PLANO MUNICIPAL DECENAL DE ENFRENTAMENTO ÀS VIOLÊNCIAS CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE INDAIATUBA- SP

2022 - 2032

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Prefeitura Municipal de Indaiatuba
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
Comitê de Escuta Especializada

PLANO MUNICIPAL DECENAL DE ENFRENTAMENTO ÀS VIOLÊNCIAS CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE INDAIATUBA- SP

2022 – 2032

Ficha Técnica :

Resolução 008/2023 que dispõe sobre a aprovação do plano municipal decenal de enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes de Indaiatuba- SP 2022 – 2032, visando o planejamento coordenado do atendimento e do acompanhamento de crianças e adolescentes vitimas ou testemunhas de violência em atenção a lei 13.431/2017.

Consultores contratados , sistematização e elaboração empresa La Rima:

Aline Conegundes Riba – La Rima

José Carlos Bimbatte – La Rima

Coordenação do Comitê de Escuta Especializada

Josiane Favaron Martins
Adriana da Silva Vieira Antônio
Karina Peregrino
Patrícia Maura Bonini Brancaglion
Patrícia Giamarino Paschoal

Conselho Municipal dos direito da Criança e do Adolescente – 2021/2023

Presidente - Rogério Silva Siqueira
Vice Presidente – Sergio Skupien
1ª Secretária – Silvana Amaro Machado da Silva
2ª Secretária – Josiane Favaron Martins

Conselho Municipal dos direito da Criança e do Adolescente – 2023/2025

Presidente- Sérgio Baptista Ferreira
Vice Presidente - Rogério Silva Siqueira
1ª Secretária – Luciane Kieling Braga
2ª Secretária - Silvana Amaro Machado da Silva

Gestão 2023 – 2025 - Atual

Presidente- Sérgio Baptista Ferreira
Vice Presidente - Rogério Silva Siqueira
1ª Secretária - Josiane Favaron Martins
2ª Secretária - Silvana Amaro Machado da Silva

COMPOSIÇÃO DO COMITÊ DE ESCUTA ESPECIALIZADA:

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Sandra Maria de Moraes

Victor Hugo Almeida de Oliveira

Paulo Roberto Batista Ferreira

Nathalia Denise Stoco

Djane Vieira da Silva Cacheiro

SECRETARIA DE CULTURA

Juliano Rufini

Victor Tegério

Andrelino Jesus da Silva

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

Patrícia Prado Rotta dos Reis

Fernanda Previatelli

Karina Peregrino

Patrícia Giamarino Paschoal

SECRETARIA DE ESPORTE

Gerson Luiz Vieira

José Maria Ferraz Filho

Renata Heloísa Furlan Antolini

SECRETARIA DE SAÚDE

Josiane Favaron Martins

Ana Kelly Araújo Tecco

Érica Tatiane Correa dos Santos

SECRETARIA DE SEGURANÇA

Sandro Bezerra de Lima

Edson Donisete Massaioli

Alice Alexandra Rossi

Viviane Aparecida Marcandele

SECRETARIA DE NEGÓCIOS JURÍDICOS

Marina Luiz Silva Dias

Maurício Batista da Silva

POLÍCIA MILITAR

Ricardo Aparecido de Souza

Raquel Martins da Silva

DELEGACIA DEFESA DA MULHER

Ângela Aparecida Pereira

Sanaria Daria de Moura

CONSELHO TUTELAR

Constância Aparecida Borges

Vanderlei Bernardinetti Junior

Adriana da Silva Vieira Antônio

Roberta de Souza Moraes

Ana Roberta Feitosa Ribeiro

COMISSÃO DE MSE – CMDCA

Nathalia Denise Stoco

Camila Apª de M. Azevedo

COMISSÃO DE ACOLHIMENTO – CMDCA

Patrícia Maura Bonini Brancaglion

Roselene de Castro

COMISSÃO DE PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA - CMDCA

Alice Angela Martins Caretta

Ana Carolina Huff Freitas

CORPO TÉCNICO DO JUDICIÁRIO

Ana Maria Pereira

Célia Rodrigues Monsão

HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO

Giane de Cássia Amstalden

Mariana Gaspar Magnusson

ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL

Alexsandra Manoel Garcia

Viviane Gonçalves Teixeira Matavelli

REVISÃO :

1ª revisão 04/02/2025

Comitê de Escuta Especializada

Josiane Favaron Martins

Patricia Maura Bonini Brancaglion

Karina Peregrino

Patrícia Giamarino Paschoal

Nathalia Denise Stoco

Erica Tatiane Correa

Alice Alexandra Rossi

Rogerio Silva Siqueira

Ana Carolina Navarro e Rita

Roberta de Souza Moraes

Ana Roberta Feitoza Ribeiro

Eva Maria Ferreira

Djane Vieira da Silva Cacheiro

Apoio

CMDCA – Conselho Municipal dos direitos da Criança e do Adolecente

Administrativo CMDCA - Samir Dahuer

Voluntário CMDCA - Dr. Acari Quintino

SIGLAS:

CMDCA - Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

CONANDA - Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

CONDECA - Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

CREAS- Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CT - Conselho Tutelar

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

IML - Instituto Médico Legal

IST – Infecção Sexualmente Transmissível

MP- Ministério Público

OAB -Ordem dos Advogados do Brasil

OMS - Organização Mundial de Saúde

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SIPIA – Sistema de Informação para Infância

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema único de Saúde

SGDCA - Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente

TJ - Tribunal de Justiça

UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

UNICEF- Fundo das Nações Unidas para a Infância

VIJ - Vara da Infância e da Juventude

SUMÁRIO:

Introdução 8

Aspectos Metodológicos 11

Eixos Estratégicos 12

Indicadores para Monitoramento 15

Formas de Violência contra Criança e Adolescente 18

Diagnóstico Situacional rápido 21

Análise dos dados 25

Eixos..... 27

Anexos:

Fluxos Municipais de Atendimentos Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência no Município de Indaiatuba.

1 – INTRODUÇÃO:

A proteção e o cuidado da criança e do adolescente é um direito amparado pela legislação brasileira e é dever da família, da sociedade e do Estado.

Em 1988, foi promulgada a Constituição da República Federativa do Brasil. O artigo 227 sintetizou as discussões ocorridas na Assembleia Constituinte no grupo de trabalho comprometido com o tema da criança e do adolescente:

> "Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão."

Estavam lançadas, portanto, as bases do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA. É relevante apontar que a Comissão de Redação do ECA teve representação de três grupos expressivos: movimentos da sociedade civil, juristas (principalmente ligados ao Ministério Público) e técnicos de órgãos governamentais.

Um dos aspectos mais revolucionários do ponto de vista cultural do ECA foi a instituição jurídico-legal de crianças e de adolescentes como sujeitos de direitos.

O ECA reconhece que crianças e adolescentes estão em fase de desenvolvimento e, portanto, necessitam de proteção integral e prioridade absoluta:

> "Art. 4º – É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com **absoluta prioridade**, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária."

