

Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de Crianças e Adolescentes vítimas ou testemunhas de violência

Período: 2024-2027

Orleans/SC
2024

Prefeitura Municipal de Orleans

Rua XV de Novembro, n.º 282, Centro, Orleans/SC -88870-000

(48) 3886.0100

gabinete@orleans.sc.gov.br

www.pmo.sc.gov.br

Prefeito Municipal

Jorge Luiz Koch

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

Maíra Regina Luiz

Secretaria Municipal de Assistência Social

Elisabete Pietsch Wagner

Secretaria Municipal de Saúde

Murilo Debiasi Ferrareis

Secretaria Municipal de Educação

Maira Regina Luiz

Comitê de Gestão Colegiada

Giulia Oliva Giassi

Assessoria - Plano Municipal de Assistência Social

Prof. Dra. Fernanda da Silva LimaProf.

Ma. Carina Turazi

Prof. Bel. Ana Karolina Matias Emydio

**COMITÊ DE GESTÃO COLEGIADA DA ESCUTA
ESPECIALIZADA**

Secretaria de Saúde:

Elaine Borghezan Canever (Psicóloga)
Isadora Garcia (Psicóloga)

Secretaria de Educação:

Silvana da Silva Margheti (Psicóloga)

Conselho Municipal dos Direitos da Criança - CMDCA

Giani Cechinel Loli Fontanella (Secretária-Executiva)

**Centro de Referência Especializado de Assistência
Social – CREAS**

Giulia Oliva Giassi (Psicóloga)
Gislane Ribeiro do Amaral (Psicóloga)

Centro de Referência de Assistência Social – CRAS

Ana Maria Figueiredo (Coordenadora)
Carmina Carminati (Psicóloga)

Conselho Tutelar

Otávio de Souza Sampaio (Conselheiro)

APAE

Franciely Padilha (Assistente Social)

Escola de Educação Básica Samuel Sandrini

Mayara S. Schlickmann (Orientadora Pedagógica)

Vigilância Epidemiológica

Alana Patricio Stols (Enfermeira)
Gabriela Fernandes (Psicóloga)

Lista de Siglas

- AMREC** – Associação dos Municípios da Região Carbonífera
- CAD/Único** – Cadastro Único da Assistência Social
- CRAS** – Centro de Referência de Assistência Social
- CREAS** – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
- CRFB/1988** – Constituição da República Federativa do Brasil de 1988
- CMAS** – Conselho Municipal de Assistência Social
- CME** - Conselho Municipal de Educação
- CMS** - Conselho Municipal de Saúde
- CNAS** – Conselho Nacional de Assistência Social
- CT** - Conselho Tutelar
- ECA** - Estatuto da Criança e do Adolescente
- IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- IDHM** – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
- LA** – Liberdade Assistida
- LOAS** – Lei Orgânica de Assistência Social
- MDS** – Ministério de Desenvolvimento Social
- NOB/SUAS** – Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
- PIB** – Produto Interno Bruto
- PNUD** – Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
- SMAS** - Secretaria Municipal de Assistência Social
- SME** - Secretaria Municipal de Educação
- SMS** - Secretaria Municipal de Saúde
- SUAS** – Sistema Único de Assistência Social

Sumário

Apresentação	6
Objetivos gerais e específicos	9
Marco Conceitual e Legal	11
A Escuta Especializada	13
Os procedimentos na Escuta Especializada	15
Das atribuições do sistema de garantia de direitos	16
Diagnóstico Socioterritorial	22
Diagnóstico Socioterritorial – Orleans/SC	23
Assistência Social	29
Educação	34
Saúde	37
Conselho Tutelar	41
Ações e metas estratégicas	45
Monitoramento e avaliação	56
Referências	57
Aprovação no CMDCA	58
Anexos	59

Apresentação

O Direito da Criança e do Adolescente se consolida como um ramo autônomo do direito e de caráter interdisciplinar. É regido por normas dispostas na Constituição Federal de 1988, na Convenção Internacional dos Direitos da Criança de 1989 da ONU, no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/90) e em demais legislações esparsas.

O intuito deste arcabouço normativo é assegurar os direitos fundamentais da criança e do adolescente, reconhecendo-os como sujeitos de direitos e pessoas em etapa especial de desenvolvimento e, mais, reconhecer que o dever de proteção e cuidado se estende à família, ao Estado e à sociedade de modo geral.

Com vistas a atender o melhor interesse de crianças e adolescentes e garantir a sua proteção integral, entrou em vigor a Lei nº 13.431/2017 e o Decreto nº 9.603/2018. Ambas normativas atuam em prol de um sistema de garantia de direitos de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. O intuito deste plano municipal é assegurar atendimento integral às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violências por meio de ações articuladas e coordenadas com todos os atores do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA). Ambas normativas articulam e sistematizam a forma pela qual as crianças e adolescentes em situação de violência devem ser ouvidos, quais sejam: a escuta especializada e o depoimento especial.

Conforme redação trazida pela própria Lei 13.431/2017, a escuta especializada é o procedimento de entrevista sobre situação de violência com criança ou adolescente perante órgão da rede de proteção, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade (art. 7º). Já o depoimento especial é o procedimento de oitiva de criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência perante autoridade policial ou judiciária (art. 8º).

As leis definem uma série de procedimentos e ações que devem ser organizadas pelo poder público para amparar o trabalho da rede de atendimento à infância e adolescência e determina que ambos os procedimentos devem ser realizados em ambiente acolhedor, que garanta a privacidade das vítimas ou testemunhas, devendo resguardá-las de qualquer contato com o suposto agressor ou outra pessoa que lhes represente ameaça ou constrangimento.

Assim, compete aos municípios, a partir da sua gestão local, organizar os serviços, definir o fluxo de atendimento em casos de violência contra criança e adolescente e formar as equipes que trabalham com crianças e adolescentes no seu cotidiano, envolvendo a participação especial das áreas da saúde, assistência social e educação.

Este é um Plano desenvolvido com ações focadas na garantia de direitos e no combate às violências contra crianças e adolescentes, destacando a importância da colaboração entre a rede de proteção constituída no âmbito do sistema de garantia de direitos e que envolve articulações e ações conjuntas com o sistema de justiça e de segurança pública.

Infelizmente, o fenômeno da violência contra crianças e adolescentes é complexo e multifacetado. Assim, o intuito deste Plano Municipal é ampliar e/ou adequar os serviços de saúde, educação e assistência social no sentido de proporcionar atendimento prioritário aos casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos, violência física, psicológica, de natureza sexual, violência institucional e patrimonial contra crianças e adolescentes. Conforme prevê a legislação em vigor, algumas medidas são primordiais, como a implantação de procedimentos para a realização da escuta especializada, a definição de protocolos e fluxos de atendimento, a capacitação de profissionais que atuam na rede, bem como, mobilizar campanhas de conscientização e de prevenção à violência contra crianças e adolescentes.

Este Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de Crianças e Adolescentes vítimas ou testemunhas de violência está organizado em capítulos, nos quais são apresentados os objetivos, o marco legal, o diagnóstico, as metas e ações e os indicadores de monitoramento e avaliação.

O processo de elaboração deste plano foi realizado por meio de pesquisa documental, reuniões e visitas *in loco* envolvendo os atores que compõem a rede proteção à criança e ao adolescente no município.

Este Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de Crianças e Adolescentes vítimas ou testemunhas de violência terá a vigência de quatro anos, devendo passar por nova reavaliação a cada quatro anos.

***Comissão Intersetorial
Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de Crianças e Adolescentes
vítimas ou testemunhas de violência
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
Município de Orleans/SC***

O bjetivos gerais e específicos

Objetivo geral:

Assegurar atendimento integral às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violências por meio de ações articuladas e coordenadas com todos os atores do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA).

Objetivos específicos:

1. Implementar a Ficha SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) e o Formulário de Registro de Informações como instrumento de notificação para toda a rede de proteção.

2 - Promover curso de formação para os profissionais da área da saúde, educação, assistência social e demais operadores de políticas públicas sobre a prevenção e proteção contra as violências;

3 - Potencializar os serviços da rede de atendimento no enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes no município;

4 - Sensibilizar e mobilizar a respeito da temática para o enfrentamento das violências contra crianças e adolescentes, na condição de vítimas ou testemunhas;

5 - Estimular a participação da população no aprimoramento do Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência;

6 - Apresentar para os demais conselhos municipais o Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência;

7 - Potencializar a cultura participativa de crianças e adolescentes em espaços coletivos visando à garantia dos seus direitos fundamentais;

8 - Construir indicadores de monitoramento e avaliação do Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

Marco Conceitual e Legal

O Direito da Criança e do Adolescente surge no Brasil com uma nova proposta metodológica e paradigmática a partir da aprovação da Constituição Federal de 1988 (art. 227), da Convenção dos Direitos da Criança da ONU de 1989, do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n. 8.069/90) e outros instrumentos normativos. Se consolida como um ramo jurídico autônomo do Direito e, como tal, se estrutura em bases epistemológicas que fogem à lógica da mera objetificação da infância como faziam os Códigos de Menores de 1927 e 1979 que marcaram o período menorista no século passado.

Assim, o sistema normativo brasileiro além de conferir às crianças e aos adolescentes a condição de sujeito de direitos e de pessoas em estado peculiar de desenvolvimento, também reconheceu a necessidade de proteger estes direitos de forma especial e conjunta entre a família, a sociedade e o Estado. Uma das formas primordiais de assegurar os direitos de crianças e adolescentes é a partir do investimento em políticas públicas e a organização dos serviços de atendimento à infância de forma intersetorial e em rede, por meio da criação do sistema de garantia de direitos.

Logo, a teoria da proteção integral está amparada num vasto arcabouço normativo, bem como disciplinado por meio de uma base principiológica forte. Dentre os princípios do Direito da Criança e do Adolescente estão: a) universalidade; b) não discriminação com base em sexo, cor/raça, religião, nacionalidade, entre outros marcadores; c) prioridade absoluta; d) princípio do melhor interesse, entre outros. As normas e os princípios jurídicos devem ser capazes de conferir proteção a todas as crianças e adolescentes, reconhecendo a sua vulnerabilidade em decorrência da idade, bem como de outros fatores sociais que as exponham a riscos, seja por causas econômicas e/ou sociais. Crianças e adolescentes devem ser respeitados em razão de suas diversidades sociais, cabendo aos serviços públicos construir formas de acolhimento e atendimento que

sejam adequadas à identidade social de cada pessoa atendida, considerando gênero, sexualidade, raça, pertencimento a povo ou comunidade tradicional, religião, deficiência, idade, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie a pessoa, a família ou a comunidade em que vive.

Neste plano municipal, o objetivo é planejar metas e ações para garantir os direitos de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. Em 2017 foi aprovada a Lei n. 13.431 que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. O artigo 4º define as formas de violência amparadas na Lei, são elas:

1. Violência física: conduta entendida como a ação infligida à criança ou ao adolescente que ofenda sua integridade ou saúde corporal ou que lhe cause sofrimento físico, tais como maus-tratos, castigos físicos, açoites.

2. Violência psicológica: qualquer ação que possa comprometer seu desenvolvimento psíquico ou emocional, tais como humilhação, xingamento e agressão verbal, constrangimento, manipulação, ameaça, depreciação ou desrespeito, discriminação de qualquer natureza, ridicularização, isolamento e bullying. A alienação parental também é percebida como violência psicológica e qualquer conduta que exponha a criança ou adolescente, direta ou indiretamente, a crime violento contra membro da sua família ou de sua rede de apoio, principalmente quando a criança ou adolescente torna-se testemunha.

3. Violência sexual: qualquer conduta que constranja a criança ou o adolescente em situações que envolvem abuso sexual (crime de estupro), exploração sexual e tráfico de pessoas para fins sexuais.

4. 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.

Havendo quaisquer das situações de violência descritas acima, crianças e adolescentes serão ouvidos por meio de escuta especializada e depoimento especial. A “escuta especializada é o procedimento de entrevista sobre situação de violência com criança ou adolescente perante

órgão da rede de proteção, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade” (art. 7º, Lei 13.431/17). Já o depoimento especial “é o procedimento de oitiva de criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência perante autoridade policial ou judiciária” (art. 8º, Lei 13.431/17). Nos interessa neste plano, aperfeiçoar e construir os mecanismos que instrumentalizam a “escuta especializada”, pois é esta que poderá ser realizada no âmbito da rede intersetorial ou sistema de garantia de direitos.

A Escuta Especializada

As primeiras definições legais sobre a “escuta especializada” foram oferecidas na Lei n. 13.431/2017 e no Decreto n. 9.603/2018. Por ser um conceito recente no sistema jurídico de proteção da infância, é possível deduzir que o conceito de escuta especializada e a forma de ocorrência vem sendo aperfeiçoado no âmbito da atuação da política de atendimento nos municípios brasileiros.

Conforme o Decreto 9.603/2018 a escuta especializada possui a seguinte definição:

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

Embora a legislação apresente a escuta especializada como “o” procedimento, é importante esclarecer que a análise conjunta das regras que dispõe sobre a matéria, juntamente com a compreensão doutrinária, entendem que a escuta especializada deve ser entendida como um conjunto de procedimentos que devem ser observados por todo e qualquer profissional que interage com criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência. (Childhood Brasil, 2022-2023, p. 14-15)

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, de forma a assegurar a oportunidade de serem ouvidos em todos os processos decisórios que os afetem. Este 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). (Childhood Brasil, 2022-2023, p. 23)

A escuta especializada não é um procedimento de detalhamento ou confirmação dos fatos de violência ocorridos, pois a ideia é que a escuta possa mobilizar inicialmente um acolhimento da demanda que surgiu por meio de uma revelação espontânea e fornecer os subsídios necessários para que a criança ou adolescente, vítima ou testemunha de violência, possa ser amparada e acolhida. Por isso, é fundamental a articulação da rede e que possam dispor de serviços que visem resguardar os direitos de crianças e adolescentes.

Importante frisar que na “escuta especializada” o/a profissional que ouvirá a criança ou adolescente não deverá assumir papel de “inquiridor” no sentido de buscar meios de prova para os crimes de violência praticados, mas sim, ouvir a criança ou adolescente de forma respeitosa e amigável, acolhê-la e fazer o correto encaminhamento dos fatos aos demais setores da rede. Devem ser respeitadas as diretrizes de celeridade nos atendimentos, mínima intervenção e evitar a revitimização.

Os procedimentos não revitimizantes devem incluir: 1. Preferência à abordagem de questionamentos mínimos e estritamente necessários ao atendimento; 2. A coleta de informações prioritariamente com o familiar ou acompanhante ou outras pessoas de referência; 3. O compartilhamento de informações já colhidas por outros profissionais do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA). (Childhood Brasil, 2022-2023, p. 20)

Não revitimizar crianças e adolescentes significa evitar que elas sigam narrando inúmeras vezes os fatos de violência sofridos ou presenciados. Logo, a escuta especializada é o procedimento que deve permitir que a criança e o adolescente vítima ou testemunha de violência se expresse e seja acolhido de forma respeitosa e amigável pelo/a profissional, sempre respeitando os seus direitos fundamentais. O papel da escuta especializada é possibilitar que os possíveis casos de violência sejam

encaminhados para os órgãos e serviços com atribuições de aplicar medidas de proteção, prestar serviços de atenção e cuidado e, ao mesmo tempo, notificar as situações de violências às autoridades - Conselhos Tutelares, Unidades de Saúde, Unidades Educacionais, Unidades da Assistência Social, Ministério Público, Poder Judiciário e autoridades policiais.

