemos esse fato, estaríamos cometendo mais uma violação de direitos humanos. Também precisamos garantir a segurança de Dandara, a amiga que denunciou o caso. Nós acreditamos muito no trabalho de vocês. O Conselho Tutelar da nossa RPA sempre aplicou a medida de proteção de forma adequada e sempre buscou atender os casos de forma acolhedora e sensível.

Por mais cuidado e proteção

Recomenda-se que o Conselho Tutelar tenha conhecimento da relevância da sua atribuição de aplicar a medida de forma adequada e efetiva. Importante também salientar que a celeridade do atendimento deve ser considerada para não comprometer a própria efetividade da resolução justa. Nos casos de violência sexual, priorizar também de forma célere o atendimento de saúde e a produção probatória. Daí a importância dos profissionais da rede de cuidado e proteção adotarem a perspectiva de trabalho integrado, para se garantir a efetividade dos direitos fundamentais.



Para conhecer mais

O Conselho Tutelar é um órgão permanente, que objetiva zelar pelos direitos humanos de crianças e adolescentes. Para conhecer o trabalho do Conselho Tutelar e sua relação com a rede de cuidado e de proteção social, indicamos a obra *Quer um Conselho?*, publicada pela Escola de Conselhos de Pernambuco. Nela, também será possível conhecer as atribuições dos Conselhos Municipais de Direitos, no contexto do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente.



Ao serem convocadas, Dona Josefa e Dona Maria ficaram sabendo do ocorrido. Espantadas e muito apreensivas, buscaram entender o que havia acontecido. De forma acolhedora, o delegado João buscou acalmá-las para proceder com o atendimento. Toda descrição do acontecimento passava a ser realizada pelos adultos que acompanhavam as crianças, evitando, assim, que elas reproduzissem as cenas da violência. Na delegacia, elas ficaram sabendo que a autoridade policial tinha requerido a prisão preventiva do acusado, por entender que, para além de Celly, Dandara também deveria ser protegida, uma vez que testemunhou a violência sofrida pela amiga. No diálogo, os medos e receios das mães das meninas foram ouvidos pelo delegado João:

Dona Josefa: *Meu Deus do céu, delegado João! Estava estranhando o comportamento dela... Ela não tinha disposição nem de ir para o terreiro com as meninas... Sempre calada, trancada no quarto e sem coragem para nada... Será que o Conselho Tutelar vai levar minha filha? Vou dar muito carinho à minha filha e vou prestar muita atenção nela a*



Por mais Cuidado e Proteção

Nesse processo, são marcados muitos desafios para o Sistema de Segurança. É muito importante que os profissionais que atuam nele se comprometam em promover o afastamento cautelar do investigado do universo de convívio da vítima e/ou testemunha. Registra-se que, para além da prisão preventiva do acusado, o órgão de segurança deve incluir os meninos e meninas em programas de proteção, quando houver a informação de que as vítimas e/ou testemunhas estão ameaçadas.

partir de agora, mas quero muito que se faça justiça!

Dona Maria: *Que vergonha! Já desconfiava desse meu irmão... Podia acontecer com minha filha também! Ele sempre criticava que eu ia para o terreiro com Dandara, mas lá a gente nunca viu uma situação dessa. Espero que a justiça seja feita e que a gente fique protegida!*

Delegado João: *Dona Maria e Dona Josefa, fiquem tranquilas. As meninas devem ser atendidas pela psicóloga, que deverá realizar um trabalho qualificado. Será uma escuta protegida, acolhedora, para evitar mais sofrimento. Já estamos trabalhando para que o suspeito seja retirado do ambiente onde vocês vivem. O Conselho Tutelar também requisitou o serviço de assistência social. Já devo encaminhá-las para lá, enquanto Celly fará o exame de corpo de delito. Também adianto que será convocado um defensor público, que será nomeado pelo juiz. Ele terá a função de dar assistência jurídica à vítima, sem a senhora tirar nada do seu bolso. Tudo isso são direitos de vocês!*

Para conhecer mais

Para conhecer mais sobre as atribuições dos profissionais de segurança, recomendamos a leitura da Resolução nº 02/2019, do Conselho Nacional dos Chefes de Polícia Civil, que "institui diretrizes a serem observadas pelas Polícias Cíveis dos Estados e do Distrito Federal sobre a oitiva de criança e adolescente vítima ou testemunha de violência, conforme a Lei nº 13.431/17. Recomendamos a leitura do capítulo IV da Lei 13.431, de 04 de abril de 2017".