Após a promulgação do ECA, outras leis e diretrizes foram criadas com o

objetivo de proteger e garantir o direito de crianças e de adolescentes.

A Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, normatiza e organiza o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência, cria mecanismos para prevenir e coibir a violência nos termos do artigo 227 da Constituição Federal, da Convenção sobre os Direitos da Criança e seus protocolos adicionais, da Resolução nº 20/2005 do Conselho Econômico e Social das Nações Unidas e de outros diplomas internacionais, bem como estabelece medidas de assistência e proteção à criança e ao adolescente em situação de violência.

O Decreto nº 9.603, de 10 de dezembro de 2018, regulamenta a Lei nº 13.431/2017, que estabelece o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente vítima ou testemunha de violência. Com a Lei nº 13.431/2017 e o Decreto nº 9.603/2018, objetivou-se normatizar e definir os papéis de cada um dos atores do Sistema de Garantia de Direitos a fim de garantir os preceitos constitucionais e evitar a revitimização de crianças e adolescentes em situação de violência, seja no depoimento especial, evitando que a criança ou o adolescente tenha que repetir sucessivamente a fala da revelação da violência em vários espaços diferentes, seja na escuta especializada, espaços de escuta, acolhimento e atendimento às situações de violência desde a revelação e em todo o processo de acompanhamento da criança, do adolescente e de suas famílias. Desse modo, evita-se, sobretudo, que sejam revitimizados em sucessivos encaminhamentos desconectados, sobrepostos ou mesmo desnecessários.

Segundo o artigo 5º, inciso II, do decreto nº 9.603/2018, entende-se por revitimização: discurso ou prática institucional que submeta crianças e adolescentes a procedimentos desnecessários, repetitivos, invasivos, que levem as vítimas ou testemunhas a reviver a situação de violência ou outras situações que gerem sofrimento, estigmatização ou exposição de sua imagem.

A Lei 13.431/2017 preconiza que a atenção da rede de proteção às crianças e adolescentes em situação de violência aconteça de forma célere, com intervenções assertivas e adequadas às necessidades da vítima e de sua família. Segundo o artigo 2° do Decreto nº 9.603/2018:

“V - a criança e o adolescente devem receber intervenção precoce, mínima e urgente das autoridades competentes tão logo a situação de perigo seja conhecida.”

Além disso, a Lei 13.431/2017 estabelece que todos os profissionais da

rede de proteção devem estar preparados para acolher revelações espontâneas de crianças e adolescentes e efetivar encaminhamentos imediatos após a identificação ou revelação da violência.

Para que a legislação seja implementada e efetivada, é necessário garantir a existência de políticas públicas adequadas à atenção às situações de violência contra crianças e adolescentes no âmbito municipal.

É importante ressaltar que o Decreto Nº 9.603/2018 preconiza:

> "Artigo 2 ° IV - em relação às medidas adotadas pelo Poder Público, a criança e o adolescente têm preferência: a) em receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; b) em receber atendimento em serviços públicos ou de relevância pública; c) na formulação e na execução das políticas sociais públicas; e d) na destinação privilegiada de recursos públicos para a proteção de seus direitos."

Durante a elaboração do Plano Municipal Decenal de Enfrentamento às Violências Contra Crianças e Adolescentes e preocupados com a proteção integral da criança e do adolescente em situação de violência, os integrantes do Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social das Crianças e dos Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência consideraram importante acrescentar a negligência e a violência autoprovocada ao Plano Municipal Decenal de Enfrentamento às Violências contra Crianças e Adolescentes.

A elaboração do Plano Municipal Decenal de Enfrentamento às Violências contra Crianças e Adolescentes foi baseada nas orientações das legislações e diretrizes vigentes, garantindo a validade e a legitimidade dos documentos desenvolvidos pelo Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social das Crianças e dos Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência.

O município de Indaiatuba, pela vontade política e institucional do Conselho Municipal dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes e da Prefeitura Municipal, dá um importante passo rumo ao objetivo de se tornar referência na proteção integral de crianças e de adolescentes, assumindo os novos desafios da implantação e da implementação do **Plano Municipal Descenal de Enfrentamento às Violências contra Crianças e Adolescentes.**

2 – ASPECTOS METODOLÓGICOS:

Para efeito de alinhamento, elencamos alguns dos principais marcos legais, diretrizes de políticas públicas e referenciais consultados para a elaboração do Plano Municipal Decenal de Enfrentamento às Violências contra Crianças e Adolescentes:

- CHILDHOOD BRASIL. Guia de Referência: Construindo uma Cultura de Prevenção à Violência Sexual, 2020;
- Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado, 1988;
- Decreto nº 9.603, de 10 de dezembro de 2018. Regulamenta a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017;
- Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA;
- Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS;
- Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017. Estabelece o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência;
- Ministério Público do Estado de São Paulo. Guia Operacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. São Paulo: 2020;
- Ministério dos Direitos Humanos. Parâmetros para a Escuta de Crianças e de Adolescentes em Situação de Violência. Brasília: Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, 2017;
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências: Orientação para Gestores e Profissionais de Saúde. Brasília, 2010;
- Secretaria de Direitos Humanos. Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. Brasília, 2013;
- Política Nacional de Assistência Social – PNAS, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social por intermédio da Resolução nº 145, de 15/10/04;

- Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003 (MINAYO, M.C.S. SOUZA, E. R. S).

3 – Eixos Estratégicos :

Utilizamos como base os eixos do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra a Criança e ao Adolescente de 2013, porém, adaptamos para as demais violências conforme estabelecidas na Lei nº 13.431/2017:

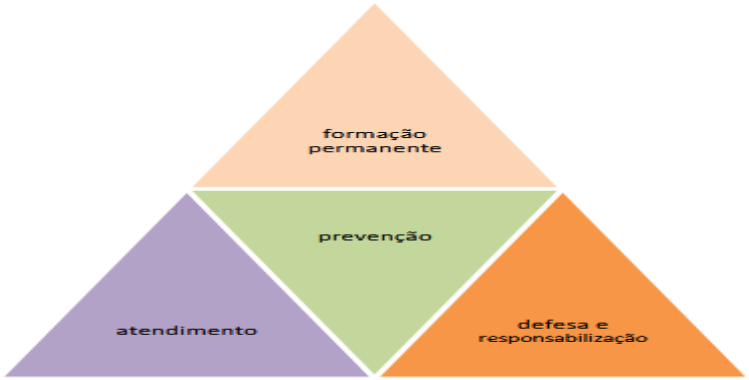


Figura 4: Eixos Estratégicos do PMEVSCA

- **Eixo Prevenção**

O artigo 70 do ECA preconiza que "*É dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente*".

Reconhecendo a importância da prevenção, nos indicadores para o Eixo Prevenção, deve-se considerar o envolvimento das diferentes mídias em campanhas de mobilização e prevenção das violências, a qualificação das campanhas de prevenção, o fortalecimento das redes familiar e comunitária, assim como a inserção das escolas em ações de prevenção.