A escuta especializada deve manter uma abordagem estritamente necessária para o cumprimento das funções de acompanhamento, cuidado e proteção. O atendimento no contexto da rede de proteção possui caráter de acolhimento e acompanhamento, e não necessariamente da confirmação da ocorrência ou não de violência

Afinal, qual o conteúdo e objetivo da escuta especializada?

Desta maneira, conclui-se que o conteúdo da escuta especializada deve ser o acolhimento de uma revelação espontânea, sondagem inicial nos casos de suspeitas, obtenção de informações necessárias ao estudo psicossocial (contexto sociofamiliar) e realização dos diagnósticos profissionais para elaboração do PAICA da criança e do(a) adolescente para o acompanhamento e o monitoramento das atividades, o tratamento e a restituição de direitos, a avaliação do impacto da violência e das medidas de proteção. Para o monitoramento e a avaliação de impacto realizados a posteriori, é fundamental a obtenção do consentimento da família e que sejam asseguradas todas as medidas éticas para este tipo de estudo. (Childhood Brasil, 2022-2023, p. 28)

Os procedimentos na Escuta Especializada

O art. 10 da Lei n. 13.431/2017 indica que tanto a escuta especializada como o depoimento especial serão realizados em local apropriado e acolhedor, com infraestrutura e espaço físico que permita a privacidade da criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência. O Decreto n. 9.603/2018 indica que a escuta especializada deve ocorrer em espaço que garanta a acessibilidade. Portanto, frisa-se que, embora sem muitos detalhes na legislação, compreende-se que o local adequado para a realização da escuta especializada deve ser seguro e sigiloso, assegurando a intimidade e a privacidade de crianças e adolescentes que passam por este atendimento.

Quanto à quem deve realizar a escuta da revelação espontânea ou da escuta especializada, a legislação determina que todos os/as profissionais da rede de atendimento à criança e ao adolescente devem estar capacitados para realizar as interações necessárias com as crianças e os/as adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. Logo, a responsabilidade por esta escuta especializada não deve ser restrita a um único profissional e tampouco a um único órgão. Assim, no atendimento à criança e ao adolescente nestas situações, todos os profissionais são considerados agentes de proteção, ainda que no âmbito de sua atuação na rede, possuem funções distintas. Daí a necessidade de todos os atores da rede conhecerem muito bem as funções nas quais estão investidos, mas também conhecer as atribuições de outros profissionais que atuam em outros órgãos do sistema de garantia de direitos.

No município de Orleans alguns profissionais das áreas da educação, saúde e assistência social foram designados para realizar a escuta especializada. Tais profissionais receberam, inclusive, formação específica para tal finalidade. Assim, dependendo do lugar em que a revelação espontânea ocorreu, se na escola, nos atendimentos junto aos serviços socioassistenciais ou nos atendimentos nas unidades e serviços de saúde, os profissionais que inicialmente tomaram conhecimento dos fatos, devem posteriormente, analisados os casos, encaminhar a criança ou adolescente para o profissional que recebeu a formação para a realização da Escuta Especializada. Esta é uma forma encontrada no município para não concentrar a escuta especializada num único profissional e garantir que a criança ou adolescente possa ser ouvido com responsabilidade no local onde o fato foi noticiado inicialmente.

Das atribuições do sistema de garantia de direitos

No que tange às atribuições dos profissionais que atuam no sistema de garantia de direitos, o artigo 11 do Decreto n. 9.603/2018 refere-se expressamente às situações que envolvem a revelação de violência por criança ou adolescente ao profissional da educação. No entanto, diante da lacuna para outras situações, há o entendimento de que estes procedimentos previstos no artigo 11 devem ser extensivos aos demais profissionais da rede de atendimento.

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

I - acolher a criança ou o adolescente;

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

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

IV - comunicar o Conselho Tutelar.

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

Importante destacar que nos municípios que não possuem o Centro de Atendimento Integrado (CAI), a criança ou adolescente deve ser encaminhada para acompanhamento junto ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e na sua ausência, ao Centro de Referência em Assistência Social (CRAS). Frisa-se que para evitar a revitimização, os casos que já chegam identificados nos serviços de Saúde, Assistência Social e Educação para a aplicação das medidas protetivas, deverão sempre vir acompanhados com as informações dos atendimentos anteriores realizados por outros órgãos da rede.

Conforme previsto no art. 28 do Decreto 9.603/2018 o registro das informações para compartilhamento do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência deverá conter, no mínimo, as seguintes informações: a) dados pessoais da criança ou do adolescente; b) a descrição do atendimento; c) o relato espontâneo da criança e do adolescente, quando houver e; d) os encaminhamentos efetuados.

Pensando na integração das políticas de atendimento, o art. 14 da Lei n. 13.431/2017 indica que a atuação dos atores do sistema de garantia de direitos deve ser pautada em algumas diretrizes, veja:

Art. 14. 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.

§ 1º As ações de que trata o **caput** observarão as seguintes diretrizes:

I - abrangência e integralidade, devendo comportar avaliação e atenção de todas as necessidades da vítima decorrentes da ofensa sofrida;

II - capacitação interdisciplinar continuada, preferencialmente conjunta, dos profissionais;

III - estabelecimento de mecanismos de informação, referência, contrarreferência e monitoramento;

IV - planejamento coordenado do atendimento e do acompanhamento, respeitadas as especificidades da vítima ou testemunha e de suas famílias;

V - celeridade do atendimento, que deve ser realizado imediatamente - ou tão logo quanto possível - após a revelação da violência;

VI - priorização do atendimento em razão da idade ou de eventual prejuízo ao desenvolvimento psicossocial, garantida a intervenção preventiva;

VII - mínima intervenção dos profissionais envolvidos; e

VIII - monitoramento e avaliação periódica das políticas de atendimento.

É fundamental que a gestão pública municipal forneça condições para que o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente possa atuar em conformidade com as suas responsabilidades. A construção do Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência é crucial para que sejam definidas as políticas públicas necessárias para a garantia de direitos. Nos planos devem ser traçadas as metas e as ações com vista a criar ou aperfeiçoar as políticas locais. O estabelecimento de fluxos e protocolos de atendimento deve mobilizar as ações iniciais de execução do plano, com regras e atribuições claras e que permitam aos atores conhecer melhor as suas funções e dos demais atores da rede. Da mesma forma, é primordial dar publicidade destes instrumentos normativos que terão como missão guiar a política local de prevenção e atendimento às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

Um plano municipal de políticas públicas deve ser publicizado para que seja possível ao sistema de garantia de direitos, às famílias e a sociedade de modo geral acompanhar o andamento e as etapas de execução do plano.

A formação dos profissionais da rede de atendimento e que compõem o sistema de garantia de direitos é outro ponto fundamental para um bom desempenho da política.

Em resumo:

A escuta especializada é um importante instrumento para que os profissionais da rede de proteção (Conselho Tutelar, Saúde, Educação e Assistência Social) realizem seus diagnósticos profissionais para a atenção e o cuidado da criança ou do(a) adolescente vítima ou testemunha de violência. Contudo, o compromisso de notificar casos de violência para fins de apuração de potenciais atos criminosos não deve obscurecer a diferença entre um diagnóstico profissional de saúde, educação e assistência – para o estabelecimento de medidas de atenção, cuidado e proteção – e a investigação policial de um potencial crime ocorrido. (Childhood Brasil, 2022-2023, p. 34)

Diante da complexidade e da sensibilidade envolvidas no atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, é imprescindível que a gestão pública municipal implemente um Plano Municipal de Prevenção e Atendimento robusto e eficaz, apontando para as diferenças entre a escuta especializada e o depoimento especial. É possível verificar de acordo com a imagem abaixo os principais pontos destacados na legislação sobre o tema que diferencia os dois institutos, conforme a ilustração abaixo:

**DIFERENÇAS ENTRE ESCUTA ESPECIALIZADA E
DEPOIMENTO ESPECIAL NA LEI N°
13.431/2017 E NO DECRETO N° 9.603/2018**

ESCUTA ESPECIALIZADA

Não tem escopo de produzir prova para o processo de investigação e responsabilização.

Realizado perante **órgão da rede de proteção**.

Tem por objetivo "assegurar o acompanhamento da vítima para a superação das consequências da violação sofrida, voltando-se para a **proteção social**."

DEPOIMENTO ESPECIAL

Tem por finalidade a **produção de provas**.

Realizado pela **autoridade policial ou judiciária**.

"O depoimento especial deverá primar pela **não revitimização** e pelos limites etários e psicológicos de desenvolvimento da criança ou do adolescente."

A integração entre os diferentes serviços de saúde, assistência social, educação e sistema de justiça é essencial para evitar a revitimização e garantir um atendimento célere e adequado, principalmente a partir da diferenciação de cada especificidade da escuta. Por isso, a formação continuada dos profissionais envolvidos e a publicidade dos instrumentos normativos são fundamentais para a eficácia do sistema de garantia de direitos. O estabelecimento de protocolos claros e a mobilização de ações concretas são etapas cruciais para a implementação de políticas locais que realmente protejam e atendam às necessidades das vítimas. A escuta especializada emerge como um elemento central nesse contexto, servindo como ferramenta para diagnósticos profissionais que orientem medidas de atenção e cuidado, sem conflitar com o papel investigativo das autoridades policiais. Dessa forma, o sucesso dessas políticas depende de uma gestão

integrada, formada e comprometida com a proteção dos direitos das crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade.

Diagnóstico Socioterritorial

Este diagnóstico socioterritorial foi elaborado pela Comissão constituída para formulação do Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de Crianças e Adolescentes vítimas ou testemunhas de violência do município de Orleans/SC. O diagnóstico socioterritorial é de suma importância para a construção deste plano, pois por meio dele é possível conhecer a realidade do município e identificar os possíveis problemas nas políticas públicas em andamento e, a partir disso, orientar a gestão municipal na tomada de decisões e no planejamento das ações de proteção dos direitos de crianças e adolescentes.

O diagnóstico tem por base o conhecimento da realidade a partir da leitura dos territórios, microterritórios ou outros recortes socioterritoriais que possibilitam identificar as dinâmicas sociais, econômicas, políticas e culturais que os caracterizam, reconhecendo as suas demandas e potencialidades. (Brasil, NOB/SUAS, 2012) (Brasil, Resolução 33/2012/CNAS).

No ciclo das políticas públicas, o diagnóstico socioterritorial é o instrumento que identifica o(s) problema(s) (1ª fase), para que posteriormente seja possível pensar ações concretas e definir uma agenda política estratégica (2ª fase), para em seguida formular as ações públicas possíveis (3ª fase). No caso deste plano, o diagnóstico é constituído pela apresentação, descrição e análise de dados qualitativos/quantitativos, com propósito de fornecer subsídios para elaboração de ações estratégicas que possibilitem garantir a proteção de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

O processo de elaboração do diagnóstico contemplou as seguintes etapas: a) levantamento dos dados junto aos órgãos públicos que atuam no município, diretamente relacionados à política de assistência social, saúde, educação, Conselho Tutelar e aos demais bancos de dados de acesso público, como o portal do IBGE cidades, Atlas do Desenvolvimento Humano (PNUD/Nações Unidas), Datasus, Relatórios de Informações Sociais (MDS) entre outros; b) Redação preliminar do diagnóstico; c)

Reunião ampliada junto à rede de proteção com apresentação e discussão dos dados; d) aplicação da técnica de trabalho de coleta de dados por meio de grupos focais realizada com a comissão responsável pela elaboração deste plano; e, e) sistematização dos dados, análise e redação final.

Diagnóstico Socioterritorial – Orleans/SC

O município de Orleans compõe a região da AMREC – Associação dos Municípios da Região Carbonífera, composta por doze municípios. Orleans foi fundada pelo Conde D’eu em 26 de dezembro de 1884. Em 1888 foi criado o distrito de Orleans do Sul, pela lei provincial nº 1.218 de 02 de outubro do mesmo ano. A emancipação foi conquistada pela Lei Estadual nº 981 de 30 de agosto de 1913, ocorrendo a instalação em 20 de outubro do mesmo ano.

Está localizado na região sul a uma latitude 28°21'32" sul e a uma longitude 49°17'29" oeste, estando a uma altitude de 132 metros acima do nível do mar, com área de 550 km². Tem como municípios limítrofes: Lauro Muller, São Ludgero, Urussanga, Pedras Grandes, Grão-Pará, Bom Jardim da Serra e Urubici. Fica a uma distância de 185 km da capital do Estado.

Imagem 1. Mapa Territorial



Fonte: Google maps, 2021.

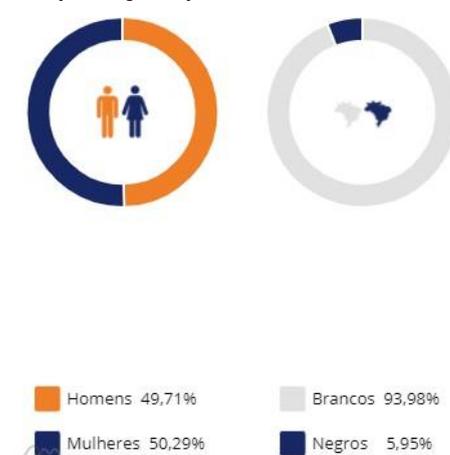
No ano de 2022 o IBGE estimou uma população de 23.661 habitantes. Pelo censo de 2010 estimava-se uma população de 21.393 habitantes. Destes, 25% vivem em área rural e 75% em área urbana.¹

¹ Dados em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?codigo=421170&aM=0>

Orleans possui uma densidade demográfica de 43,03 hab/km² e é considerado como município de pequeno porte II, demonstrando moderado crescimento populacional, com um aumento de 500 pessoas entre 2021 e 2022.

Com base nos critérios de cor/raça e sexo, os dados de 2017 disponíveis no Atlas do Desenvolvimento Humano (PNUD/Nações Unidas), indicam uma estimativa de 22.723 pessoas, sendo estas em sua maioria de mulheres e de pessoas brancas, não sendo localizado o indicador raça e sexo agregados neste indicador, conforme a imagem abaixo.

Gráfico 01. População por sexo e cor – Orleans/2017



Elaboração: PNUD, Ipea e FJP. Fonte: Estimativa populacional FJP (2017). Obs: Não foram consideradas as categorias de cor/raça amarela e indígena.