Cena 7

Na Perícia Técnica, o encontro com os profissionais de saúde

Como Celly apresentava o braço machucado, o delegado a encaminhou para a perícia técnica. Dona Josefa acompanhou sua filha ao Instituto Médico Legal – IML, onde ela foi atendida pelos profissionais de saúde. No IML, a equipe médica constatou as marcas da violência física e psicológica. Depois dos exames, Márcia, médica pericial, conversou com Celly.

Médica Pericial Márcia: *Celly, você foi muito corajosa hoje! Depois, vai ser acompanhada por outra tia. Ela vai te escutar, vai permitir que você fale sem medo... Ela é formada em Psicologia. Com o tempo, tudo isso vai parecer diferente para você. É o que os adultos chamam de “ressignificar”... Você me entende?*

Celly: *Sim. Eu sei o que significa resignificar... Vou sentir outros sentimentos, né? As crianças também podem resignificar. Obrigada, tia Márcia... Também me senti muito segura quando fiz os exames no IML... Nunca pensei em estar naquele lugar, mas valeu a pena. Estou mais segura.*

Por mais Cuidado e Proteção

Os profissionais que atuam no campo da perícia técnica são fundamentais para o processo investigativo. Contudo, sua atuação também requer uma prática acolhedora e comprometida com os princípios da Lei 13.431/2017. O exame pericial pode ser feito no máximo com 72 horas a partir da ocorrência do delito. Recomenda-se que a própria condução ao IML seja feita de forma cuidadosa, uma vez que a criança ou adolescente será submetido a exames de corpo delito, que poderá constatar a violência sexual, física ou psicológica.

Para conhecer mais

A revitimização é um fenômeno praticado no contexto de atendimentos às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violências, que precisa ser enfrentado com rigor pela rede de cuidado e proteção social. Os estudos de Maria Regina Fay de Azambuja são pertinentes para conhecermos um pouco mais sobre esse fenômeno e como ele se manifesta no processo de atendimento às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violências.

Cena 8

No CREAS e o encontro com os direitos sociais

No dia seguinte, Dona Josefa e Dona Maria combinaram de ir juntas ao Centro de Referência em Assistência Social, o chamado CREAS, que se localizava perto da sua casa. Chegando à instituição, as mães foram acolhidas pela assistente social Ana, que de forma acolhedora já verificou se as mães estavam cadastradas no sistema da assistência social, conhecido como Cadastro Único ou CadÚnico. Observando que não havia cadastro, Ana encaminhou as mães ao CRAS mais próximo. Lá, foi feito o ingresso das mães e suas filhas no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Família e Indivíduo – PAEFI, além de haver sido informado como seria a dinâmica das visitas e das possibilidades concretas de benefícios sociais assegurados pelo Sistema Único de Assistência Social.

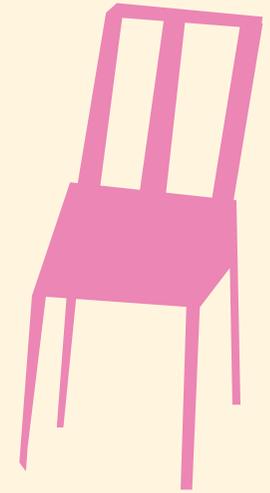
Dona Maria: *Quem me salvou na pandemia foi o povo do nosso terreiro e o CRAS! Mas eu pensei que só poderia receber no período da pandemia. Quero me cadastrar para receber esse benefício.*