- **Eixo Atenção**

O art. 86 do Estatuto da Criança e do Adolescente prevê que "*A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios*". Reconhece-se, portanto, que a garantia do atendimento integral, com base no respeito aos direitos humanos, pressupõe o desenvolvimento de ações articuladas. Esse eixo precisa de indicadores que deem conta do contexto multidimensional em que estão configuradas as violências, com aspectos relacionados à cultura, à economia e às características psicoemocionais dos indivíduos envolvidos, e que não poderão/deverão ser respondidas por uma única instituição ou política pública.

A qualificação da intervenção da rede em casos de violência é o que possibilita avaliar a sua evolução da compreensão e a forma de intervenção a partir de fragilidades verificadas, dados de casos concretos atendidos e matrizes de capacitação da rede de atendimento, assim como o processo de assessoria técnica a ser desenvolvido. Também é importante mensurar a padronização e a formalização de procedimentos, a eficiência, a efetividade e a eficácia dos fluxos dos procedimentos construídos e pactuados.

- **Eixo Defesa e Responsabilização**

Cabe ressaltar que, neste eixo, alguns atores específicos que têm a atribuição institucional de fiscalizar, investigar e responsabilizar precisam ser considerados especialmente estratégicos para a efetiva participação no processo de monitoramento. Os indicadores deste eixo devem considerar os dados sobre as ocorrências de notificações de casos de violências contra crianças e adolescentes, as investigações e a proporção com a responsabilização. Outro aspecto importante a ser observado é a obtenção de dados de desenvolvimento e utilização de novas metodologias de responsabilização que reconheçam a importância da proteção das vítimas.

- **Eixo Comunicação e Mobilização**

O processo de comunicação e mobilização social constitui a base para a formação e a sustentabilidade do trabalho em rede. A comunicação é o caminho eficaz para o fortalecimento da rede que será formada em âmbito local e assim todos podem colaborar no campo específico de suas atividades.

- **Eixo Participação e Protagonismo**

Garantir os direitos de crianças e adolescentes pressupõe garantir o seu direito à participação ativa “na defesa de seus direitos”. Nos termos do art. 15 do ECA “*A criança e o adolescente têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis*.”

No que se refere aos aspectos que compreendem o direito à liberdade, o art. 16 do ECA elenca, dentre outros, o direito de opinião e de expressão, o direito de participar da vida familiar e comunitária sem discriminação e o direito de participar da vida política na forma da lei.

- **Eixo Estudos e Pesquisas**

Os indicadores deste eixo precisam inferir o nível de efetivação na realização de estudos quantitativos e qualitativos das situações de violência contra crianças e adolescentes, com ênfase nas proporções estabelecidas a partir dos conceitos de direitos trazidos pelos documentos internacionais e na legislação nacional, bem como a capacidade de organizar sistemas articulados de informações sobre as situações das violências, as possibilidades e os cenários futuros.

Nota Técnica:

Pactuamos com o Comitê que, para cada Eixo do Plano, serão as seguintes categorias:

OBJETIVOS: aquilo que se pretende alcançar quando se realiza uma ação ou um conjunto de ações para se resolver um macroproblema.

METAS (AÇÕES, SOLUÇÕES): conjunto articulado, planejado de ações para que sejam resolvidos um ou mais problemas ou dificuldades;

RECURSOS NECESSÁRIOS: insumos necessários para que o conjunto das ações necessárias possa ocorrer, seja através de recursos humanos, de recursos financeiros, de forma mais objetiva e concreta. Porém, pode se referir a aspectos mais subjetivos e não mensuráveis, tais quais apoio, articulação, envolvimento das partes, etc.

Prazo: o tempo esperado para o desenvolvimento e ou conclusão de determinada ação ou conjunto de ações, considerando sua urgência, emergência e prioridade. Convencionamos para as ações de:

Curto Prazo: de 1 a 3 anos

Médio Prazo: de 4 a 6 anos

Longo Prazo: de 7 a 10 anos

4 – INDICADORES PARA MONITORAMENTO:

Avaliar, monitorar e acompanhar sistematicamente a implantação e a implementação do Plano Municipal Decenal de Enfrentamento às Violências contra Crianças e Adolescentes é de fundamental importância e condição primordial para o sucesso dessa empreitada.

O conjunto de indicadores apresentados tem como principais objetivos:

a) constante análise crítica de cada indicador e a produção de relatórios avaliativos qualitativos e quantitativos;

b) instrumental objetivo e prático, para avaliar e corrigir percursos, que ficará sob a responsabilidade do Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social das Crianças e dos Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência e supervisão do CMDCA.

No sistema de indicadores adotado no presente Plano, considera-se primordialmente indicadores de resultado.

Para cada um dos Eixos do Plano, será apresentado um indicador de resultado. Para tanto, será escolhido um objetivo, e deste, uma ação. O indicador deverá ser extraído da respectiva ação.

Portanto, nessa fase de implantação do Plano, contar-se-á com, no mínimo, um indicador de resultados por eixo, além de serem relacionados à periodicidade e aos responsáveis das **Etapas Metodológicas.**

Toda nossa metodologia está pautada na **construção coletiva e conjunta com os representantes do** Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social das Crianças e dos Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência.

O presente **Plano Municipal Decenal de Enfrentamento às Violências contra Crianças e Adolescentes** foi orientado a partir do Diagnóstico Rápido Local **(a esse respeito ver nota técnica)**, das reflexões coletivas durante os encontros e da real necessidade da Rede de Proteção, orientadas pelas diretrizes legais e normativas operacionais.

Nota Técnica

Conceituamos Diagnóstico Rápido Local como resultado de um processo de coleta, tratamento e análise dos dados. Estes dados são oriundos da participação efetiva das pessoas que atuam no local de estudo. O diagnóstico pode ser considerado como uma das mais importantes ferramentas de gestão para posterior planejamento de ações. O Diagnóstico Rápido Local é uma ferramenta que auxilia a conhecer os problemas e as necessidades sociais como: saúde, educação, saneamento, segurança, transporte e habitação. Permite, também, conhecer como é a organização dos serviços de atendimento e acolhimento. No nosso caso, servirá para conhecermos as potencialidades e os desafios no enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes. Coletamos Dados Primários: Conselhos Tutelares, Delegacia de Polícia Civil, Secretaria de Assistência Social – Proteção Social Especial (CREAS), dados do Serviço de Epidemiologia Municipal. Dados secundários: população geral, população crianças e adolescentes, dados sobre notificação Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN.

Passo a passo ações metodológicas.