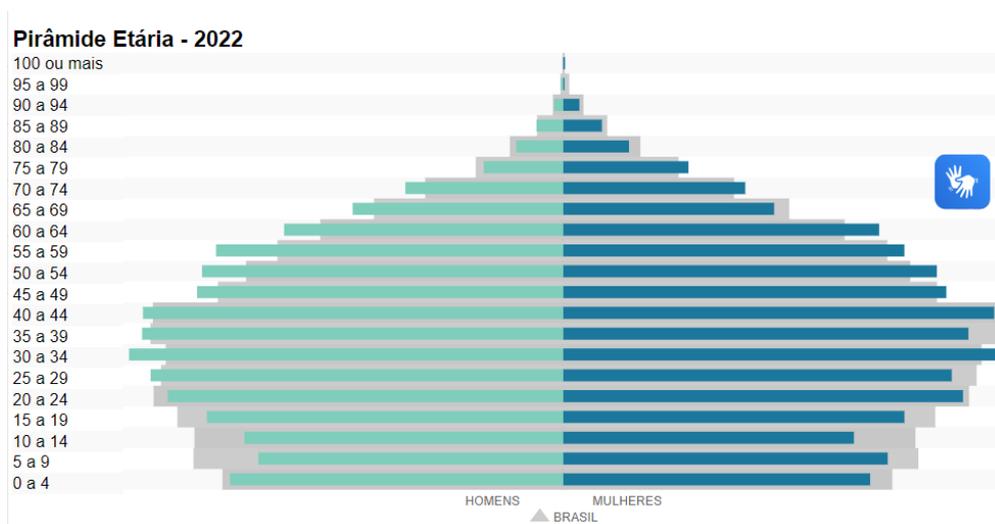
Fonte: PNUD – Atlas do Desenvolvimento Humano, 2017.

Conforme estes indicadores o município possui uma estimativa de 49,71% de homens e 50,29% de mulheres. A população de Orleans é em sua maioria composta por pessoas brancas, considerando os aspectos históricos da cidade e de incentivo à imigração de povos europeus nas primeiras décadas do século XX. Ainda assim, é um município que conta com uma presença negra estimada em cerca de 5,95% da população. Na pesquisa não foi considerada os quesitos de cor/raça amarela e indígena. E na categoria negro encontram-se as pessoas que se autodeclararam pretas ou pardas nas pesquisas do IBGE.

Conforme o censo do IBGE de 2022 a população de crianças, adolescentes e jovens² entre 0 e 19 anos é de 5.715, destes, 2.912 são

² Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente considera-se criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e adolescente aquelas entre 12 e 18 anos de idade. Já conforme o Estatuto de Juventude, pessoa jovem é aquela entre 15 e 29 anos. Nos dados apresentados neste quesito o IBGE não fez

meninos e 2.803 são meninas. Este é o público alvo deste diagnóstico. Não há no indicador pesquisado dados agregados por critérios de cor e raça.



Fonte: IBGE, cidades, 2022.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) vem aumentando progressivamente no município. O IDHM é calculado por média geométrica e considera três dimensões do desenvolvimento humano: a) Educação; b) Longevidade e; c) Renda. Seu resultado varia entre 0 e 1. Quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano do município, conforme tabela abaixo.

Tabela 01. Índice de Desenvolvimento Humano Municipal em 2000 e 2010

ANO	IDHM	Educação	Longevidade	Renda
2000	0,639	0,481	0,796	0,683
2010	0,755	0,657	0,873	0,749

Fonte: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Atlas Brasil 2021.

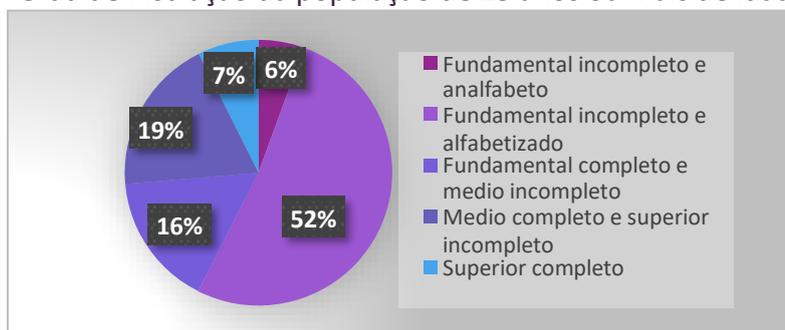
O IDHM-educação é composto por cinco indicadores. Quatro referem-se ao fluxo escolar de crianças e jovens e medem, além da frequência, a verificação da série adequada à idade dos estudantes matriculados. O quinto indicador refere-se à escolaridade da população adulta. De acordo com os dados do censo de 2010 a taxa de escolarização de crianças e adolescentes entre 6 e 14 anos é de 98,1%. (IBGE-CIDADES) A proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo era

separação entre as fases da vida, por isso os dados analisados para este diagnóstico correspondem as pessoas entre 0 e 19 anos de idade. Ver: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/orleans/panorama>

de 63,09%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo era de 58,80%. (PNUD, 2021).

O baixo indicador de IDHM-Educação pode ser explicado pela expectativa de anos de estudo da população – contada a partir da idade escolar da criança até atingir os 18 anos de idade. No município esse indicador registrou 9,83 anos de estudo em 2000 e aumentou para 10,07 anos em 2010. Da mesma forma, percebe-se que a taxa de analfabetismo aumentou 15,00 p.p desde 2000, tendo uma taxa atual de 49,00%, conforme estimativa do último censo realizado em 2010.

Gráfico 06: Grau de instrução da população de 25 anos ou mais de idade em 2010.



Fonte: IBGE Cidades (2010); Atlas do Desenvolvimento Humano, PUNUD, 2021.

Assim, em 2010, considerando-se a população de 25 anos ou mais de idade no município de Orleans, 5,54% eram analfabetos, 16,19% tinham o ensino fundamental completo, 19,01% possuíam o ensino médio completo e 7,35%, o ensino superior completo.

O indicador de longevidade é medido pela taxa de esperança de vida ao nascer e pela taxa de mortalidade infantil. A taxa de esperança de vida ao nascer no ano de 2000 era de 72,74 anos e passou em 2010 para 77,35 anos, conforme os dados censitários auferidos nos dois períodos. Observando a pirâmide etária é perceptível a qualidade de vida na região, considerando a taxa de envelhecimento da população nos últimos anos.

A taxa de mortalidade infantil é definida como o número de óbitos de crianças com menos de um ano de idade para cada mil nascidos vivos. Esta taxa era de 21,80 em 2000 e passou para 10,50 em 2010, conforme registro do censo para os dois períodos.

Os dados mais recentes da série histórica, entre 2011-2019, que serviu para o cálculo do último censo, apontam que a taxa de mortalidade no município continua em declínio, conforme informações da tabela abaixo.

Tabela 02: Taxa de mortalidade infantil por ano (2011-2019)

Ano	Taxa
2011	16,13
2012	10,03
2013	3,85
2014	23,81
2015	3,64
2016	3,46
2017	3,23
2018	3,44
2019	6,21

Fonte: IBGE-cidades, 2021.

Com a taxa observada em 2010 e de acordo com os dados evidenciados no período entre 2011 e 2019, o município vem cumprindo com a meta 3.2 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS das Nações Unidas, segundo a qual a mortalidade infantil no país deve estar abaixo de 12 óbitos por mil nascidos vivos em 2030.

De acordo com o censo de 2010, o IDHM Renda de Orleans era de 0,749, considerado alto de acordo com a escala que mede este índice. O IDHM Renda é auferido a partir dos indicadores da renda municipal per capita, ou seja, a renda média de cada residente no município. Para se chegar a esse valor soma-se a renda de todos os residentes e divide-se o resultado pelo número de pessoas que moram no município, incluindo crianças ou pessoas com renda igual a zero. A tabela a seguir mostra o número de domicílios urbanos com base na classe econômica a partir dos rendimentos médios mensais das famílias.

Tabela 03. Nº de domicílios urbanos com % por classe econômica – 2010

Renda familiar média - salário-mínimo	N	%
Até ¼	154	2,31
Mais de ¼ a ½	636	9,53
Mais de ½ a 1	2.291	34,34
Mais de 1 a 2	2.300	34,48
Mais de 2 a 3	649	9,73
Mais de 3 a 5	368	5,52
Mais de 5	180	2,70
Sem rendimento	93	1,39

Fonte: IBGE, censo de 2010.

O valor do salário médio mensal dos trabalhadores formais é 2,3 salários-mínimos, conforme os dados do IBGE de 2019.

O Produto Interno Bruto per capita representa a divisão do PIB resultante da atividade econômica registrada em determinada região pelo número total de habitantes ali abrigados. É uma medida que permite dimensionar o quanto a riqueza gerada em um país, estado ou município é potencialmente revertida à população. No quadro, está presente o PIB per capita de Orleans, entre 2010 e 2018, com o melhor resultado aparecendo em 2017.

Tabela 04 - Produto Interno Bruto (PIB) per capita (R\$)

Município	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Orleans	26.664	31.221	34.360	38.962	37.429	37.145	37.427	42.796	39,818

Fonte: Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico e Sustentável de SC.

O PIB per capita em 2021 foi de R\$ 51.296,22, ocupando a posição 96ª de 295 municípios em Santa Catarina. Ainda no critério renda, é importante apresentar o índice de Gini do município, pois é por meio deste indicador que é possível traçar o perfil social das famílias medindo o grau de concentração de renda. Esse importante dado numérico funciona da seguinte forma: é mensurado em um número que vai de 0 a 1, de forma que 0 representa um país totalmente igualitário – isto é, em que toda a sua população possui a mesma renda –, e 1 representa um país totalmente desigual, em que apenas um indivíduo ou uma parcela muito restrita de pessoas concentra toda a renda existente.

Em 2000 o índice de Gini em Orleans era de 0,4772 e em 2010 correspondeu a 0,4717, denotando ligeira oscilação na desigualdade, estando o município em 119º em incidência de pobreza no ranking catarinense, entre os 295 municípios do Estado.³

Concernente aos dados que possam ser utilizados como uma aproximação da demanda potencial, ou mesmo, indicar a necessidade de reestruturação ou implantação de novos serviços na proteção social básica e especial no SUAS, apresenta-se alguns dados quantitativos das situações de vulnerabilidade socioeconômica presentes no território local.

³ Informação disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ibge/censo/cnv/ginisc.def>

Assistência Social

A Rede Socioassistencial de Orleans é formada por um conjunto de serviços, executados diretamente pela Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação ou em parceria com entidades e organizações sociais que compõem a rede de serviços de assistência social do município. O modelo de gestão da Assistência Social organiza-se a partir de níveis de complexidade do sistema, dividindo-se em **proteção social básica** e **proteção social especial de média e alta complexidade** com referência no território, considerando as especificidades das regiões e portes dos municípios.

Em Orleans, a rede pública é composta por 01 (um) CRAS, 01 (um) Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos Familiares e Comunitários, 02 (dois) Centros de Convivência para idosos, 01 (um) CREAS, 01 (um) Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes – Convênio Intermunicipal de Abrigo para Crianças e Adolescentes - CIACA.

A Rede Privada de Assistência Social é composta por entidades e organizações não governamentais estabelecidas no município, devidamente inscritas no Conselho Municipal de Assistência Social. Orleans tem hoje 01 (uma) entidade inscrita no CMAS, sendo que esta recebe cofinanciamento federal – Piso de Transição de Média Complexidade, através de Termo de Fomento.

Além dos serviços, programas e projetos que compõe a rede socioassistencial municipal, a Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação responde pela concessão, gestão e/ou orientação às famílias quanto aos Programas de Transferência de Renda e Benefícios socioassistenciais em duas modalidades: **a) Programas continuados de transferência direta e regular de renda:** BPC – Benefício de Prestação Continuada para pessoas idosas e pessoas com deficiência (federal), Bolsa Família (federal), Programa Municipal do Leite; e **b) Benefícios Eventuais:** auxílio por natalidade, auxílio por morte, situações de vulnerabilidade temporária e calamidade pública.

De forma a caracterizar a rede socioassistencial no território, a tabela abaixo traz um mapeamento da Rede Socioassistencial existente e a descrição de cada função/programa/serviço:

Tabela 05. Rede Socioassistencial Pública

Órgão/Unidade	Função/Programa/Serviço
Secretaria Municipal de Assistência Social e Habitação	- Gestão Municipal do SUAS
	- Atendimento social (benefícios eventuais)
	- Secretaria Executiva do CMAS
	- Programa Bolsa Família e Cadastro Único dos Programas Sociais
CRAS	- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos
	- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes (6 a 15 anos)
	- Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas
	- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
CREAS	- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
	- Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua
	- Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias
	- Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade
	- Serviço Especializado de Abordagem Social
	- Serviço de Acolhimento Institucional - Consórcio Intermunicipal de Acolhimento de Criança e Adolescente (CIACA).

Em relação à rede socioassistencial privada no município, a única entidade devidamente inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social é a APAE, que oferta o serviço de habilitação e reabilitação da Pessoa com Deficiência.

Quanto aos dados de vulnerabilidade social em decorrência da situação de pobreza e extrema pobreza, há um indicativo que no ano de 2023 ocorreu um aumento significativo no número de pessoas em situação de pobreza, assim como ocorreu a expansão das pessoas cadastradas no CadÚnico, registrando um número de 4.011 pessoas cadastradas até dezembro de 2023. Outro ponto importante é que foram registradas 1.961 pessoas em situação de pobreza, 946 pessoas em situação de baixa renda e 1.104 pessoas com renda per capita mensal acima de ½ salário-mínimo. Além disso, existem 1.630 famílias cadastradas no CadÚnico.⁴

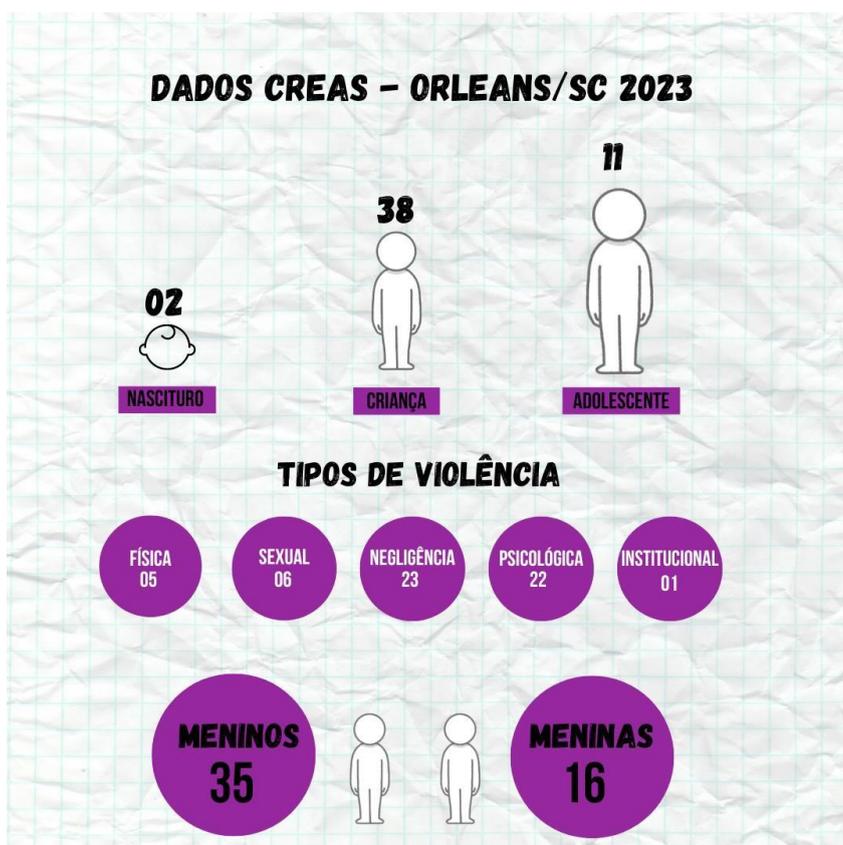
Considerando os níveis de complexidade do sistema, as situações de violências ou violação de direitos são atendidas pela **proteção social especial**. A proteção social especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou psíquicos, abuso sexual, uso abusivo de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras.