Dona Josefa: *Nunca ouvir falar nisso... E o bolsa família? Sempre tive vergonha dessas coisas... Mas, na pandemia, quem me salvou foi também a assistência e as doações do nosso terreiro. Talvez, com esse direito, eu possa garantir um conforto maior para minha filha. A senhora, me explicando melhor, percebo que não vou abrir mão de meu direito... Não tenho carteira assinada!*

Assistente Social Ana: *Não é vergonha. É um direito garantido por Lei. É um direito que a senhora tem para garantir uma vida melhor para senhora e Celly. A senhora não possui carteira assinada. Segundo a lei, as assistentes sociais devem analisar quais as políticas, programas e serviços existentes podem ser destinados para Celly e Dandara, para garantir ainda mais segurança para vocês. Vamos encaminhar ao CRAS, que fará todo o processo de inclusão de vocês no cadastro e no programa. Lembrando que se as senhoras não comparecerem nas datas combinadas, iremos buscar vocês. E se não encontrarmos, vamos notificar o Conselho Tutelar.*

Por mais Cuidado e Proteção

O trabalho dos profissionais da assistência social é fundamental para a garantia do cumprimento da Lei 13.431 de 2017. Os casos que chegam aos centros de referência, seja por encaminhamento ou por revelação espontânea, devem ser acolhidos com muito cuidado e descrição, respeitando a dignidade humana das vítimas e testemunhas, bem como as representações legais. Em linhas gerais, cabe a equipe dos centros de referência, a checagem no Cadastro Único, a inserção das famílias nos programas e o acompanhamento dos casos.



Para conhecer mais

Para adensar as reflexões sobre a atuação dos profissionais da assistência social no atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, referendamos os estudos da professora Valeria Nepomuceno Teles de Mendonça, os quais elucidam de forma muito apropriada as questões pertinentes ao atendimento nos centros de referência. Em destaque, o texto A Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes e as Estratégias de Enfrentamento, que problematiza os desafios do atendimento no âmbito da rede de proteção, com foco no SUAS.

Cena 9 Juiz e Defensor Público, o encontro com o Sistema de Justiça

Os meses se seguiram, e o defensor público Silvino trabalhava de forma dedicada no caso. Ao se reunir com Dona Josefa, ele trazia informações, explicava o papel do Ministério Público, do Tribunal de Justiça e falava da importância da autonomia desses órgãos para que a justiça se tornasse concreta. Em certo dia, o defensor falou para Dona Josefa sobre os últimos encaminhamentos.

Defensor Silvino: *Dona Josefa, o Procurador-Geral decidiu por apresentar denúncia no caso de Celly, sem precisar produzir novo depoimento especial. O juiz recebeu a denúncia e nomeou o assistente de acusação. O acusado virou réu e vai responder, mesmo sendo primário. Vamos aguardar o poder da*



Justiça e confiar que a justiça será feita. Quero também dizer que fico muito honrado de contribuir com esse caso... Sempre respeitei a sua comunidade e sua religião. Fico bastante honrado.

Dona Josefa: *Eu espero que isso seja bom. Obrigado por me ajudar... Não tenho leitura das leis e tudo isso me fez aprender que tenho direito a um defensor ou defensora... Agora vou ficar mais atenta ao dia a dia da minha filha. Sinto que estou mais sábia e forte depois de tudo isso. Agradeço ainda mais porque sou uma mulher de terreiro, e o senhor sempre me tratou com muito respeito.*

Por mais Cuidado e Proteção

O olhar cuidadoso e atento da Defensoria Pública garante o direito de defesa qualificada para as pessoas e coletivos de forma gratuita, sendo um direito transferido de todo e toda cidadã. A atuação eficaz, eficiente e efetiva do Sistema de Justiça permite o enfrentamento às diferentes formas de violência institucional ou da cultura da impunidade. O Sistema de Justiça é um grande aliado da rede de cuidado e proteção social. E a garantia da Justiça perpassa o respeito às diferenças de cor, credo, gênero e classe.



Para conhecer mais

O Sistema de Justiça, composto pelos Tribunais de Justiça, Ministério Público e Defensoria Pública, atua nas esferas nacional, distrital e estadual. Recomenda-se a leitura do Manual de Depoimento Especial de Crianças e Adolescentes Pertencentes a Povos e Comunidades Tradicionais, com foco no atendimento às crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violências.