- Apresentação e articulação junto aos representantes do CMDCA e dos Secretários (as), Gestores e Operadores do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente - SGDCA, para a apresentação das ações metodológicas e para a constituição do Comitê Municipal de Enfrentamento às Violências Contra Crianças e Adolescentes. Reunião realizada em 1/12/2021;

- Alinhamento do perfil dos representantes do Comitê Municipal de Enfrentamento à Violência contra Crianças e Adolescentes, conforme Resolução nº 03/21, do CMDCA;

- Alinhamento teórico-conceitual junto aos representantes do Comitê Municipal, contendo os principais conceitos sobre violência contra crianças e adolescentes; Lei nº 13.431/2017; Decreto nº 9.603/2018, referente à Escuta Especializada e ao Depoimento Especial, assim como os temas transversais pertinentes às situações de prevenção e de enfrentamento às situações de violência; contemplando a realização de oficinas de capacitação de 16 horas realizadas no mês de dezembro de 2021;

- Elaboração do Diagnóstico Rápido Local sobre as situações de crianças e adolescentes vítimas de violência, para subsidiar e direcionar a elaboração dos Fluxos, dos Protocolos e do Plano Municipal Decenal de Enfrentamento às Situações de Violências;
- Apresentação ao Comitê dos resultados do Diagnóstico Rápido Situacional, objetivando identificar as vulnerabilidades da rede frente às situações de violências contra crianças e adolescentes;
- Encontros síncronos junto ao Comitê Municipal para identificação de dificuldades e de desafios para cada um dos seis eixos do Plano. Elaboração do Plano Decenal considerando o resultado do Diagnóstico Rápido Situacional, a reflexão e a problematização dos representantes do Comitê de acordo com a realidade local, considerando, ainda, os diversos órgãos e serviços implicados, direta e indiretamente, no enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes, reuniões realizadas entre os dias 21/02/2022 e 30/03/2022, totalizando 9 encontros: 36 horas de encontros síncronos e, aproximadamente, 20 horas à distância;
- Finalização e produção escrita do Plano e dos Protocolos, contemplando todo o Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes.

Próximos passos:

- Lançamento e apresentação do **Plano Municipal Decenal de Enfrentamento às Violências contra Crianças e Adolescentes** para toda a rede de proteção.
- Supervisão técnica para implantação e monitoramento do Plano Municipal, fluxos e protocolos, para os quais estão previstas 120 horas.

5 – FORMAS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES:

Considera-se que as situações de violência contra crianças e adolescentes são fenômenos complexos, que envolvem múltiplos fatores. Enfrentá-las exige conhecimento sobre as especificidades e dinâmicas que envolvem cada modalidade de violência.

As formas de violência contra a criança e o adolescente contempladas neste documento estão em conformidade com a legislação vigente. Para efeitos da Lei nº 13.431/2017, são consideradas as seguintes modalidades: física, psicológica, institucional e sexual (abuso e exploração).

Entretanto, preocupados com a proteção integral da criança e do adolescente em situação de violência, os integrantes do Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção Social das Crianças e dos Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência consideraram importante acrescentar a negligência e a violência autoprovocada ao Plano Municipal Decenal de Enfrentamento às Violências contra Crianças e Adolescentes.

- **Negligência** – Ato de omissão do responsável pela criança ou pelo adolescente em prover as necessidades básicas para seu desenvolvimento sadio. Pode significar omissão em termos de cuidados diários básicos, tais como: alimentação, cuidados médicos, vacinas, roupas adequadas, higiene, educação e/ou falta de apoio psicológico e emocional. Normalmente, a falta de cuidado geral está associada à falta de apoio emocional e de carinho.

- **Física** – É o uso da força física de forma intencional por um agente agressor adulto ou mais velho do que a criança ou o adolescente. A violência física pode deixar ou não marcas evidentes e, em casos extremos, pode causar a morte. Normalmente, os agentes agressores são os próprios pais ou responsáveis que, muitas vezes, machucam a criança ou o adolescente sem a intenção de fazê-lo. Exemplos: palmadas, beliscões, espancamentos, etc.

- **Psicológica** – Qualquer conduta de discriminação, depreciação ou desrespeito em relação à criança ou ao adolescente mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, agressão verbal, xingamento, ridicularização, indiferença, exploração ou intimidação sistemática, que possa comprometer seu desenvolvimento psíquico ou emocional.

Exposição, direta ou indireta, a crime violento.

Quanto à alienação parental, é entendida como a interferência na formação

psicológica da criança ou do adolescente, promovida ou induzida por um dos genitores, pelos avós ou por quem os tenha sob sua autoridade, guarda ou vigilância, que leve ao repúdio de genitor ou que cause prejuízo ao estabelecimento ou à manutenção de vínculo com este. Exemplos: insultos, xingamentos, humilhações, etc.

- **Institucional** – Praticada por agente público no desempenho de função pública, em instituição de qualquer natureza, por meio de atos comissivos ou omissivos que prejudiquem o atendimento à criança ou ao adolescente vítima ou testemunha de violência. Exemplo: deixar de notificar suspeita ou casos confirmados de violência contra crianças e adolescentes.

- **Abuso Sexual** – A criança ou o adolescente é usado para a satisfação sexual de pessoas mais velhas. Essas relações são impostas mediante ameaças de violência física, de métodos de convencimento ou de sedução e, até mesmo, por coação exercida por uma pessoa mais rica, com mais status. O adulto sempre possui mais poder físico, psíquico e, por vezes, social, do que a criança ou o adolescente. O abuso sexual também pode ser praticado por adolescentes em relação a crianças.

- **Exploração Sexual** – Relação sexual entre uma criança ou um adolescente e adulto mediada por alguma forma de pagamento ou troca. A exploração sexual não está, obrigatoriamente, ligada ao pagamento com dinheiro. Uma pessoa que pede favores sexuais de um adolescente em troca de uma carona, por exemplo, está praticando exploração sexual. Em alguns casos, manifesta-se numa lógica perversa de comércio, onde há presença de agenciadores ligados a redes criminosas.

- **Violência autoprovocada** – A lesão autoprovocada é a violência que a pessoa inflige a si mesmo, podendo ser subdividida em comportamento suicida e em autoagressão. Compreende ideação suicida, autoagressões, tentativas de suicídio e suicídios.

O comportamento suicida inclui ideias de acabar com a vida e a automutilação (destruição direta e deliberada de partes do corpo sem a intenção suicida consciente), que pode ser grave (amputação dos próprios dedos, por exemplo), estereotipada (tal como bater a cabeça, morder-se ou arrancar os cabelos) ou superficial (cortar- se, arranhar-se ou introduzir agulhas na pele). O suicídio caracteriza-se pelodesenvolvimento de um plano para cometer o ato, conseguir os meios de realizá-lo e concretizá-lo, dando fim à própria vida.