Os serviços da proteção social especial são realizados pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, que se divide em serviços de proteção de **média e alta complexidade**, conforme Tipificação Nacional de 2009.

Esta rede protetiva realiza cotidianamente o registro dos dados sobre os atendimentos e encaminhamentos prestados pelo município às crianças e adolescentes. A organização dos dados é estruturada com as seguintes informações: a) tipo de usuário - criança ou adolescente; b) tipo de violência; c) idade e d) mês e ano do atendimento.

Os dados de violência encaminhados pelo CREAS do município de Orleans correspondentes ao ano de 2023 totalizaram entre as crianças, adolescentes e nascituros, 51 ocorrências. Destes casos, 11 são adolescentes, 02 nascituros e 38 crianças:

⁴<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/?localizaDivisao=Orleans&codigo=421170&aM=0#cadastrounico>



Os dados fornecidos demonstram que há predominância de violência ocorrendo com o público masculino, tendo em vista que dos 51 casos registrados, 35 são meninos/adolescentes para 16 meninas/adolescentes.

Outro aspecto que deve ser considerado e tensionado é o fato de que, dos 6 casos de violência sexual encaminhados, 5 são com meninas e 1 com menino. O que se pretende expor com esses dados é que embora os números concretos apontem para violências com preponderância entre os meninos, algumas violências acabam recaindo sobre um mesmo público, demonstrando a complexidade da violência e abrindo margem para que sejam traçadas estratégias de enfrentamento às violências levando em conta os dados objetivos e subjetivos, neste caso, as violências de natureza sexual são mais comuns com as meninas e as adolescentes

Outro ponto que requer destaque é a abrangência contida na categorização das violências psicológicas e negligência. A acepção dos termos em si compreendem uma gama de violências que precisam de atenção específica, bem como procedimentos articulados de forma precisa.

Os maiores índices de violências obtidos correspondem a essas duas categorizações acima, sendo 23 negligências e 22 violências

psicológicas. Além da abrangência simbolizada por essas categorias, abre margem também para dados subnotificados de outras violências que não são lidas na sua especificidade. Além disso, com uma análise quantitativa dos dados registra-se que apenas entre essas duas formas de violências existem 45 casos de violência, isso porque alguns casos são inseridos nos dois marcadores, fazendo com que o entendimento sobre a demanda se torne ainda mais amplo.

Um dos objetivos centrais do Estatuto da Criança e do Adolescente é garantir de forma prioritária o atendimento às crianças e adolescentes expostos a violências. Para que seja possível alinhar esforços preventivos na construção de políticas públicas ou até mesmo na expansão da rede protetiva é necessário aprofundar os marcadores para que em cada especificidade seja possível visualizar o desdobramento do atendimento, assim como o acompanhamento da criança ou adolescentes.

Ainda nesse sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente é claro no que tange às diretrizes das políticas de atendimento, servindo como base legal, mas também como ferramenta estratégica para a organização dos setores de forma estruturada. A comunicação em rede pode ser entendida como um dispositivo facilitador e aprimorador da concretização das políticas de assistência e acolhimento às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. Desta forma, emerge também a aliança entre os compromissos do ECA e também as nuances subjetivas que não podem permanecer submersas em dados subnotificados.

Por isso, uma das informações expostas pelo grupo focal é a necessidade de abrir margem para o reconhecimento de direitos subjetivos que são constantemente violados, isso porque a subjetividade, ainda que nem sempre anunciada ou mencionada em dispositivos legais, deve ter respaldo pelo olhar dos profissionais que estão articulando toda a prática no acolhimento a crianças e adolescentes.

Além disso, foi evidenciado alguns problemas de execução no SIPIA - Sistema de Informação para a Infância e Adolescência utilizado pelo Conselho Tutelar. As falhas com a falta de atualização e até mesmo de funcionamento do sistema têm dificultado a extração de informações, assim como, a celeridade aos atendimentos, tendo em vista que como grande parte do serviço é manual o tempo empregado para a elaboração de documentos físicos têm sido vultoso.

Uma das principais barreiras neste caso é a extração dos relatórios fixados neste sistema. Por isso, torna-se imprescindível pensar em uma ferramenta tecnológica interna que consiga armazenar de forma

segura os dados obtidos dos atendimentos ou buscar formas de aperfeiçoar o sistema SIPIA junto aos órgãos responsáveis pela sua gestão e manutenção.

Ainda, frisa-se que um dos pontos centrais é ampliar o que se entende por violência, além de especificar os tipos de violência que de fato são presenciados ou vividos pelas crianças e adolescentes. Reitera-se que o maior compromisso estabelecido com este público está relacionado a criação e manutenção de programas específicos além da integração operacional dos setores que atuam no município.

Educação

A concepção de que as escolas são espaços imprescindíveis para a formação de crianças e adolescentes é algo que tem se consolidado constantemente na sociedade. Tentando acompanhar os princípios que buscam resguardar os direitos das crianças e adolescentes, as escolas têm sido um espaço de socialização daquilo que é vivenciado cotidianamente pelos estudantes. Nesse sentido, a escola como uma ferramenta auxiliadora no processo de formação possui direitos e deveres que ficam caracterizados no Estatuto da Criança e Adolescente, sendo:

Art. 53. A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se-lhes:

- I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
- II - direito de ser respeitado por seus educadores;
- III - direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores;
- IV - direito de organização e participação em entidades estudantis;
- V - acesso à escola pública e gratuita, próxima de sua residência, garantindo-se vagas no mesmo estabelecimento a irmãos que frequentem a mesma etapa ou ciclo de ensino da educação básica.

Para acompanhar a inserção e permanência de estudantes no ensino infantil, fundamental e médio alguns órgãos coletam dados para facilitar a compreensão das especificidades e demandas dos alunos e das escolas no território em que estão inseridos. No relatório emitido pelo IBGE no ano de 2010 a taxa de escolarização de 6 até 14 anos de idade era de

98,1% no município de Orleans. Além disso, o número de matrículas no ensino fundamental em 2021 foi de 2.544, no ensino médio de 772, totalizando 3.316 matrículas no ano de 2021.

O relatório emitido pelo IBGE também aponta que o município de Orleans conta com 14 escolas de ensino fundamental e 3 escolas de ensino médio, sendo que para estas escolas há o número de 226 docentes para o ensino fundamental e 107 docentes para o ensino médio.⁵ Além disso, o município conta com 6 escolas de ensino particular abrangendo desde o ensino infantil até o ensino médio.

Com relação ao Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), criado em 2007 com objetivo de reunir e avaliar os dados do fluxo escolar e as médias de desempenho nas avaliações, o município registrou nos anos iniciais do ensino fundamental da Rede Pública em 2021 um aumento com relação aos anos anteriores:

Evolução do IDEB



Fonte: IDEB 2021, INEP.

Os dados acima evidenciam que há uma escala progressiva para atingir as metas estabelecidas anualmente com a educação do município, corroborando com as informações disponibilizadas pelo setor de educação do município de Orleans, correspondentes ao ano de 2023 que registrou 76 turmas de ensino médio com um total de 632 alunos. Com relação aos alunos do ensino infantil e fundamental, representam 1.931 alunos, destes 571 estão na educação infantil (creche), 513 são alunos da educação infantil (pré-escola) e 877 são alunos do ensino fundamental, distribuídos do 1º ao 9º ano. Há 698 alunos do 1º ao 5º ano e 179 alunos do 6º ao 9º ano.

Embora estes alunos estejam devidamente matriculados nas escolas, é preciso expandir a atenção com o número de violências sofridas

⁵ <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/orleans/panorama>

nestes espaços, sendo que no ano de 2023 a escola EEB José Antunes Mattos - Pindotiba registrou 20 violências, sendo categorizadas da seguinte forma: Agressão verbal/bullying, agressão verbal e física(leve) bullying/racismo e bullying.

Destas classificações não há critérios de gênero ou raciais para identificação da criança e adolescente vítima da violência, nem dos/as supostos/as agressores/as. Estes fatores são imprescindíveis para levar em consideração as especificidades que motivam os comportamentos que propagam e produzem violências estruturais e institucionais desde a infância.

A nomeação da violência sofrida pela criança ou adolescente é fundamental para que seja possível traçar propostas de enfrentamento e erradicação das formas de discriminação e preconceito, assim como demais atos de violência. Por exemplo, a palavra bullying vem acompanhada de agressão verbal e de racismo. Isso demonstra que não há uma clareza quanto à própria forma de nomear as violências que ocorrem na escola. A discriminação e a violência com base na raça, precisa ser nomeada, para que as ações de enfrentamento ao racismo possam de fato constituir-se em um problema a ser resolvido na agenda das políticas públicas, assim como de gênero, sexualidade, deficiência e demais fatores.

Além de serem ambientes de aprendizagem, as escolas desempenham um papel crucial na formação do caráter e do comportamento social das crianças e adolescentes. No entanto, a persistência de violências, como o bullying, demonstra que ainda há desafios significativos a serem enfrentados. As escolas devem ser ambientes seguros e inclusivos, onde todos os alunos possam se desenvolver plenamente. A identificação precisa das formas de violência e a compreensão dos contextos em que ocorrem são fundamentais para a criação de estratégias eficazes de intervenção e prevenção.

A ausência de critérios específicos para identificar as vítimas e os agressores nas ocorrências de violência escolar limita a capacidade de análise e intervenção das instituições responsáveis. Além disso, é importante destacar que a violência nas escolas não afeta apenas as vítimas, mas também cria um ambiente de medo e insegurança que pode comprometer o bem-estar de todos os estudantes. A implementação de programas de formação dos profissionais da educação sobre como lidar com esses conflitos é ainda uma das alternativas mais essenciais. As escolas devem se comprometer em adotar uma postura proativa, não apenas na punição dos atos de violência, mas na promoção de uma cultura de respeito e empatia entre os alunos. Para isso, as formações devem ser frequentes,

já que o quadro de docentes é constantemente alterado semestralmente, tendo em vista que boa parte dos professores por exemplo são contratados em Caráter Temporário - ACT. Há nas escolas porém uma vasta equipe, por isso reafirma-se que a formação deve ser constante e com todos e todas.

Por fim, a criação de políticas públicas eficazes depende da coleta e análise de dados precisos e abrangentes. É necessário que o município de Orleans invista em sistemas de registro mais eficientes, que permitam o acompanhamento detalhado dos casos de violência e das intervenções realizadas. Somente assim será possível desenvolver ações preventivas e corretivas que contribuam para a melhoria do ambiente escolar e, conseqüentemente, para o desenvolvimento integral dos alunos.

Embora o ambiente escolar não possa passar ileso de conflitos, é ainda um dos espaços mais seguros para algumas crianças e adolescentes, porém, quando este espaço passa a reproduzir agressões, é necessário ir além do mapeamento e adotar uma abordagem integrativa para que além da vítima o agressor também possa compreender as facetas da sua conduta.

Saúde

Dentre os órgãos de proteção que compõem a rede de apoio para acolher as vítimas ou testemunhas de violência estão os serviços de saúde, encarregados do atendimento de vítimas de outras formas de violência, a depender da demanda existente. Fato é que, o preparo para atuar diante dessas demandas é essencial e uma das formas de concretizar a articulação em rede tão necessária para concretizar as políticas de atendimento especializado no âmbito do SUS.

As crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência recebem um suporte abrangente pelo SUS, que engloba acolhimento, atendimento, tratamento especializado, notificação e acompanhamento dentro da estrutura de saúde pública. O monitoramento dessas ocorrências é realizado por meio de uma planilha, desenvolvida de forma colaborativa pelos diversos pontos de atendimento da rede municipal de saúde (UBS – CAPS) e pela Vigilância Epidemiológica local. A alocação para as equipes é determinada conforme a gravidade das violências sofridas, tanto em termos clínicos quanto em relação à saúde mental dos envolvidos.

Há casos com complexidades e atravessamentos distintos, por isso a importância de tecer um olhar que alcance as subjetividades de cada caso. Os casos em que a funcionalidade da vítima é menos comprometida

são atendidos nos serviços de Atenção Básica, onde é feito um primeiro acolhimento em determinadas ocasiões. Porém, para as situações em que há nível maior de complexidade na funcionalidade da vítima, o atendimento é encaminhado para serviços de Atenção Especializada.

No que diz respeito à saúde mental, os CAPSi Infantis prestam assistência multidisciplinar, seguindo o Projeto Terapêutico Singular da vítima, além de oferecer orientações e encaminhamentos aos responsáveis, incluindo outros serviços da rede quando necessário. O Município de Orleans, devido ao seu porte, não possui um centro de atenção psicossocial específico para o atendimento de crianças e adolescentes, logo as demandas da região são encaminhadas para o único CAPS da cidade, responsável pelas demandas de crianças, adolescentes e população adulta.

No contexto das ações de saúde e assistência integral a pessoas em situação de violência sexual há uma priorização no atendimento e monitoramento dos casos classificados com risco pessoal e social. Os dados da ficha de notificação são inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Todavia, há algumas inconsistências de funcionamento do próprio sistema, o que por vezes obstaculiza o trabalho em rede.

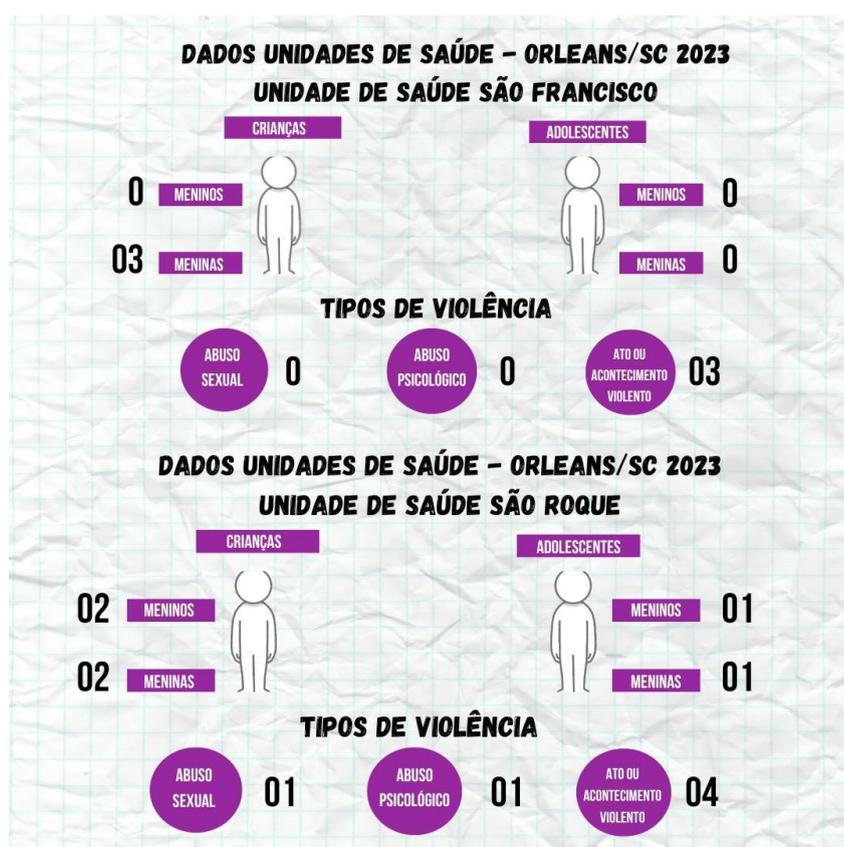
No município de Orleans a ficha do SINAN é preenchida pelos profissionais de saúde nas mais variadas funções. Logo, não há uma pessoa específica que faça o preenchimento. Após o registro há o encaminhamento para vigilância (e-SUA E e-SUS). Além disso, constatou-se que apesar dos dados serem devidamente preenchidos, as fichas do SINAN contemplam diversas formas de classificar as violências. Isto tem comprometido o levantamento de dados e indicadores de violência. Inclusive, para fins de levantamento de dados, é necessário a operacionalização do sistema chamado de TABWIN/TABNET, que atualmente não está em funcionamento e têm prejudicado a tabulação dos dados.