Meses depois...

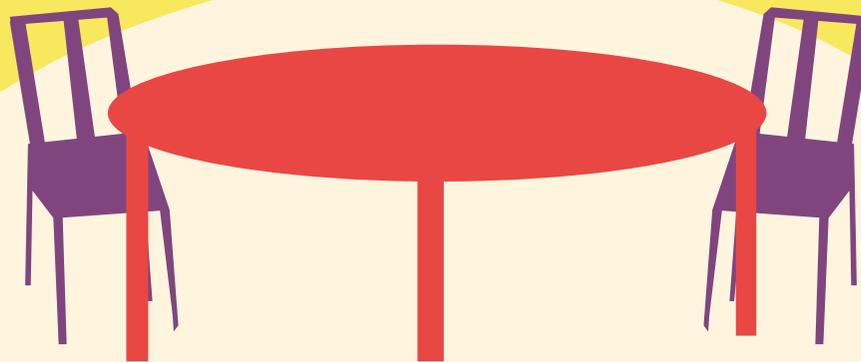
Cena 10

No café da manhã, superando o desencontro

Depois de oito meses, a justiça foi feita e o agressor já estava cumprindo a pena de três anos de prisão. Celly e a sua mãe Josefa passaram a estar próximas em todos os momentos. O fato tinha modificado a relação das duas, fortalecendo os laços de afeto e de cuidado. No dia seguinte, após saberem da sentença, no decorrer do café da manhã, as duas dialogaram.

Dona Josefa: *Agora, vamos voltar ao terreiro com muito axé e disposição. Estou muito orgulhosa de você, pois vem cumprindo suas obrigações na escola, no CRAS e vai voltar a se encontrar com as crianças lá do nosso terreiro... Também tenho orgulho de Dandara, que desde pequeninha já é sabida.*

Celly: *Mainha, depois que tudo aquilo aconteceu, estou mais forte, e a senhora está mais carinhosa e cuidadosa... Mas eu sabia que a senhora nunca iria imaginar que aconteceria aquilo com uma pessoa da nossa confiança. Irmão de nossa vizinha, Maria, e tio de Danara, minha melhor amiga da escola e do terreiro...*



Cena 11

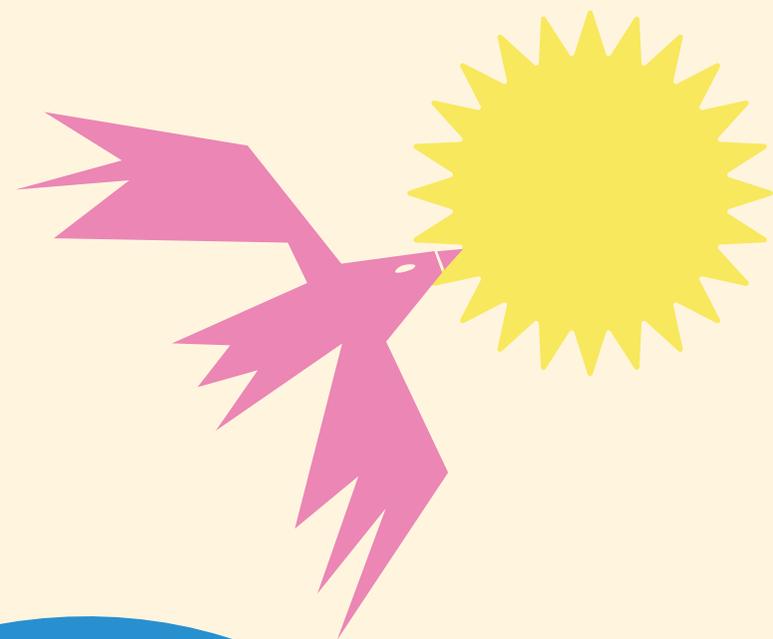
Voltando para a escola: o encontro com uma nova Celly

Com o acompanhamento próximo da direção da escola, Celly e Dandara continuaram frequentando as aulas. O desempenho das duas era considerado ótimo. Depois do ocorrido, Dona Josefa e a mãe de Dandara participaram mais da vida da escola, e até começaram a pensar em participar do Conselho Escolar. A Escola Paulo Freire também intensificou as ações de prevenção à violência no Projeto Pedagógico da Escola, com a participação e protagonismo dos estudantes. As meninas Celly e Dandara quiseram participar da mobilização, pois elas caminham para se tornar grandes lideranças de Direitos Humanos.