- **Violência interpessoal** – A violência interpessoal ocorre na interação entre as pessoas, que demonstram dificuldade de resolver conflitos por meio da conversa, como, também, nas relações entre pais e filhos, homens e mulheres, irmãos, entre outras, nas quais estão caracterizadas as relações de poder.
- **Violência intrafamiliar** – A violência intrafamiliar ocorre nas relações hierárquicas e intergeracionais. Atinge mais as crianças do que os adolescentes, em função de sua maior fragilidade física e emocional. Consiste em formas agressivas de a família se relacionar, por meio do uso da violência como solução de conflito e como estratégia de educação. Inclui, ainda, a falta de cuidados básicos com seus filhos.
- **Síndrome do Bebê Sacudido** – É causada por violenta movimentação da criança, segurada pelos braços ou tronco. Esta ação provoca o choque entre a calota craniana e o tecido encefálico deslocado, ocorrendo desde micro hemorragias, por rupturas de artérias e veias, até hemorragias maciças e rompimento de fibras do tecido nervoso.
- **Síndrome de Munchausen por Procuração** – É caracterizada pela simulação ou criação, por um dos responsáveis ou cuidador (com grande frequência a mãe), de sinais ou sintomas que caracterizam doenças em seus filhos. É considerada uma forma de violência física por exigir dos profissionais da área da saúde a execução de uma série de exames e investigações extremamente penosas para a criança. Esses responsáveis chegam a falsificar o material colhido para exames, induzindo o médico a tratamentos desnecessários ou investigações cada vez mais complexas e agressivas.
- **Síndrome da Alienação Parental** – Termo mais usado na esfera jurídica, diz respeito às sequelas emocionais e comportamentais sofridas pela criança vítima da conduta do pai ou da mãe que, após a separação, age para que o filho rejeite o ex-cônjuge.
- **Assédio moral ou violência moral** – Que ocorre no trabalho: é relativamente comum com adolescentes e refere-se às situações humilhantes e constrangedoras, repetitivas e prolongadas, durante a jornada de trabalho e

no exercício de suas funções, com predomínio de condutas negativas, relações desumanas e éticas do chefe com seus subordinados.

- ***Bullying*** – Ocorre com frequência nas escolas e é caracterizado pela agressão, dominação e prepotência entre pares. Envolve comportamento intencionalmente nocivo e repetitivo de submissão e humilhação. Colocar apelidos, humilhar, discriminar, bater, roubar, aterrorizar, excluir e divulgar comentários maldosos, a violência física e psicológica pode estar presente. Para uma atuação efetiva do setor da saúde, são necessárias ações com as escolas, identificando comportamentos de risco, aconselhando famílias, rastreando sintomas e incentivando a implantação de programas *antibullying* nas escolas.
- ***Cyberbullying*** – É um fenômeno mais recente, caracterizado pela ocorrência de e-mails, mensagens por *pagers* ou celulares, telefonemas, fotos digitais, sites pessoais difamatórios, ações difamatórias *on-line* como recursos para a adoção de comportamentos deliberados, repetidos e hostis.

6- DIAGNÓSTICO SITUACIONAL RÁPIDO:

Tabela 02 – Projeção Populacional 2021 – 2025

PROJEÇÃO POPULACIONAL 2021 - 2025				
2021	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
261.358	266.585	271.917	277.355	282.902

Fonte: A projeção populacional, foi realizada através da taxa de aumento proporcional para o Estado de São Paulo

Tabela 01 – Estimativa Populacional divulgada pelo IBGE

POPULAÇÃO		
2018	**2019**	**2020**
246.908	251.627	256.223

Fonte: IBGE

Tabela 03 - A projeção populacional gênero masculino e idade, foi realizada através da taxa de aumento proporcional para o Estado de São Paulo, por faixa etária.

POPULAÇÃO HOMENS - IDADES SIMPLES								
Fx Etaria	**2022**		**2023**		**2024**		**2025**	
0 - 4	8.738	3,28%	8.783	3,23%	8.826	3,18%	8.866	3,13%
5 - 9	8.871	3,33%	8.997	3,31%	9.104	3,28%	9.161	3,24%
10 - 14	8.604	3,23%	8.761	3,22%	8.930	3,22%	9.148	3,23%
15 - 19	8.778	3,29%	8.819	3,24%	8.874	3,20%	8.929	3,16%
20 - 24	9.728	3,65%	9.660	3,55%	9.609	3,46%	9.601	3,39%

Tabela 04 - A projeção populacional gênero feminino por idade, foi realizada através da taxa de aumento proporcional para o Estado de São Paulo, por faixa etária.

POPULAÇÃO MULHERES - IDADES SIMPLES								
Fx Etaria	2022		2023		2024		2025	
0 - 4	8.339	3,13%	8.382	3,08%	8.422	3,04%	8.460	2,99%
5 - 9	8.474	3,18%	8.594	3,16%	8.695	3,13%	8.749	3,09%
10 - 14	8.232	3,09%	8.381	3,08%	8.542	3,08%	8.750	3,09%
15 - 19	8.426	3,16%	8.465	3,11%	8.517	3,07%	8.570	3,03%
20 - 24	9.414	3,53%	9.322	3,43%	9.250	3,33%	9.225	3,26%

Tabela 06 – Indicadores Populacionais do Município de Indaiatuba e Estado de São Paulo (RMC e Estado de São Paulo, 2021)

Índices populacionais	**Indaiatuba (%)**	**RMC (%)**	**São Paulo (%)**
Grau de urbanização	99	97,6	96,6
Taxa anual de crescimento populacional 2020/2030	0,86	0,70	0,48
População < 15 anos	19,2	17,9	19,2
População > 60 anos	16,7	14,9	16,7

Fonte: SEADE 2021;IBGE

Os dados da Fundação Seade - Sistema Estadual de Análise de Dados - indicam que as populações com menos de 15 anos e mais de 60 anos representam, respectivamente, 19,2% e 16,7% da população total. Já a taxa anual de crescimento populacional em Indaiatuba foi maior do que a encontrada na Região Metropolitana de Campinas - RMC e no estado de São Paulo.

Indicadores de Vulnerabilidade e de Desenvolvimento Humano Municipal

Tabela: Número e taxa de violências contra crianças e adolescentes no Brasil, São Paulo e Indaiatuba – SINAN, 2019.

SINAN / 2019	Brasil		São Paulo		Indaiatuba	
	Número	Taxa	Número	Taxa	Número	Taxa
Violência Física	62.537	104	14.876	122	13	18
Violência Psicológica	23.693	40	5.464	45	6	8
Negligência	36.580	61	3.963	32	2	3
Violência Sexual	34.212	57	6.381	52	3	4
Estupro	24.799	41	4.053	33	2	3
Exploração Sexual	953	2	208	2	0	0

Tabela: Número e taxa de violências contra crianças e adolescentes no Brasil, São Paulo e Indaiatuba – SINAN, 2020.

	Brasil		São Paulo		Indaiatuba	
	Número	Taxa	Número	Taxa	Número	Taxa
Violência Física	43.618	73	10.219	84	13	17
Violência Psicológica	18.973	32	3.940	32	9	12
Negligência	29.346	49	3.413	28	5	7
Violência Sexual	29.116	48	5.609	46	7	9
Estupro	19.885	33	3.307	27	2	3
Exploração Sexual	745	1	174	1	0	0

Indicadores Primário de Violência Contra Crianças e Adolescentes

Tabela: Número de notificações de violências contra crianças e adolescentes nos Conselhos Tutelares I e II, 2020.

Tipo Violência	Conselho Tutelar	
	I	II
Violência Física	142	88
Violência Psicológica	179	57
Negligencia	57	65
Violência Sexual	47	42

Total	425	252

Fonte: Conselho Tutelar I e Conselho Tutelar II de Indaiatuba-SP.