Outro ponto levantado pelo grupo focal é o fato de que não existe um fluxo de atendimento definido no município. Logo, o que fica categorizado com “alerta” na ficha (registros ou informações) é que define se as técnicas devem acionar a rede e fazer o matriciamento ou não, ou seja, não há um controle sobre as violências e compilação de dados. Nos casos de crianças e adolescentes que passam pelos serviços de saúde, caso haja alguma situação de violência, será conferido, se houve ou não encaminhamentos anteriores realizados.

Conforme dados disponibilizados pela Secretaria de Saúde do município foram registrados um total de 18.404 casos em toda a rede de saúde com crianças e adolescentes de zero até dezenove anos de idade. Os

atendimentos foram devidamente registrados em todas as unidades de saúde, não sendo todos os casos de violência.

Dentre as violências acompanhadas no período de 2022 - 2023 os principais casos de monitoramento diziam respeito a tentativas de suicídio e violência sexual. Alguns dados obtidos são correspondentes a duas unidades de saúde, sendo Unidade de Saúde São Roque e Unidade de Saúde São Francisco:



Percebe-se com os dados obtidos que há uma diferença por gênero e idade das vítimas de violência. Todavia, ao ocorrer 04 violências categorizadas como ato ou acontecimento violento, não há como precisar qual a natureza destas violências e quais delas têm implicações diretas envolvendo o machismo, o racismo, a LGBTfobia, entre outras motivações de agressores/as que passam cada caso.

Ainda que seja uma categoria abrangente, cumpre informar que com base na escuta realizada sobre situação de violência, são feitos encaminhamentos adicionais para o cuidado da vítima, dependendo do impacto específico da violência sofrida. Isso pode incluir tratamento para lesões, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, avaliação e

cuidado em saúde mental, suporte com assistência social, entre outras medidas necessárias.

Cumprir informar que há também no âmbito da saúde os espaços cujos cuidados recaem sob a saúde mental. O CAPS - Centro de Atenção Psicossocial é uma unidade especializada em saúde mental, composta por equipe multiprofissional, que tem como objetivo o tratamento e a reinserção social de pessoas com transtorno mental grave e persistente, incluindo também aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

O CAPS é dividido em dois, sendo: 1) saúde mental grave e a outra no 2) centro de especialidades. Segundo o grupo focal a equipe desconhece as fichas do SINAN e possuem dificuldade para informar os detalhes sobre as situações de violência.

Além disso, na unidade do município há poucos profissionais que atuam no CAPS e Centro de Especialidades. Atualmente estão com um número na equipe que preenche apenas o mínimo, faltando ainda o terapeuta ocupacional. Há uma média de 580 pacientes de zero a 100+ anos. Ocorre que deste público, no momento, não há crianças ou adolescentes passando por algum atendimento.

O principal ponto evidenciado diz respeito a não existir um sistema informatizado acerca dos atendimentos e encaminhamentos realizados pelo CAPS, não havendo um controle sobre as demandas que passam por este órgão.

Para que uma "rede de proteção" seja verdadeiramente eficaz, conforme estipulado pela Lei nº 13.431/2017, é imprescindível mais do que simplesmente a presença de "programas e serviços" como CRAS, CREAS, CAPS, entre outros correspondentes às medidas descritas nos artigos 18-B, 101 e 129 da Lei nº 8.069/1990. É crucial que esses serviços estejam integrados, cooperando entre si, estabelecendo procedimentos e ações coordenadas, e compartilhando informações sobre os casos atendidos. Isso tudo visa encontrar soluções efetivas para cada situação específica. Além disso, é necessário desenvolver o olhar alinhado à prática que alcancem também direitos subjetivos, ou seja, direitos nem sempre explícitos mas que corroboram com os princípios do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Além disso, o olhar interdisciplinar propicia um ambiente fértil para debater sobre as diferentes formas de efetivar os direitos da Criança e Adolescente da forma mais adequada para o município levando em consideração as suas singularidades e pluralidades. É necessária uma rede apoiada nos Direitos Humanos e devidamente comprometida com as políticas protetivas e propositivas na área da infância e adolescência.

Conselho Tutelar

O Conselho Tutelar foi instituído pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) e está regulamentado nos artigos 131 a 140. O artigo 131 do ECA conceitua o que é este órgão:

Art. 131. O Conselho Tutelar é o órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos nesta lei.(BRASIL, 1990)

O Conselho Tutelar é formado por cinco membros eleitos pela comunidade, responsáveis por acompanhar crianças e adolescentes e decidir coletivamente sobre as medidas de proteção adequadas para cada situação. Devido ao seu papel de fiscalização sobre os diferentes agentes de proteção (Estado, comunidade e família), o Conselho possui autonomia funcional e não está subordinado a qualquer outro órgão estatal.

É importante evidenciar que a autonomia funcional dos Conselheiros não é absoluta. Quanto às decisões, estas devem ser tomadas de forma colegiada por pelo menos três Conselheiros, não sendo permitido que sejam decididas por apenas um ou dois membros. Além disso, o CMDCA é o órgão de fiscalização das atividades do Conselho Tutelar. A autonomia do Conselho Tutelar não pode ser confundida com a não colaboração do órgãos com os demais que compõe o Sistema de Garantia de Direitos, pois o Conselho Tutelar é fundamental, por exemplo, na produção de indicadores sociais sobre a situação da infância no município, com isso, ele deve fornecer relatórios dos seus atendimentos ao CMDCA, como forma de ampliar e aperfeiçoar as políticas públicas voltadas para a infância no seu município.

O/A Conselheiro/a Tutelar precisa conhecer muito bem os dispositivos do Estatuto da Criança e do Adolescente, para em casos de indícios ou de direitos violados, possa atuar para interrompê-los ou eliminar os riscos de que ocorram. Para isso, não deve agir diretamente, mas solicitar os recursos necessários para que a ação seja realizada. O/A Conselheiro/a Tutelar não desempenha funções de polícia, técnico ou juiz; ele é o guardião dos direitos da criança e do adolescente. Sua função é solicitar medidas que garantam esses direitos ou denunciar sua violação ao Ministério Público e

ao Poder Judiciário para que estes possam assegurá-los quando não for possível alcançá-los administrativamente.

Conforme disposto no artigo 136 do Estatuto da Criança e do Adolescente, são atribuições do Conselho Tutelar:

I- Atender as crianças e adolescentes nas hipóteses previstas nos arts.98 e 105, aplicando as medidas previstas no art. 101, I a VII;

II- Atender e aconselhar pais ou responsáveis, aplicando as medidas previstas no art.129, I a VII;

III- Promover a execução de suas decisões, podendo para tanto:
a) Requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança;
b) Representar junto à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações;

IV- Encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança e do adolescente;

V- Encaminhar à autoridade judiciária os casos de sua competência;

VI- Providenciar a medida estabelecida pela autoridade judiciária, dentre as previstas no art. 101, de I a VI, para o adolescente autor do ato infracional;

VII- Expedir notificações;

VIII- Requisitar certidões de nascimento e de óbito de criança ou adolescente quando necessário;

IX- Assessorar o Poder Executivo local na elaboração da proposta orçamentária para planos e programas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente;

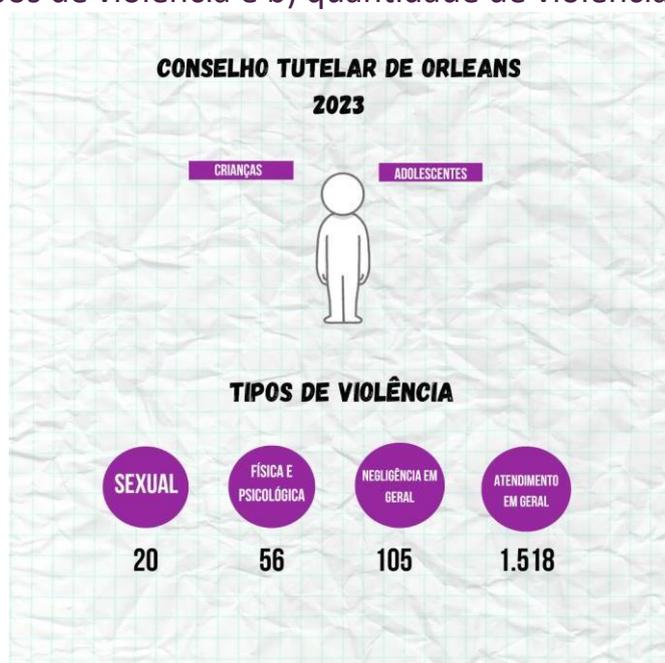
X- Representar, em nome da pessoa e da família, contra a violação dos direitos previstos no art. 220, §3º, inciso II, da Constituição Federal;

XI- Representar ao Ministério Público, para efeito das ações de perda ou suspensão do pátrio poder.

Essas informações são basilares e constituem os princípios e prática do Conselho Tutelar de Orleans. Além disso, todas essas prerrogativas caminham no sentido de zelar por um atendimento seguro e de fato comprometido com o acolhimento da Criança e Adolescente quando vulnerabilizados.

Atualmente o município de Orleans conta com 1 Conselho Tutelar e com a seguinte estrutura: São 5 conselheiros tutelares que já assumiram e desenvolvem suas atividades regularmente, porém não há suplentes. Na estrutura física há uma secretária que atua 40 horas, de segunda à sexta-feira, exercendo uma jornada de trabalho diária de 08 horas. Junto dessa equipe há uma prestadora de serviços gerais que atua nas terças-feiras e quintas-feiras.

Nesse cenário, no ano de 2023 foi realizado um levantamento dos atendimentos/procedimentos realizados pelo Conselho Tutelar da Criança e Adolescente de Orleans. Os registros encaminhados constam os seguintes dados: a) tipos de violência e b) quantidade de violências.



Novamente, percebe-se que embora os dados estejam registrados com relação às demandas de violência que ocorrem no município e são devidamente filtradas pelo Conselho Tutelar, não há especificação por marcadores de raça, gênero, idade e demais detalhes que auxiliam na elaboração de políticas de enfrentamento às violências.

No ano de 2023 houve um total de 1.699 atendimentos prestados pelo Conselho Tutelar, número expressivo para a quantidade de habitantes. Conforme os dados obtidos, os motivos que levaram ao atendimento em sua maioria foram descritos como: a) negligência em geral e b) atendimento em geral. Esta forma de registro é muito ampla e não permite compreender quais seriam os reais motivos ou quais violações de direitos levaram ao

atendimento. Assim, é necessário que o órgão detalhe melhor os atendimentos que promove em sua unidade.

Em entrevista com o grupo focal ficou nítido que a atual forma de registros do Conselho Tutelar é manual, pois o SIPIA não funciona. Assim, é necessário imprimir as fichas de atendimento em nome da/o conselheira/o responsável e posteriormente é criada uma pasta no nome da criança ou adolescente para fins de consulta e registro. Tudo isso realizado de forma manual e mantido em arquivo na sede do Conselho Tutelar.

Embora exista também ferramentas automatizadas recentemente implementadas, conforme relato dos conselheiros há dificuldades oriundas do próprio sistema, fazendo com que a alternativa plausível seja ainda realizar registros manuais.

Sabendo que o Conselho Tutelar desempenha um papel fundamental na proteção e garantia dos direitos da criança e do adolescente, conforme estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é de suma importância, portanto, o registro das informações. A eficácia deste órgão depende não apenas do comprometimento dos conselheiros em cumprir suas atribuições, mas também da qualidade e detalhamento das informações coletadas durante os atendimentos.

Em Orleans, o levantamento de 2023 revelou um número significativo de atendimentos, evidenciando a demanda elevada por proteção infantil no município. Contudo, a forma de realizar o detalhamento nos registros, especialmente em critérios como raça, gênero e idade, tem sido um desafio, refletindo por exemplo sobre o desenvolvimento de políticas públicas específicas e eficazes para o enfrentamento das diferentes formas de violência.

A utilização de um sistema de registro manual, embora funcione para o arquivamento básico, representa uma barreira significativa à otimização dos processos e à análise mais aprofundada dos dados. Portanto, é crucial que o Conselho Tutelar de Orleans adote uma abordagem automatizada - para facilitar a comunicação intersetorial e que possibilite a circulação das informações nos serviços da rede, sempre que necessário, além da produção mais rápida e eficaz dos relatórios de atendimentos e quais as suas demandas. Isso permitirá não apenas uma melhor organização interna, mas também a elaboração de políticas mais direcionadas e efetivas para a proteção das crianças e adolescentes do município.

Ações e metas estratégicas

Abaixo apresenta-se os quadros, elaborados a partir dos objetivos específicos definidos no plano e identificados no diagnóstico socioterritorial, onde expressam-se as prioridades, ações estratégicas e cronograma. O período de execução das metas corresponde ao período de vigência deste Plano Municipal, quais sejam, os anos de 2024, 2025, 2026 e 2027.

Objetivo 01. Implementar a Ficha SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) e o Formulário de Registro de Informações como instrumento de notificação para toda a rede de proteção.

Ação	Meta	2024	2025	2026	2027	Responsáveis
Instituir a Ficha do SINAN e o Formulário de Registro de Informações para a rede de proteção à criança e ao adolescente.	Estabelecer o preenchimento adequado da Ficha do SINAN e do Formulário de Registro de Informações nos atendimentos às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência para todos os	X	X	X	X	CMDCA SMS SMA SME CT

	profissionais das áreas da saúde, educação e assistência social e demais políticas públicas.					
Instituir um Sistema Informatizado nos casos de atuação de ocorrências de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.	Mobilizar a criação de um sistema de informação dedicado ao armazenamento seguro e eficiente de dados referentes às notificações de atendimento de crianças e adolescentes que foram vítimas ou testemunhas de violências.		X			CMDCA CMAS CME CMS
	Garantir que o sistema de informação assegure a integridade e confidencialidade das informações, permitindo um acompanhamento adequado e uma resposta ágil às demandas de cuidado e proteção.		X	X	X	
Construir indicadores de atendimento a partir das notificações dos atendimentos de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.	Produzir relatórios semestrais dos atendimentos com intuito de manter o permanente monitoramento e avaliação dos casos e da atuação da rede de proteção.	X	X	X	X	CT
	Disponibilizar indicadores dos atendimentos a cada seis meses e remetê-los ao Comitê Intersectorial de enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes e ao CMDCA	X	X	X	X	CT
	Analisar as informações e estudos realizados a partir dos dados da Ficha do SINAN e do Formulário de Registro de Informações.	X	X	X	X	COMITÊ CMDCA
	Incluir os marcadores de sexo (feminino/masculino), gênero (identidade de gênero), cor/raça, nacionalidade, se possui ou não deficiência e idade, para permitir uma análise interseccional dos indicadores de violência contra crianças ou adolescentes.		X			



Objetivo 02. Promover curso de formação para os profissionais da área da saúde, educação, assistência social e demais operadores de políticas públicas sobre a prevenção e proteção contra as violências.