Professora Jaciara: *Olá, meninas, estou gostando de ver o desempenho de vocês. Estão com boas notas e ainda participam de forma ativa do grêmio escolar.*

Dandara: *Sim. Agora, quero convidá-la para a nossa campanha sobre o bullying e sobre as doenças sexualmente transmissíveis. Não vamos esperar para o próximo 18 de maio, né?*

Celly: *Professora, nunca vou esquecer o que aconteceu comigo, mas o que vai ficar mais forte na minha cabeça é que todas vocês me deram apoio. A escola me deu um grande apoio... e por onde eu passei senti muita proteção e afeto. Para mim, todo mundo fez bonito!*



REFERÊNCIAS

AZAMBUJA, Maria Regina Fay. **Inquirição da Criança Vítima de Violência Sexual**: Proteção ou Violação de Direitos. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988. Brasília/DF, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 13 jan. 2023.

_____. Conselho Nacional dos Chefes de Polícia Civil. **Resolução n. 02/2019**. Brasília: 2019.

_____. Conselho Nacional de Justiça. **Manual de Depoimento Especial de Crianças e Adolescentes Pertencentes a Povos e Comunidades Tradicionais**. Brasília: CNJ, 2022.

_____. **Estatuto da criança e do adolescente**: lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 06 de junho de 2025.

_____. **Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente)**, para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante, e altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13010.htm. Acesso em: 06 de junho de 2015.

_____. **Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança do adolescente vítima e testemunha de violência**: lei n. 13.431, de 04 de abril de 2017, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm. Acesso em: 06 de junho de 2025.

_____. **Regulamenta a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017**: Decreto n. 9.603, de 10 de dezembro de 2018, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/decreto/d9603.htm. Acesso em: 06 de junho de 2025.

_____. **Conselho Nacional dos Chefes de Polícia Civil (CONCPC)**. Resolução nº 02, de 16 de agosto de 2019. Institui diretrizes a serem observadas pelas Polícias Cíveis dos Estados e do Distrito Federal sobre a oitiva de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, conforme a Lei nº 13.431/2017. – Salvador: CONCPC, ago. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/seus-direitos/politicas-de-justica/EJUS/arquivos/resolucao-no-02-2019-concpc.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2025.

BRITO, Leila Maria Torraca de; PARENTE, Daniella Coelho.

Inquirição judicial de crianças: pontos e contrapontos.

Psicologia & Sociedade, Belo Horizonte, v. 24, n. 1, 2012.

Childhood Brasil, Secretaria Nacional dos Direitos da Criança

e do adolescente – Ministério dos Direitos Humanos e da

Cidadania (MDHC). **Guia de Escuta Especializada: conceitos e**

procedimentos éticos e protocolares/Benedito Rodrigues dos

Santos, Itamar Batista Gonçalves – São Paulo, Brasília: Childhood

Brasil: SNDCA., 2022 – 2023.

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.931/2009. **Código de Ética Médica**. Brasília/DF, 2009. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2023.

Conselho Federal de Psicologia. Resolução CFP nº 010/05. **Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Brasília/DF, 2005. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2005/07/resolucao2005_10.pdf. Acesso em: 20 fev. 2023.

Conselho Nacional de Justiça. Resolução nº 299/2019. **Dispõe sobre o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, de que trata a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017**. Brasília/DF, 2019. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/3110>. Acesso em: 13 jan. 2023.

Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006. Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente**. Brasília/DF, 2006. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucao-no-113-de-19-04-06-parametros-do-sgd.pdf/view>. Acesso em: 12 mar. 2023.