Tabela: Número de ocorrências de violências contra crianças e adolescentes no município de Indaiatuba-SP, 2020 e 2021.

Modalidade delituosa	**Número de Ocorrências**	
	2020	**2021**
Lesão Corporal Dolosa	05	01
Maus tratos	36	28
Ameaça	05	01
Estupro consumado	02	05
Estupro de vulnerável	60	46
Pedofilia pela Internet	02	01
Outros crimes contra a dignidade sexual	11	16
Outros crimes contra a pessoa	09	04
Vias de fato	06	00
Total	136	102

Fonte: Delegacias

Tabela: Número de atendimento de violências contra crianças e adolescentes no PAEFI, 2020 e 2021.

Tipo Violência	**CREAS 2020**	**CREAS 2021**
Total de atendimento	187	180
Aguardando Acompanhamento	33	141

Fonte: CREAS

FRAGILIDADES DA REDE DE PROTEÇÃO APONTADAS PELO COMITÊ DE GESTÃO COLEGIADA DA REDE DE CUIDADO E DE PROTEÇÃO SOCIAL DAS CRIANÇAS E DOS ADOLESCENTES VÍTIMAS OU TESTEMUNHAS DE VIOLÊNCIA.

- Aumentar o quadro de Recursos Humanos na Assistência e na Saúde;
- Filtrar a espera para atendimento do CREAS;
- Melhorar a forma de triagem dos encaminhamentos incorretos, para saúde e assistência social;
- Necessidade de cobertura de CRAS em todos os territórios do município;
- Registros de dados dos Conselhos Tutelares I e II divergentes;
- Subnotificação ao Conselho Tutelar dos casos de violência contra crianças e adolescentes;

- Falta de recursos para garantir o transporte da família nos equipamentos do município;
- Fichas diversas para a notificação da violência contra crianças e adolescentes, utilizando nomenclaturas e conceitos diferentes;
- A alimentação de crianças e de adolescentes que se deslocam para atendimento em Campinas (IML, Hospital das Clínicas e CAISM) não é garantida;
- Falta de encaminhamento de **meninos** que sofreram violência sexual para a profilaxia;
- Falta de projetos de prevenção permanentes (Escolas, UBS, CRAS etc.);
- Falta de compilação e análise de dados de violência contra criança e adolescente;
- O município não disponibiliza a profilaxia pós-exposição;
- Melhorar a comunicação da rede;
- Oferecer uma capacitação para todos os profissionais da rede;
- As situações de violência não são comunicadas à autoridade policial;
- Alguns profissionais da rede ainda não têm conhecimento do fenômeno da violência, necessitando de capacitação;
- Serviços que retiram a vaga da família após 3 faltas sem viabilizar o acesso, sem entender o contexto, a importância e o direito da criança/ adolescente de estar inserido no atendimento;
- Falta de acesso e articulação com Escolas Estaduais e Particulares que estão no território municipal.

7 - ANÁLISE DOS DADOS

O município tem um ótimo indicador de IDHM (0,788) e um índice baixo de vulnerabilidade social (IVHS - 0,154). Esses dados evidenciam seu potencial para efetivar políticas públicas e garantir direitos da população.

A população de crianças e adolescentes corresponde a 29% da população total do município. Esse percentual é mais alto do que no Estado de São Paulo (26%).

Considerando os dados do SINAN, as taxas (por 100 mil habitantes) de

violência contra crianças e adolescentes do município e os dados do Tabnet-DataSus de 2019 e 2020, os índices da cidade de Indaiatuba estão abaixo da taxa do Estado de São Paulo e do Brasil para todas as violências. Esse é um ponto de atenção porque aponta a subnotificação das situações de violência pelos profissionais. É importante ressaltar que o preenchimento da ficha SINAN e a notificação para Vigilância Epidemiológica é compulsória para todos os casos de suspeita ou identificação de violência contra crianças e adolescentes.

Os dados fornecidos pelo Conselho Tutelar corroboram com a possível subnotificação da saúde. Em relação à violência física, por exemplo, em 2020, o Conselho Tutelar I recebeu 142 notificações e o Conselho Tutelar II, atendeu 88 notificações. A saúde identificou e notificou apenas 17 situações. E, para todas as violências, existe essa discrepância.

Os dados fornecidos pela Vigilância Epidemiológica de 2021 apontam que houve um discreto aumento das notificações de violência sexual e negligência, o que pode ser indicativo do empenho do poder público em garantir que sejam feitas as notificações. No entanto, as notificações ainda são ínfimas. Em função disso, é fundamental garantir a capacitação dos profissionais para a identificação das situações e realização das notificações adequadas.

Os dados de violência são de extrema importância para o mapeamento das ocorrências e orientações acerca da necessidade de políticas públicas de prevenção. Para a gestão municipal, é fundamental que tenha dados fidedignos, sendo a conscientização dos gestores sobre a importância da identificação e da notificação das violências, indispensável à garantia de proteção de crianças e de adolescentes em situação de violência.

Outro ponto preocupante levantado é a fila de espera no CREAS. A criança é prioridade absoluta, conforme o artigo 227 da Constituição Federal, do ECA e da Lei 13.431/2017. Portanto, o atendimento à criança/adolescente em situação de violência deve ser garantido imediatamente quando a situação de violência for identificada. A intervenção da rede é fundamental para proteção e para prevenir consequências mais graves às vítimas. Quanto maior o tempo de exposição à situação, maior a possibilidade de consequências.

No que tange ao trabalho da polícia civil, foi identificado, através dos dados e dos relatos dos integrantes do Comitê, que as situações de violência não são comunicadas à autoridade policial. Essa comunicação precisa ser viabilizada para que as medidas protetivas judiciais possam ser garantidas em caso de necessidade.

Para que seja possível implementar a Lei 13.431/2017, é necessário a

formulação de políticas públicas de prevenção e atenção às situações de violência contra crianças e adolescentes.

É importante ressaltar que a cronificação das situações de violência no território municipal causa um alto prejuízo econômico aos cofres públicos. Segundo o Atlas da Violência, os gastos com a violência no Brasil correspondem a 5,9% do PIB. Desde a atenção de emergência, transporte, internações, procedimentos médicos e terapêuticos, assistência, reabilitação, ações da segurança pública, judiciário, IML, entre outros, têm altos custos. Portanto, investir na prevenção, na identificação e na atenção precoce e adequada nas situações de violência significa economia para gestão pública, esvaziamento dos serviços sobrecarregados e melhor qualidade de vida aos munícipes.

Indaiatuba tem potencial para adequar os serviços da rede e de garantir a melhor proteção às crianças e aos adolescentes munícipes, podendo tornar- se referência no enfrentamento às violências contra estes.

8 - **ANÁLISE APÓS IMPLENTAÇÃO DO PROCEDIMENTO DE ESCUTA**

Apos analisarmos o plano decenal e observamos os progressos ja feitos pelo atendimentos realizados no munipio de indaiatuba , observamos que temos pontos fortes , ja acontendo nos quais destacamos:

Protocolos de Atendimento:

Estrutura e métodos definidos para o atendimento e acompanhamento das vítimas ou testemunhas de violência.