Ação	Meta	2024	2025	2026	2027	Responsáveis
Viabilizar formação com os atores do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente no município.	Realizar oficinas de capacitação de forma continuada com os atores da rede de atendimento às crianças e adolescentes e oportunizar que possam conhecer todos os serviços ofertados na rede, seja na sua área de atuação e em demais serviços.	X	X	X	X	CMDCA CMAS CMS CME
	Realizar formação continuada com os demais serviços de atendimento às crianças e adolescentes que atuam fora da rede no município.	X	X	X	X	CMDCA
	Fornecer formação continuada para os integrantes do Comitê Intersetorial de enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes.	X	X	X	X	CMDCA
Instituir conteúdo interseccional nas capacitações para os atores da rede e demais profissionais que atuam na área da infância e adolescência.	Incluir nas formações conteúdo crítico que se remete aos marcadores de opressão na infância, tais como sexo, gênero, cor/raça, pcd, nacionalidade e idade. (Ex: crianças negras, crianças com deficiência, crianças migrantes).	X	X	X	X	CMDCA CMAS CMS CME
Realizar formação com os profissionais da rede de atendimento à criança e ao adolescente sobre a Ficha do SINAN e o Formulário de Registro de Informações.	Realizar formação para os profissionais da saúde, educação e assistência social e demais políticas públicas, para o correto preenchimento da Ficha do SINAN e do Formulário de Registro de Informações, de modo a defini-los como instrumento de notificação para toda a rede de atendimento.	X	X	X	X	CMDCA CMAS CMS CME
	Realizar formação para os membros do Conselho Tutelar acerca do preenchimento da Ficha do SINAN e do Formulário de Registro de Informações nas situações em que o órgão atua como porta de	X	X	X	X	CMDCA

	entrada a respeito de denúncias de violências contra crianças e adolescentes.					
	Realizar formação com os profissionais do sistema de justiça da criança e do adolescente para o correto manuseio da Ficha do SINAN e do Formulário de Registro de Informações a fim de evitar a revitimização. (Delegacias, MP e Judiciário e serventuários da Justiça).	X	X	X	X	CMDCA
Realizar formação para os membros do Conselho Tutelar.	Realizar formação continuada para os membros do Conselho Tutelar sobre os principais aspectos da legislação sobre Escuta Especializada e Revelação Espontânea.	X	X	X	X	CMDCA
	Realizar formação continuada para os membros do Conselho Tutelar sobre o fluxo nos atendimentos às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.	X	X	X	X	CMDCA
Realizar formação com os profissionais da área da EDUCAÇÃO.	Promover formação continuada para todos os profissionais das escolas (públicas e privadas) sobre a notificação compulsória, revelação espontânea e a escuta especializada, abordando o tema da violência sob a perspectiva interseccional. (marcadores de opressão: sexo/gênero, cor/raça, idade, nacionalidade, pcd, entre outros).	X	X	X	X	CMDCA CME SME
	Implementar a formação continuada e o apoio aos profissionais que atuam nas escolas do município, sejam elas públicas ou privadas, acerca dos seguintes temas: educação em direitos humanos e direitos da criança e do adolescente, formas de resolução de conflitos e temas relacionados às violências.	X	X	X	X	CMDCA CME SME



Realizar formação com os profissionais da área da ASSISTÊNCIA SOCIAL.	Realizar capacitação continuada dos profissionais que atuam na rede SUAS sobre o atendimento às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, abordando o tema da violência sob a perspectiva interseccional. (marcadores de opressão: sexo/gênero, cor/raça, idade, nacionalidade, pcd, entre outros.	X	X	X	X	CMDCA CMAS SMAS
Realizar formação com os profissionais da área da SAÚDE.	Realizar capacitação continuada dos profissionais que atuam na rede SUS sobre o atendimento às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.	X	X	X	X	CMDCA CMS SMS

Objetivo 03. Potencializar os serviços da rede de atendimento no enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes no município.

Ação	Meta	2024	2025	2026	2027	Responsáveis
Ampliar a atuação do Comitê Intersetorial de Enfrentamento das Violências.	Realizar trimestralmente , reuniões ordinárias do Comitê Intersetorial de Enfrentamento das Violências conforme calendário estabelecido.	X	X	X	X	COMITÊ
Manter o funcionamento do fluxo e protocolo de atendimento.	Distribuir cópias do Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência para todos os equipamentos que atuam no sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente.	X	X	X	X	CMDCA
	Estabelecer diálogo entre o Comitê Intersetorial de Enfrentamento às violências contra as crianças e adolescentes e os atores do sistema de garantia de	X	X	X	X	COMITÊ CMDCA CMAS CME

	direitos no que se refere ao funcionamento do fluxo e protocolo de atendimento.					CMS
Organizar e aperfeiçoar as políticas de enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes no âmbito da educação.	Estabelecer metas e ações no Projeto Político Pedagógico de cada escola, seja pública ou privada, sobre formas de atuação e enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes.	X	X	X	X	CMDCA CME
Organizar e aperfeiçoar as políticas de enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes no âmbito da saúde.	Intensificar o debate acerca das violências e suas camadas com os agentes de saúde, enfermeiros, estagiários e médicos e articular sobre os encaminhamentos e posturas que devem ser adotados ao receber as demandas de violência.	X	X	X	X	CMDCA CMS
Qualificar a escuta especializada.	Estabelecer local adequado nos serviços de saúde e educação.	X	X	X	X	CMDCA CME CMS CMAS
	Utilizar o guia de perguntas norteadoras que possibilitem uma escuta livre e evite o processo de revitimização.	X	X	X	X	COMITÊ
Organizar e aperfeiçoar as políticas de enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes no âmbito da assistência social.	Promover e fortalecer ações intersetoriais nos diferentes níveis de prevenção e intervenção.	X	X	X	X	CMDCA CMAS CRAS CREAS
	Acompanhar os indicadores de violência contra crianças e adolescentes no município e qualificar os atendimentos nas situações envolvendo vulnerabilidades sociais.	X	X	X	X	CMDCA CMAS CRAS CREAS CT
	Contribuir para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva e oportunizar os	X	X	X	X	CMDCA CMAS CRAS



	serviços socioassistenciais disponíveis no âmbito do SUAS.					CREAS
Proporcionar serviços de forma articulada com os diferentes atores da rede de atendimento para garantir formas de enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes.	Criar grupos reflexivos sobre violência intrafamiliar, com a finalidade de atuar na conscientização, reflexão, educação e capacitação, apoio emocional e prevenção.	X	X	X	X	SMAS CMDCA CMAS CME CMS

Objetivo 04. Sensibilizar e mobilizar a respeito da temática para o enfrentamento das violências contra crianças e adolescentes, na condição de vítimas ou testemunhas.

Ação	Meta	2024	2025	2026	2027	Responsáveis
Promover a mobilização a respeito do enfrentamento das violências contra crianças e adolescentes.	Desenvolver campanhas de prevenção e sensibilização sobre o fenômeno de violências contra a criança e adolescentes sob uma perspectiva interseccional, envolvendo os marcadores de sexo/gênero, cor/raça, nacionalidade, pcd e idade, entre outros.	X	X	X	X	CMDCA CMAS CMS CME
	Divulgar os atores do sistema de garantia de direitos, os serviços ofertados pela rede, incluindo os seus respectivos contatos (endereço e telefone).	X	X	X	X	CMDCA CMAS CMS CME
	Elaborar cartilhas, folders, cartazes e outros materiais de informação sobre as violências praticadas contra crianças e adolescentes, formas de enfrentamento e prevenção, os caminhos da denúncia e a rede de atendimento.		X	X		COMITÊ CMDCA

	Realizar palestras e/ou rodas de conversa sobre o tema da violência contra crianças e adolescentes nos serviços do SUAS, Saúde e Educação.	X	X	X	X	CMDCA CMAS CMS CME
Divulgar nos canais oficiais da prefeitura (site, redes sociais) informações sobre as violências contra crianças e adolescentes.	Manter um link oficial no site da prefeitura sobre o tema da violência contra crianças, formas de enfrentamento, denúncias e suporte da rede em local visível e de fácil acesso da população.	X	X	X	X	Secretaria de Administração SMAS
	Conscientizar a população do município sobre o tema das violências contra crianças e adolescentes nas redes sociais oficiais da prefeitura de forma periódica.	X	X	X	X	SMAS CMDCA
Promover a conscientização e sensibilização das crianças e adolescentes do município sobre o tema da violência.	Conscientizar crianças e adolescentes sobre o tema das violências (física, psicológica, sexual, moral, institucional) com o intuito de facilitar os pedidos de socorro e evitar a subnotificação dos casos de violência.	X	X	X	X	SMAS SME CMDCA CMAS CT

Objetivo 05. Estimular a participação da população no aprimoramento do Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

Ação	Meta	2024	2025	2026	2027	Responsáveis
Proporcionar a participação popular no aprimoramento do Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.	Realizar Audiência Pública, com ampla divulgação para a população para apresentação, discussão e aprovação deste Plano Municipal.	X				CMDCA
	Realizar Audiência Pública nas etapas de revisão e aprimoramento do Plano Municipal.			X	X	CMDCA

Ampliar o debate com pais e professores sobre a importância do debate acerca do tema que envolve as violências contra crianças e adolescentes	Apresentar o Plano Municipal nas reuniões de pais e professores (APP) nas escolas públicas e privadas do município.	X	X	X	X	SME CME CMDCA CT
Promover amplo debate com a sociedade sobre as políticas de prevenção e enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes.	Desenvolver materiais em formato de cartilha ou pôster sobre os direitos da criança e do adolescente para apresentar à Rede de vizinhos.	X	X	X	X	SMAS SME SMS
	Formar grupos de apoio ao combate à violência contra a criança e adolescente que sejam reprodutores de uma rede protetiva. Identificar as famílias da rede (adesivo nas casas).			X	X	X

Objetivo 06: Apresentar para os demais conselhos municipais o Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

Ação	Meta	2024	2025	2026	2027	Responsáveis
Potencializar a divulgação do Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.	Ampliar as formas de comunicação interna junto à gestão municipal para facilitar a circulação deste Plano em todos os órgãos e setores.	X	X			CMDCA
	Apresentar o Plano Municipal nos demais Conselhos Municipais.	X	X	X	X	CMDCA

Objetivo 07: Potencializar a cultura participativa de crianças e adolescentes em espaços coletivos visando à garantia dos seus direitos fundamentais.

Ação	Meta	2024	2025	2026	2027	Responsáveis
Estimular a participação de crianças e adolescentes acerca dos seus direitos fundamentais.	Criar um mascote ou personagem que represente a luta pelo enfrentamento das violências contra crianças e adolescentes.		X			COMITÊ CMDCA CT SMAS CMAS
	Implementar projetos que visem assegurar a participação de crianças e adolescentes em espaços institucionais de decisão das políticas públicas. Ex: Projeto Vereador Mirim; Conselheiro de Direitos Mirim; entre outros.	X	X			CMDCA COMITÊ
	Mobilizar oficinas e ruas de lazer e instituir calendário oficial de atividades de enfrentamento às violências.					COMITÊ SMAS SME SMS
	Criar espaços permanentes nas escolas, nos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos, bem como em outros locais de atendimento, oferecendo formações contínuas para educar crianças e adolescentes sobre o reconhecimento de sua condição como sujeitos de direitos.					CMDCA CME CRAS SME



Objetivo 8: Construir indicadores de monitoramento e avaliação do Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

Ação	Meta	2024	2025	2026	2027	Responsáveis
Realizar reuniões de monitoramento e avaliação do Plano Municipal.	Realizar reuniões semestrais de acompanhamento do plano.	X	X	X	X	COMITÊ CMDCA
	Construir relatório anual de monitoramento das ações e metas.	X	X	X	X	
	Reavaliar as ações e metas propostas	X	X	X	X	



Monitoramento e avaliação

A avaliação e o monitoramento são processos fundamentais, que acompanharão todas as ações planejadas, desde sua formulação, implementação e execução até o resultado e impacto obtido, pois além de mensurar dados quantitativos, total de profissionais capacitados, número reuniões de supervisão realizadas, equipamentos eletroeletrônicos e de informática adquiridos, entre outros, deverá também qualificar as decisões.

O monitoramento constitui-se de ação continuada destinado a acompanhar a execução dos serviços prestados, sua qualidade, as ações estratégicas, os prazos estabelecidos e o alcance dos objetivos definidos neste plano.

A avaliação é uma ação periódica que deve ser realizada ao final de cada período estabelecido no cronograma, tendo por finalidade verificar o alcance dos resultados obtidos e seu impacto no município.

O monitoramento e avaliação ficam sob a responsabilidade do Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente e da comissão responsável pela elaboração deste plano.

Referências

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 05 de outubro de 1988. Diário Oficial [da] União, Poder Legislativo, Brasília, n. 191-A, 05 out. 1988.

BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm.

BRASIL, Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução n. 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Brasil: MDS, 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 33, de 28 de novembro de 2012. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 nov. 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS 2012. Brasília: MDS, 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.

SPOSATI, Aldaiza de Oliveira. [Et. al]. Assistência na trajetória das políticas sociais brasileira: uma questão em análise. 4 ed. São Paulo, Cortez, 1989.