Conselho Nacional dos Chefes de Polícia Civil. Resolução nº 02/2019. **Institui diretrizes a serem observadas pelas Polícias Civis dos Estados e do Distrito Federal sobre a oitiva de criança**

e adolescente vítima ou testemunha de violência, conforme a Lei nº 13.431/2017. Brasília/DF, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/seus-direitos/politicas-de-justica/EJUS/arquivos/resolucao-no-02-2019-concpc.pdf/view>. Acesso em: 12 mar. 2023.

CONSELHO ECONÔMICO E SOCIAL DAS NAÇÕES UNIDAS (ECOSOC). **Resolução nº 20/2005**. Disponível em: https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/legis/onu/resolucao_20_2005_ecosoc_onu_port.pdf. Acesso em: 12 mar. 2023.

Conselho Nacional do Ministério Público. **Guia Prático para a Implementação da Política de Atendimento de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunha de Violência**. Brasília, 2019. Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/capas/2019/14-08_LIVRO_ESCUTA_PROTEGIDA.pdf. Acesso em: 12 mar. 2023.

Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941. **Código de Processo Penal. Rio de Janeiro**, 1941. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689.htm. Acesso em: 13 jan. 2023.

Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990. **Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança**. Brasília/DF, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm. Acesso em: 13 jan. 2023.

Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941. **Lei das Contravenções Penais**. Rio de Janeiro, 1941. Disponível em: <http://>

www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3688.htm. Acesso em: 13 jan. 2023.

Decreto nº 9.603/2018. **Regulamenta a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência.** Brasília/DF, 2018. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/decreto/d9603.htm. Acesso em: 13 jan. 2023.

Fluxo geral da Lei nº 13.431/2017: **escuta especializada e do depoimento especial no atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência e guia para sua implantação.** Brasília/DF, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/seus-direitos/politicas-de-justica/EJUS/fluxo-geral-lei-13-431-de-2017-atualizado-em-26_10_2022.pdf. Acesso em: 13 jan. 2023.

Gohn, Maria da Glória. **Revista Brasileira de Educação** v. 16 n. 47 maio-ago. 2011. Pág. 34.

LIMA, Sara de Oliveira Silva. **O sistema de justiça e a proteção da criança e do adolescente vítima de violência: a experiência das varas criminais especializadas de Recife.** Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, p. 136, 2019.

Lei nº 8.069/1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Brasília/DF, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 13 jan. 2023.

Lei nº 13.431/2017. **Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).** Brasília/DF, 2017. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm. Acesso em: 13 jan. 2023.

Lei nº 8.242/1991. **Cria o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) e dá outras providências.** Brasília/DF, 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8242.htm. Acesso em: 13 jan. 2023.

Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. **Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências.** Brasília/DF, 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8662.htm. Acesso em: 13 jan. 2023.

Lei nº 12.845/2013. **Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual.** Brasília/DF, 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12845.htm. Acesso em: 13 jan. 2023.

Lei nº 11.340/2006. **Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o**

Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Brasília/DF, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 13 jan. 2023.

MENDONÇA, Valeria Nepomuceno Teles. A Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes e as Estratégias de Enfrentamento. *In*: SILVA, Fernando; GUIMARÃES, Beatriz. **Nas Trilhas da Proteção Integral**. 25 anos do Estatuto da Criança e do Adolescente. Recife: Instituto Pró-Cidadania, 2015.

MENDÉZ, Emílio García. Infancia, ley y democracia: una cuestión de justicia. *In*: UNICEF. **Justicia y derechos del niño**. Nun.9. Santiago, Chile, 2007. <http://unicef.cl/web/justicia-y-derechos-del-nino-n-9-septiembre-2007>. Acesso: 14.09.2017.

MIRANDA, Humberto. **Conselho Tutelar e Escola: (re)pensando os sentidos da proteção**. Escola que Protege: enfrentando a violência contra as crianças e adolescentes. Recife: UFRPE, 2016, p. 37-60.