Base Legal:

Respaldo da Lei nº 13.431/2017 e outras normativas que estabelecem o sistema de garantia de direitos.

Estrutura Física Descentralizada Adequada:

Disponibilidade de espaços seguros e adequados para a realização dos atendimentos, protegendo o público-alvo.

Gestão Intersetorial:

Articulação e integração com outros órgãos e serviços públicos (saúde, educação, assistência social, segurança).

Formação Continuada:

Atualização das equipes para lidar com novos desafios e a evolução das metodologias.

Programas de Conscientização:

Realização de campanhas de informação e educação para a sociedade, visando a compreensão do papel do comitê e a prevenção da violência.

Apoio Governamental:

Busca por recursos e apoio de órgãos governamentais para aprimorar a estrutura e os serviços oferecidos.

E também identificamos pontos fracos e ameaças que nos remetem preocupação, ainda observamos pouca participação da sociedade civil nas capacitações oferecida pelo Comite de Escuta Especializada com apoio do CMDCA.

AMEAÇAS (RISCOS)

Resistência e Desinformação:

Dificuldade na conscientização da sociedade e dos próprios profissionais sobre a importância da escuta especializada e do depoimento especial. Mudança constante das equipes dos equipamentos.

Falta de Integração:

Risco de o trabalho não ser efetivo devido à falta de colaboração e comunicação entre as diferentes instituições que compõem a rede.

Mudanças na Legislação:

Potencial instabilidade ou mudanças nas leis que regem o sistema de proteção da criança e do adolescente, até mesmo ausência de implementação de algumas legislações.

EIXOS

EIXO 1: ATENÇÃO

OBJETIVOS	METAS (AÇÕES E SOLUÇÕES)	RESPONSÁVEIS	RECURSOS NECESSÁRIOS	Curto (1 a 3)	Médio (4 a 6)	Longo (7 a 10)
1. Estruturar e adequar os serviços que, direta ou indiretamente, atendem as situações de violência contra crianças e adolescentes: estruturas físicas, materiais, recursos humanos e demais recursos que forem necessários	1.1 Criar mecanismos para garantir alimentação para crianças, adolescentes e famílias entre os traslados e os atendimentos nos serviços da Rede de proteção, considerando as especificidades dos serviços de saúde, assistência social e Conselho Tutelar, e, ainda: - Tempo do traslado e permanência no atendimento; - Distância do traslado.	Secretarias de Assistência Social, Educação e Saúde, CMDCA e demais Secretarias envolvidas.	Financeiros.	**X**	X	
	1.2 Estruturar o CRAS em relação ao seu papel, gestão e processos de trabalho, recursos humanos (capacitação e contratação), espaço físico, equipamentos e cobertura em todos os territórios do município para atender adequadamente a população, conforme preconizam as orientações técnicas do Ministério da Cidadania.	Secretaria de Assistência Social.	Financeiros, humanos e estratégicos (planejamento).	**X**	X	
	1.3 Garantir efetivamente a locomoção para atendimento de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de	Secretarias de Assistência Social, Educação, Segurança, Saúde, CMDCA e	Transporte sanitário (Secretaria de Saúde e Segurança) para outros municípios.	**X**	X	

	violência, em todos os serviços da rede de proteção.	demais Secretarias envolvidas.				
	1.4 Estruturar o CREAS em relação ao seu papel, gestão e processos de trabalho, recursos humanos (capacitação e contratação), espaço físico e equipamentos necessários para atender adequadamente a sede eos distritos do Município (Plano Municipal de Assistência), conforme preconizam as orientações técnicas do Ministério da Cidadania.	Secretaria de Assistência Social.	Recursos humanos, financeiros,entre outros necessários.	**X**	X	
	1.5 Estreitar/ Monitorar os casos de profilaxia realizada no Caism/ unicamp.	Secretarias de Saúde, CMDCA e demais Secretarias envolvidas.	Recursos humanos, financeiros,entre outros necessários.	X	**X**	
	1.7 Capacitar/Reorientar os profissionais da Saúde para o preenchimento adequado do SINAN e encaminhamento para Vigilância Epidemiológica.	Secretaria de Saúde.	Recursos humanos, Financeiros e materiais didáticos.	X	X	X
	1.8 Garantir o monitoramento sistemático da Vigilância Epidemiológica e a efetiva notificação das violências	Secretaria de Saúde.	Recursos humanos.	X	X	X

	para o SINAN, considerando a extrema subnotificação identificada.					
	1.9 Implementar a Vigilância Socioassistencial.	Secretaria de Assistência Social.	Recursos humanos, financeiros e materiais.	**X**	X	
2. Adequar e qualificar o atendimento (revelação e acompanhamento) de crianças e adolescentes em situação de violência para a proteção integral e não revitimização de acordo com a Lei nº 13.431/2017.	2.1 Articular junto aos secretários de assistência social, educação e saúde a formação da equipe de escuta especializada.	Articulação do Comitê com as Secretarias de Assistência Social, Educação e Saúde.	Recursos humanos e financeiros.	X	X	
	2.2 Capacitar os profissionais da equipe de escuta especializada.	CMDCA com o apoio das Secretarias.	Recursos humanos e financeiros.	**X**	X	
	2.3 Elaborar e implantar fluxos e protocolos de atendimento às crianças e adolescentes em situação de violência, desde a sua revelação. Estabelecendo referência e contrarreferência entre os órgãos dos Sistema de Garantia de Direitos, considerando suas atribuições e papéis,	Articulação do comitê de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, CMDCA e Secretarias Municipais.	Recursos humanos, financeiros e materiais.	X	X	

	segundo cada política e a Lei da Escuta Especializada e Depoimento Especial – Lei nº 13.431/2017.					
	2.4 Capacitar os profissionais da rede de proteção para a identificação das violências, acolhimento da revelação espontânea e a execução do fluxo de atendimento às crianças e adolescentes em situação de violência.	Articulação do comitê de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, CMDCA e Secretarias Municipais.	Recursos humanos, financeiros e materiais.	X	X	
	2.5 Garantir a capacitação sistemática e continuada a todos os profissionais envolvidos, direta e indiretamente, no atendimento de crianças e adolescentes e suas famílias. Desmitificando entendimentos enviesados e preconceituosos sobre essas famílias, considerando as especificidades de atribuições de cada serviço e o tipificado e preconizado nas diversas políticas e na Lei da Escuta Especializada e Depoimento Especial – Lei nº 13.431/2017.	Articulação do comitê de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, CMDCA e Secretarias Municipais	Recursos humanos, financeiros e materiais.	X	X	
	2.6 Implantar o procedimento de Escuta	Comitê e Secretarias Municipais.	Recursos humanos.			