Aprovação no CMDCA

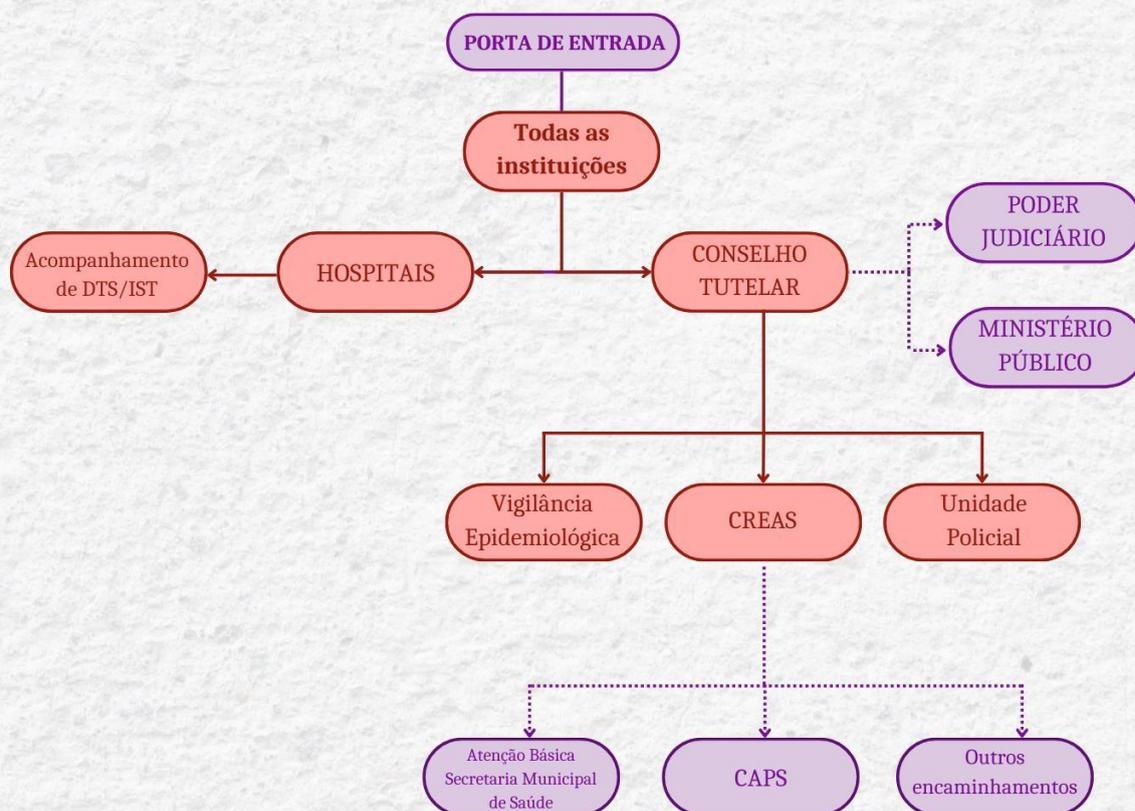
Anexos

ANEXO A FLUXOGRAMA

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO NOS CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS OU ADOLESCENTES

FLUXOGRAMA 01

Encaminhamentos nos casos de violências sexuais contra crianças ou adolescentes **até 72 horas**



LEGENDA:

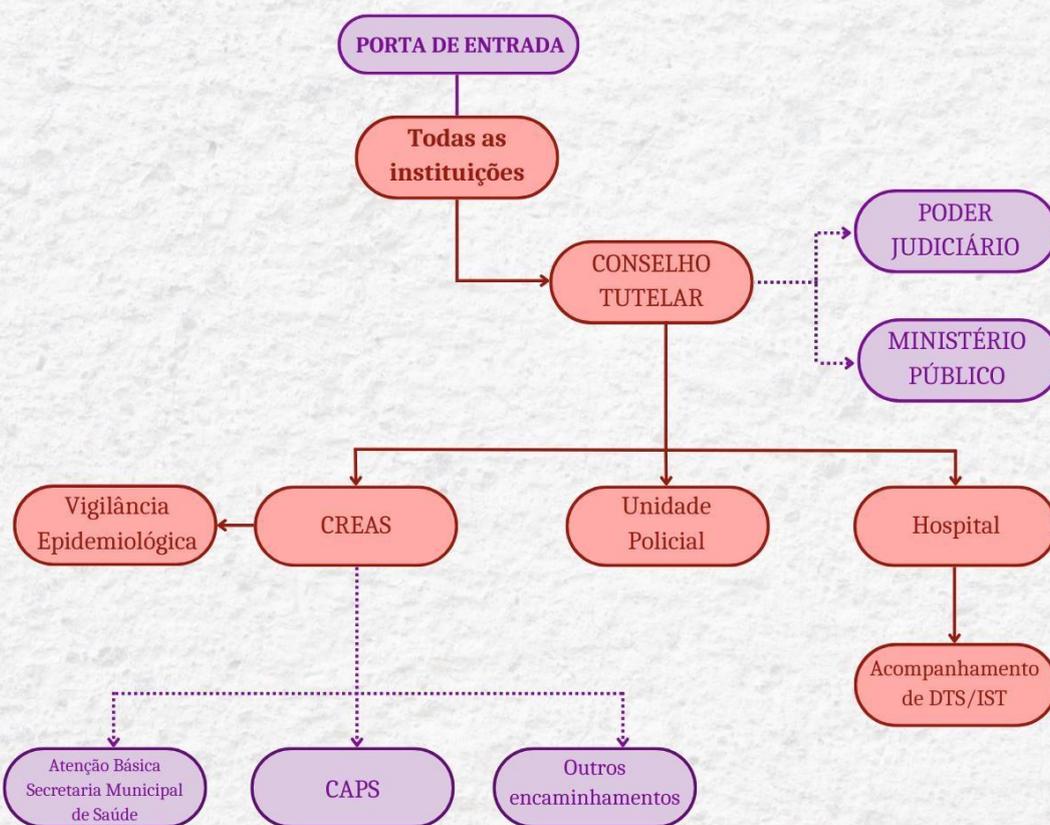
OBRIGATÓRIO → Encaminhamentos que devem ser realizados de forma obrigatória.

APÓS AVALIAÇÃO -.-> Encaminhamentos que podem ser realizados após avaliação.

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO NOS CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS OU ADOLESCENTES

FLUXOGRAMA 02

Encaminhamentos nos casos de violências sexuais contra crianças ou adolescentes **após 72 horas** ⌚



LEGENDA:

OBRIGATÓRIO → Encaminhamentos que devem ser realizados de forma obrigatória.

APÓS AVALIAÇÃO - - - - - Encaminhamentos que podem ser realizados após avaliação.



ATENÇÃO!

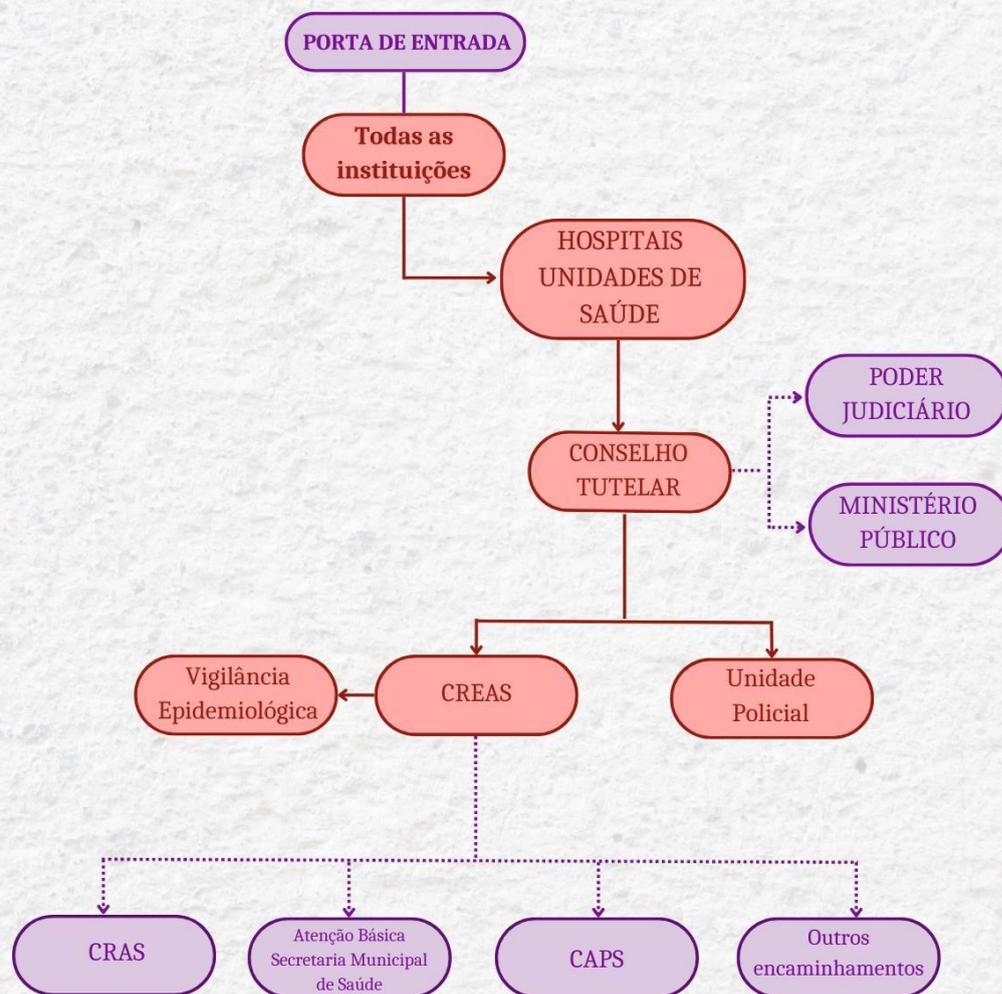
Caso a criança ou adolescente sejam vítimas de exploração sexual e for em flagrante, deve-se seguir o **FLUXOGRAMA 1**.

Caso não seja flagrante, deve-se seguir o **FLUXOGRAMA 2**.

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO NOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS OU ADOLESCENTES

FLUXOGRAMA 03

Encaminhamentos nos casos de outros tipos de violências contra crianças ou adolescentes **com necessidade** hospitalar



LEGENDA:

OBRIGATÓRIO → Encaminhamentos que devem ser realizados de forma obrigatória.

APÓS AVALIAÇÃO - - - - - → Encaminhamentos que podem ser realizados após avaliação.

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO NOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS OU ADOLESCENTES

FLUXOGRAMA 04

Encaminhamentos nos casos de outros tipos de violências contra crianças ou adolescentes **sem necessidade** hospitalar



LEGENDA:

- OBRIGATÓRIO** → Encaminhamentos que devem ser realizados de forma obrigatória.
- APÓS AVALIAÇÃO** Encaminhamentos que podem ser realizados após avaliação.

ANEXO B
REGISTROS FOTOGRÁFICOS





ANEXO C LISTAS DE PRESENÇA



Lista de Presença
Reunião REDE DE PROTEÇÃO
Local: CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social
Rua: Professora Otilia Mendes Mazzuco - Rio Belo, Orleans SC
Data: 26.10.2023 Horário: 13hs as 17hs

ENCONTRO PARA DISCUSSÃO E CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS OU TESTEMUNHAS DE VIOLÊNCIA EM CONJUNTO ACESSORIA.

Órgão	Nome	Cargo	Assinatura
Polícia Militar			
Polícia Civil	Alini Maschni	Agente de Polícia	
Secretaria de Saúde	Elaine Canever Murilo Debiasi Ferrarez	Psicóloga Secretário	<i>Elaine B. Canever</i>
Secretaria de Educação	Máira Regina Luiz Janice Alberton	Secretária Coord. Pedagógica	
Conselho Tutelar	Jaqueline Carrer	Conselheira	
Secretaria de Administração			
CMDCA	Giani Cechinel Loli	Secretária Executiva	
CREAS	Giulia Grassi	Psicóloga	<i>Giulia Oliva Grassi</i>
CRAS	Carmina Carminatti Ana Maria Figueiredo	Psicóloga Assistente social	<i>Carmina</i>
Secretaria de Assistência Social e Habitação	Tatiane Jung Furlan Roseli Moraes	Assistente social Secretária de ASH	
Secretaria de Educação	Gislane Ribeiro Amaral Silvana da Silva Margheti	Psicóloga Psicóloga	<i>GR</i>
APAE	Franciely Cardoso	Assistente social	
	Gabriela Fernandes	Psicóloga	
Departamento Jurídico	Ederson Bett Zanini	Advogado	
Coordenador de Saúde			
Representante Escola Estadual	<i>Cassiane da Rosa Morgan</i>	NEPRE → CEB Samuel sandini	
Hospital Santa Otilia			
CAPS	<i>Gilvan D.C. Bogio</i>	Conferência	<i>Gilvan</i>
CREAS	<i>Gislane R. Amaral</i>	Psicóloga	<i>Gislane R. Amaral</i>



Lista de Presença Construção do Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência

Reunião REDE DE PROTEÇÃO

Local: CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

Rua: Professora Otília Mendes Mazzuco - Rio Belo, Orleans SC

Data: 08.02.2024 Horário: 8:00

Órgão	Nome	Cargo	Assinatura
Polícia Militar X			
Polícia Civil X	Alini Maschni	Agente de Polícia	
Secretaria de Saúde	Elaine Canever Murilo Debiasi Ferrarez	Psicóloga Secretário	Elaine B. Canever
Secretaria de Educação X	Maíra Regina Luiz Janice Alberton	Secretária Coord. Pedagógica	
Conselho Tutelar		Conselheira	Dircei de S. Sampaio
Secretaria de Administração X			
CMDCA	Giani Cechinel Loli	Secretária Executiva	
CREAS	Giulia Grassi	Psicóloga	Giulia A. Grassi
CRAS	Carmina Carminatti Ana Maria Figueiredo	Psicóloga Assistente social	Carmina
Secretaria de Assistência Social e Habitação	Tatiane Jung Furlan Roseli Moraes	Assistente social Secretária de ASH	
Secretaria de Educação	Gislane Ribeiro Amaral Silvana da Silva Margheti	Psicóloga Psicóloga	Gislane R. de Amaral
APAE	Franciely Cardoso	Assistente social	
	Gabriela Fernandes *	Psicóloga	
Departamento Jurídico X	Ederson Bett Zanini	Advogado	
Coordenador de Saúde X			
Representante Escola X Estadual			
Hospital Santa Otília X			
CAPS			
Assessoria	Ana Karolina Matias Emydio	4899855-3262	Ana Karolina Emydio
Assessoria	Carina Turazi	Advogada 996300053	Carina
Assessoria	Fernanda Lima	Professora	Fernanda
Educação	Camila Xicoladelli Cardoso	Fonoaudióloga	Camila
Educação	Christiane de O. Michels	Psicopedagoga	Christiane
Educação	Suzana M. Danella	Psicopedagoga	Suzana
Educação	Fernando J. Surlan	Psicólogo	Fernando



Lista de Presença Construção do Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência
Local: CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social
Rua: Professora Otilia Mendes Mazzuco - Rio Belo, Orleans SC
Data: 02.07.2024 Horário: 8:30

Órgão	Nome	Cargo	Assinatura
APAE	Franciely Cardoso	Assistente social	<i>[Handwritten Signature]</i>
CAPS			
CMDCA	Giani Cechinel Loli	Secretária Executiva	<i>[Handwritten Signature]</i>
Conselho Tutelar	<i>Otávio de Souza Sompino</i>	Conselheira (o)	<i>Otávio de Souza Sompino</i>
Coordenador de Saúde	Jaini Perin		
CRAS	Carmina Carminatti Ana Maria Figueiredo	Psicóloga Assistente social	<i>Carmina Carminatti Ana Maria Figueiredo</i>
CREAS	Giulia Grassi	Psicóloga	<i>Giulia Grassi</i>
EEB Costa Carneiro			
EEB Jose Antunes Mattos			
EEB Samuel Sandrini	Cassiana Rosa Morgan		
EEB Toneza Cascaes	Tiago Kestring		
Hospital Santa Otilia			
Polícia Civil	Alini Mashni	Agente de Polícia	
Polícia Militar			
Secretaria de Administração			
Secretaria de Assistência Social e Habitação	Tatiane Jung Furlan Elisabete Pietsch Wagner	Assistente social Secretária de ASH	
Secretaria de Educação	Maíra Regina Luiz Janice Alberton	Secretária Educ. Coord. Pedagógica	
Secretaria de Educação	Silvana da Silva Margheti	Psicóloga Psicóloga	<i>[Handwritten Signature]</i>
Secretaria de Saúde	Elaine Canever Murilo Debiasi Ferrarez	Psicóloga Secretário	<i>Elaine B. Canever</i>
CREAS	<i>Mariana André</i>	<i>Estagiária</i>	<i>Mariana André</i>
CREAS	<i>Bordino P. Silva</i>	<i>Estagiária</i>	<i>Bordino Roberto Silva</i>
CREAS	<i>Gilberto C. Canaver</i>	<i>coordenador</i>	<i>Gilberto C. Canaver</i>
Consultora	<i>Jenanda S. Lima</i>	<i>Professora</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>
Consultora	<i>Ana Carolina M. Emilio</i>	<i>Professora</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>