MINISTÉRIO DA CIDADANIA. Secretaria Especial de Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Parâmetros de atuação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência**. Brasília/DF, 2020. Disponível em: http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2020/03/SUAS_garantia_direitos_crian%C3%A7as_adolescentes_vitimas_testemunhas_violencia.pdf. Acesso em: 12 mar. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 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**. Brasília/DF, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_integral_saude.pdf. Acessado em 12 mar. 2023.

MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS, Comissão Intersetorial de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. **Parâmetros de Escuta de crianças e adolescentes em situação de violência**. Brasília/DF, 2017. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/protocolo_apsvs_ultimaversao.pdf. Acesso em: 12 mar. 2023.

Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil (2021-2023) – 2ª edição, UNICEF, FBSP, 2024, disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/30071/file/panorama-violencia-letal-sexual-contra-criancas-adolescentes-no-brasil-v04%20%28003%29.pdf>

PAULA, Paulo Afonso Garrido de. Direito da criança e do adolescente e tutela jurisdicional diferenciada. São Paulo, **Revista dos Tribunais**, 2002. Pág. 57.

Resolução nº 170/2014. **Altera a Resolução nº 139, de 17 de março de 2010 para dispor sobre o processo de escolha em data unificada em todo o território nacional dos membros do**

Conselho Tutelar. Brasília/DF, 2014. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/32131032/do1-2015-01-27-resolucao-n-170-de-10-de-dezembro-de-2014-32130908. Acesso em: 12 mar. 2023.

Resolução nº 178/2016. **Estabelece parâmetros e recomendações para implantação, implementação e monitoramento do Sistema de Informação para Infância e Adolescência.** Brasília/DF, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/old/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucao-178>. Acesso em: 12 mar. 2023.

ROQUE, Eliana Mendes de Souza Teixeira et al. **Sistemas de justiça e a vitimização secundária de crianças e ou adolescentes acometidas de violência sexual intrafamiliar.** Saúde Soc. São Paulo, v.23, n.3, p.801-813, 2014.

SANTOS, Benedito Rodrigues dos. **Guia de referência: construindo uma cultura de prevenção à violência sexual.** São Paulo: Childhood - Instituto WCF-Brasil: Prefeitura da Cidade de São Paulo. Secretaria de Educação, 2009.

SANTOS, Benedito Rodrigues dos; IPPOLITO, Rita. **Guia escolar: identificação de sinais de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes.** Seropédica, RJ: EDUR, 2011.

SANTOS, Benedito Rodrigues dos. GONÇALVES, Itamar Batista. **Proteção em Rede: a implantação de Centros de Atendimento Integrado no Brasil na perspectiva da Lei nº 13.431/2017.** São

Paulo e Brasília: Childhood – Instituto WCF-Brasil: SNDCA, 2022.

SANTOS, Benedito Rodrigues dos; LIMA, Michel Farias Alencar; GONÇALVES, Itamar Batista. **Protocolo unificado de atendimento integrado a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência – Vitória da Conquista.** Vitória da Conquista e São Paulo: Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista: Childhood - Instituto WCF-Brasil, 2023.

SANTOS, Benedito Rodrigues; GONÇALVES, Itamar Barista; JÚNIOR, Reginaldo Torres Alves (Orgs). **Protocolo brasileiro de entrevista forense com crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.** São Paulo e Brasília: Childhood - Instituto WCF-Brasil: CNJ: UNICEF, 2020, 74p.

UNICEF Brasil. **Guia de Orientações Técnicas com base na Lei nº 13.431/2017: proteção de crianças e adolescentes migrantes, refugiados e/ou indígenas, vítimas ou testemunhas de violência.** Brasília: UNICEF Brasil, [2023?]. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/27761/file/guia-orientacoes-tecnicas-lei-13431.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2025.

UNICEF. **Caderno de Orientações Técnicas para a Proteção de Crianças e Adolescentes no Município.** Recife, 2019. Disponível em: <https://www.selounicef.org.br/sites/default/files/2019-09/Caderno%20Orienta%C3%A7%C3%B5es%20T%C3%A9cnicas.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2023.



Sistematização



Apoio



Assistência Técnica



Realização



Secretaria de
Direitos Humanos
e Juventude do Recife