Lista de Presença Construção do Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência
 Local: CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social
 Rua: Professora Otilia Mendes Mazzuco - Rio Belo, Orleans SC
 Data: 11.07.2024 Horário: 13:30

Órgão	Nome	Cargo	Assinatura
APAE	Franciely Cardoso	Assistente social	<i>[Handwritten Signature]</i>
CAPS	Ana Regina Zomer	Psicóloga	
CMDCA	Giani Cechinel Loli	Secretária Executiva	<i>[Handwritten Signature]</i>
Conselho Tutelar	Otávio de Souza Sampaio	Conselheira (o)	<i>Otávio de Souza Sampaio</i>
Secretaria de Saúde	Jaini Perin	Coordenador de Saúde	
CRAS	Carmina Carminatti Ana Maria Figueiredo	Psicóloga Assistente social	<i>Carmina R. Amorim Psicóloga CRAS Ana Maria Figueiredo</i>
CREAS	Giulia Grassi	Psicóloga	<i>Giulia Grassi</i>
EEB Costa Carneiro			
EEB José Antunes Mattos			
EEB Samuel Sandrini	Cassiana Rosa Morgan	<i>Orientadora</i>	<i>Mayara P. Felickmann</i>
EEB Toneza Cascaes	Tiago Kestring		
Hospital Santa Otilia			
Polícia Civil	Alini Mashni	Agente de Polícia	
Polícia Militar			
Secretaria de Administração			
Secretaria de Assistência Social e Habitação	Tatiane Jung Furlan Elisabete Pietsch Wagner	Assistente social Secretária de ASH	
Secretaria de Educação	Maira Regina Luiz Janice Alberton	Secretária Educ. Coord. Pedagógica	
Secretaria de Educação	Silvana da Silva Margheti	Psicóloga Psicóloga	<i>[Handwritten Signature]</i>
Secretaria de Saúde	Elaine Canever Murilo Debiasi Ferrarez	Psicóloga Secretário	<i>Elaine Canever</i>
Consultora	Fernanda Silva Lima	Professora	<i>Fernanda Silva</i>
Consultora	Ana Karolina Emydio	Professora	<i>Ana Karolina Emydio</i>
Creas	Gilberto C. Canever	Advogado	
<i>Epidemiologia</i>	<i>Marina P. Soares</i>	<i>enf.</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>
<i>Epidemiologia</i>	<i>Gabriel Fernandes</i>	<i>psicóloga</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>
<i>Secret. da Saúde</i>	<i>Shadara Garcia</i>	<i>psicóloga</i>	<i>[Handwritten Signature]</i>

ANEXO D FICHAS

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Nº

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

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual		2 Agravo/doença VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA		Código (CID10) Y09		3 Data da notificação		
	4 UF	5 Município de notificação			Código (IBGE)				
	6 Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde 2- Unidade de Assistência Social 3- Estabelecimento de Ensino 4- Conselho Tutelar 5- Unidade de Saúde Indígena 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher 7- Outros								
	7 Nome da Unidade Notificadora				Código Unidade		9 Data da ocorrência da violência		
	8 Unidade de Saúde				Código (CNES)				
Notificação Individual	10 Nome do paciente							11 Data de nascimento	
	12 (ou) Idade <input type="checkbox"/> 1- Hora <input type="checkbox"/> 2- Dia <input type="checkbox"/> 3- Mês <input type="checkbox"/> 4- Ano <input type="checkbox"/>		13 Sexo <input type="checkbox"/> M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado		14 Gestante <input type="checkbox"/> 1-1º Trimestre <input type="checkbox"/> 2-2º Trimestre <input type="checkbox"/> 3-3º Trimestre <input type="checkbox"/> 4- Idade gestacional ignorada <input type="checkbox"/> 5- Não <input type="checkbox"/> 6- Não se aplica <input type="checkbox"/> 9- Ignorado		15 Raça/Cor <input type="checkbox"/> 1- Branca <input type="checkbox"/> 2- Preta <input type="checkbox"/> 3- Amarela <input type="checkbox"/> 4- Parda <input type="checkbox"/> 5- Indígena <input type="checkbox"/> 9- Ignorado		
	16 Escolaridade <input type="checkbox"/> 0- Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4- Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5- Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6- Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7- Educação superior incompleta 8- Educação superior completa 9- Ignorado 10- Não se aplica								
	17 Número do Cartão SUS				18 Nome da mãe				
	19 UF		20 Município de Residência		Código (IBGE)		21 Distrito		
Dados de Residência	22 Bairro		23 Logradouro (rua, avenida,...)			Código			
	24 Número		25 Complemento (apto., casa, ...)		26 Geo campo 1				
	27 Geo campo 2		28 Ponto de Referência			29 CEP			
	30 (DDD) Telefone		31 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		32 País (se residente fora do Brasil)				
	Dados Complementares								
Dados da Pessoa Atendida	33 Nome Social				34 Ocupação				
	35 Situação conjugal / Estado civil <input type="checkbox"/> 1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado								
	36 Orientação Sexual <input type="checkbox"/> 1-Heterossexual <input type="checkbox"/> 2-Homossexual (gay/lésbica) <input type="checkbox"/> 3-Bissexual <input type="checkbox"/> 8-Não se aplica <input type="checkbox"/> 9-Ignorado		37 Identidade de gênero: <input type="checkbox"/> 1-Travesti <input type="checkbox"/> 2-Mulher Transexual <input type="checkbox"/> 3-Homem Transexual <input type="checkbox"/> 8-Não se aplica <input type="checkbox"/> 9-Ignorado						
38 Possui algum tipo de deficiência/ transtorno? <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 9- Ignorado		39 Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno? <input type="checkbox"/> Deficiência Física <input type="checkbox"/> Deficiência visual <input type="checkbox"/> Deficiência intelectual <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva <input type="checkbox"/> Transtorno mental <input type="checkbox"/> Transtorno de comportamento <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado							
Dados da Ocorrência	40 UF		41 Município de ocorrência		Código (IBGE)		42 Distrito		
	43 Bairro		44 Logradouro (rua, avenida,...)			Código			
	45 Número		46 Complemento (apto., casa, ...)		47 Geo campo 3		48 Geo campo 4		
	49 Ponto de Referência		50 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		51 Hora da ocorrência (00.00 - 23:59 horas)				
	52 Local de ocorrência <input type="checkbox"/> 01 - Residência <input type="checkbox"/> 02 - Habitação coletiva <input type="checkbox"/> 03 - Escola <input type="checkbox"/> 04 - Local de prática esportiva <input type="checkbox"/> 05 - Bar ou similar <input type="checkbox"/> 06 - Via pública <input type="checkbox"/> 07 - Comércio/serviços <input type="checkbox"/> 08 - Indústrias/construção <input type="checkbox"/> 09 - Outro <input type="checkbox"/> 99 - Ignorado		53 Ocorreu outras vezes? <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		54 A lesão foi autoprovocada? <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado				

SVS 15.06.2015

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



Prefeitura Municipal de Orleans – SC
Secretaria de Assistência Social e Habitação
Centro de Referência Especializado de Assistência Social



REGISTRO DE INFORMAÇÕES PARA COMPARTILHAMENTO NA REDE DE PROTEÇÃO
DO MUNICÍPIO DE ORLEANS

Data e hora	Órgão que realizou o atendimento:
Nome da vítima/ testemunha	Data de nascimento:
Endereço:	Sexo:
Responsável legal/parentesco	Adulto de referência/ relação com a vítima:
Demanda algum atendimento específico	
Primeiro Atendimento (indicar órgão anterior e existência de registros do caso)	
Descrição objetiva dos possíveis fatos/ relato do responsável ou acompanhante:	
Livre relato da ocorrência pela vítima	

Fone: (48) 3886-0139
Rua Prof.^a Otilia Mendes Mazzuco, 275 – Rio Belo – CEP: 88870-000 – ORLEANS / SC
e-mail: creas@orleans.sc.gov.br



Prefeitura Municipal de Orleans – SC
Secretaria de Assistência Social e Habitação
Centro de Referência Especializado de Assistência Social



Possíveis violências identificadas
<input type="checkbox"/> Violência sexual <input type="checkbox"/> Violência física <input type="checkbox"/> Violência psicológica <input type="checkbox"/> Violência Institucional
Encaminhamentos
Observações/sugestões

Assinatura profissional

Fone: (48) 3886-0139
Rua Prof.^a Otilia Mendes Mazzuco, 275 – Rio Belo – CEP: 88870-000 – ORLEANS / SC
e-mail: creas@orleans.sc.gov.br



Prefeitura Municipal de Orleans – SC
Secretaria de Assistência Social e Habitação
Centro de Referência Especializado de Assistência Social



FORMULÁRIO DE REGISTRO DA REVELAÇÃO ESPONTÂNEA/SUSPEITA DE VIOLÊNCIA

ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS OU TESTEMUNHAS DE VIOLÊNCIA

CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO			
Revelação Espontânea ()			
Suspeita ()			
Denúncia ()			
Órgão que realizou o atendimento:			
Profissional:			
Data e hora:			
IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA/ADOLESCENTE			
Nome da vítima/ testemunha:			
Data de nascimento:			
Sexo: () feminino () masculino			
Pessoa com deficiência () sim () não			
Endereço onde a criança reside:			
Contato:			
Escola:		Ano:	Turno:
A criança tem irmãos? () sim () não quantos?			
DADOS DOS PAIS OU RESPONSÁVEIS			
Nome da mãe:			
Nome do pai:			
Outro responsável:			
Grau de parentesco com o responsável:			
Adulto de referência/ relação com a vítima:			
Livre relato da ocorrência pela vítima (descrever as palavras utilizadas pela vítima/testemunha).			
Se for suspeita, descrever o que suscitou a suspeita.			
Se for denúncia, o que o denunciante relatou.			

Fone: (48) 3886-0139

Rua Prof.^a Otília Mendes Mazzuco, 275 – Rio Belo – CEP: 88870-000 – ORLEANS / SC

e-mail: creas@orleans.sc.gov.br



Prefeitura Municipal de Orleans – SC
Secretaria de Assistência Social e Habitação
Centro de Referência Especializado de Assistência Social



VIOLÊNCIAS IDENTIFICADAS
<input type="checkbox"/> Violência sexual <input type="checkbox"/> Violência física <input type="checkbox"/> Violência psicológica <input type="checkbox"/> Violência Institucional <input type="checkbox"/> Exploração Sexual Comercial <input type="checkbox"/> Tráfico de pessoas <input type="checkbox"/> Bullying <input type="checkbox"/> Não foi possível identificar
OBSERVAÇÕES

Assinatura profissional

Fone: (48) 3886-0139
Rua Prof.^a Otilia Mendes Mazzuco, 275 – Rio Belo – CEP: 88870-000 – ORLEANS / SC
e-mail: creas@orleans.sc.gov.br

ANEXO E GUIA DE ORIENTAÇÃO

Guia de orientação dos serviços

Serviço	Ações
CRAS	<ul style="list-style-type: none"> - Acompanhamento de indivíduos e famílias em vulnerabilidade social. - Inserção nos serviços e programas do SUAS (Bolsa família, BPC, Benefícios eventuais, PAIF, serviços de convivência e fortalecimento de vínculos.
CREAS	<ul style="list-style-type: none"> - Acompanhamento especializado de indivíduos e famílias em situação de risco pessoal ou social, cujos direitos foram violados. - Inserção nos serviços e programas do SUAS de média e alta complexidade (Apoio a indivíduos e famílias; atendimento às vítimas de violência, abuso e exploração sexual, Apoio a grupos vulneráveis, fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, PAEFI.
CONSELHO TUTELAR	<ul style="list-style-type: none"> - Atua na promoção e garantia de direitos de crianças e adolescentes. - Atribuições estão previstas no art. 136 do Estatuto da Criança e do Adolescente. - Requisitar serviços públicos nas áreas da saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança. - No caso deste Plano, o Conselho Tutelar recebe as denúncias e realiza os encaminhamentos necessários para a rede de proteção e está responsável pela guarda das fichas do SINAN e do Formulário de Registro de Informações (da escuta especializada e da revelação espontânea) para fins de registro e produção de relatórios semestrais sobre os casos de atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.
ESCOLAS DA REDE PÚBLICA E PRIVADA	<ul style="list-style-type: none"> - Se a revelação espontânea ocorreu na escola, encaminhar para o profissional habilitado para a realização da Escuta Especializada designado no âmbito da secretaria de educação; - Todos os documentos em relação aos procedimentos da escuta especializada, fichas e demais documentos devem ser encaminhados ao Conselho Tutelar.
Hospital UBS	<ul style="list-style-type: none"> - Verificar os casos de violência e abuso sexual até 72 horas (Fluxo 1) e providenciar os atendimentos relacionais as ISTs e após encaminhar o caso para o Conselho Tutelar; - Verificar os casos de violência e abuso sexual após 72 horas (Fluxo 2). - Realizar o atendimento de sua competência no que tange aos serviços de saúde disponíveis no município; realizar a escuta especializada, conforme as circunstâncias do caso; e, encaminhar o caso com todos os documentos e fichas para o Conselho Tutelar. - A UBS pode providenciar o acompanhamento de crianças e adolescentes para o atendimento clínico com Psicólogos da rede de saúde, conforme o caso.
CAPS	<ul style="list-style-type: none"> - O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) tem como função principal oferecer atendimento a pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, incluindo aqueles com problemas decorrentes de uso de álcool e drogas.

	<ul style="list-style-type: none"> - Os CAPS também atuam nas situações que envolvem tratamento para depressão ou atendimentos de traumas decorrentes de situação de violências. - Articula com os demais serviços da rede um cuidado integral.
Delegacia de Polícia	<ul style="list-style-type: none"> - Recebe as denúncias, registra o Boletim de Ocorrências e instaura o Inquérito Policial. (ver fluxos, conforme a porta de entrada da denúncia) - Se a Delegacia foi a porta de entrada da denúncia, deve realizar os procedimentos de sua natureza e comunicar o Conselho Tutelar para as providências cabíveis. - Nos casos de violência sexual em até 72 horas, deve também, em caráter de urgência, encaminhar para o serviço de saúde, conforme fluxo 01. - Pode realizar o depoimento especial para fins de produção de provas no Inquérito Policial.
Ministério Público	<ul style="list-style-type: none"> - Recebe denúncias de violência contra crianças e adolescentes e instaura ações judiciais e/ou administrativas cabíveis; - Pode requerer em juízo a oitiva da criança e adolescente vítima ou testemunha de violência por meio de depoimento especial para a produção de provas contra o agressor. - Verifica se a criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência está ou foi acompanhada pela rede de proteção.
Varas Judiciais	<ul style="list-style-type: none"> - Recebem e apuram as denúncias de violências contra crianças e adolescentes, na condição de vítimas ou testemunhas; - Acompanhar os casos e requerer medidas de proteção; - Colabora com outras instituições e atua em conjunto com o Conselho Tutelar, Ministério Público e outras entidades de proteção disponíveis na rede de cuidado às crianças e adolescentes. - Realiza audiências e julgamentos e pode se valer do depoimento especial da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência para fins de produção de provas no processo judicial.