	Especializada de maneira descentralizada nos territórios do município disponibilizando capacitação e monitoramento.	Secretarias de Assistência Social e Saúde.			X	
	2.8 Integrar todas as informações da rede de proteção a crianças e adolescentes por meio de sistema informatizado.	Departamento de Informática (DEPIN) com apoio técnico dos órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.	Recursos humanos, equipamentos.	X		
	2.9 Implantar sistema informatizado operacional para apoio aos processos e procedimentos do Conselho Tutelar.	Departamento de Informática (DEPIN) com apoio técnico dos órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.	Recursos humanos, equipamentos.	**X**	X	
3. Criar atendimento especializado ao autor da violência sexual.	3.1 Desenvolver um plano específico para a implantação do atendimento socioeducativo ao autor da violência sexual contra crianças e adolescentes, considerando as legislações e estudos científicos.	Secretarias de Segurança, Assistência Social e Saúde. Com apoio do CMDCA	Recursos humanos.		X	
	3.2 Implantar atendimento aos autores de violência de acordo com o planejamento.	Secretarias de Segurança, Assistência Social e Saúde. Com apoio do CMDCA	Recursos humanos.		X	
	3.3 Garantir, quando	Secretaria de Saúde	Recursos	X	X	

	necessário, os cuidados de saúde integral, incluindo saúde mental, aos autores de violência.		humanos.			
4. Adequar e qualificar o atendimento da rede nos casos de violência autoprovocada.	4.1 Capacitar as equipes de assistência social, educação e saúde para atendimento adequado e integrado das situações de violência autoprovocada.	CMDCA e Projeto Girassol em articulação com as Secretarias de Assistência Social, Saúde e Educação (Municipal, Estadual) e escolas particulares.	Recursos humanos, financeiros e materiais.	X	X	
	4.2 Capacitar todos os serviços de proteção para identificação da violência autoprovocada.	CMDCA em articulação com as demais Secretarias.	Recursos humanos, financeiros e materiais.	**X**	X	
	4.3 Garantir a supervisão institucional para os serviços que atendem diretamente situações de violência autoprovocada.	CMDCA em articulação com as demais Secretarias.	Recursos humanos, financeiros e materiais.	X	X	
	4.4 Criar grupos de profissionais da rede para multiplicação e treinamento sobre violência autoprovocada e apoio aos serviços que atuam, direta ou indiretamente, com essas situações.	CMDCA e Projeto Girassol em articulação com as demais Secretarias.	Recursos humanos e materiais.		X	
	4.5 Garantir a atenção adequada à família de crianças e adolescentes que cometem violência autoprovocada.	Secretaria de Assistência Social – Proteção Social Básica e Especial, quando necessário. Secretaria de Saúde e Educação (Municipal, Estadual) e escolas particulares.	Recursos humanos.	X	X	

EIXO 2: PREVENÇÃO

OBJETIVOS	METAS (AÇÕES E SOLUÇÕES)	RESPONSÁVEIS	RECURSOS NECESSÁRIOS	Curto (1 a 3)	Médio (4 a 6)	Longo (7 a 10)
1. Implantar a Lei nº 13.010/2014 – Lei Menino Bernardo – para garantir a prevenção de todas as formas de violência contra crianças e adolescentes.	1.1 Elaborar e executar políticas públicas, conforme o artigo 70-A da Lei nº 13.010/2014, para coibir o uso de castigo físico ou tratamento cruel ou degradante, conscientizar as famílias e responsáveis da forma não violenta de educar e desmistificar a naturalização cultural dos castigos físicos	Diretoria da Proteção Básica; Coordenação de Saúde na Escola; Educação Municipal, Estadual e particulares.	Recursos humanos, financeiros e materiais.	X		
2. Incluir a educação sexual como tema transversal para a prevenção da violência sexual contra crianças e adolescentes envolvendo todos os órgãos dos Sistema de Garantia de Direitos.	2.1 Desenvolver um plano de educação sexual para prevenção da violência sexual no município.	Diretoria da Proteção Social Básica; Coordenação de Saúde na escola; Educação Municipal, Estadual e particulares.	Recursos humanos.	X		
	2.2 Garantir capacitação aos profissionais que atuarão com a educação sexual nos diversos serviços da rede.	Diretoria da Proteção Social Básica; Coordenação de Saúde na escola; Educação Municipal, Estadual e particulares.	Recursos humanos, financeiros e materiais.	X	X	
	2.3 Pesquisar e desenvolver materiais adequados respeitando cada faixa etária e capacidade intelectual de aprendizado.	Diretoria da Proteção Social Básica; Coordenação de Saúde na escola; Educação Municipal, Estadual e particulares.	Recursos humanos, financeiros e materiais.		X	

3. Criar estratégias de capacitação e sensibilização para os profissionais que atuam diretamente com crianças e adolescentes.	3.1 Viabilizar o acesso e recursos necessários para garantir a participação dos profissionais da rede em capacitações e treinamentos.	CMDCA, Secretarias Municipais.	Recursos humanos, financeiros e materiais.	X	X	X
	3.2 Utilizar os instrumentos legais cabíveis para autorizar a liberação dos profissionais.	Secretarias Municipais.	Recursos humanos.	X	X	X
4. Criar estratégias de mobilização da sociedade civil e espaços religiosos para identificação e denúncias de situações de violência.	4.1 Articular com organizações da sociedade civil e espaços religiosos a sensibilização e orientação para a identificação e denúncia de casos de violência contra crianças e adolescentes.	CMDCA.	Recursos humanos, financeiros e materiais.	X	X	X
5. Criar estratégias de prevenção à violência autoprovocada no município.	5.1 Desenvolver planejamento de ações de prevenção à violência autoprovocada e ao suicídio no Sistema de Garantia de Direitos em consonância com a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio – Lei nº 13.819/2029.	CMDCA em articulação com as Secretarias Municipais.	Recursos humanos e materiais.	X	X	X

EIXO 2: PREVENÇÃO

Objetivo	Ação	Responsáveis	Indicador de Resultado	Meio de Verificação	Responsável pela Coleta de Dados	Responsável pela produção de Relatórios	Periodicidade da Coleta de Dados e Relatórios
2. Incluir a educação sexual como tema transversal para a prevenção da violência sexual contra crianças e adolescentes envolvendo todos os órgãos dos Sistema de Garantia de Direitos.	22.2 Garantir capacitação aos profissionais que atuarão com a educação sexual nos diversos serviços da rede.	Diretoria da Proteção Social Básica; Coordenação de Saúde na escola; Educação Municipal, Estadual e particulares.	Primeira ação executada em até 6 meses	Ofício e relatório de um dos responsáveis ao CMDCA, informando a execução da atividade com lista de presença dos participantes.	Ofício e relatório de um dos responsáveis ao CMDCA, informando a execução da atividade com lista de presença dos participantes.	CMDCA.	Semestral.

EIXO 3: DEFESA E RESPONSABILIZAÇÃO

OBJETIVOS	METAS (AÇÕES E SOLUÇÕES)	RESPONSÁVEIS	RECURSOS NECESSÁRIOS	Curto (1 a 3)	Médio (4 a 6)	Longo (7 a 10)
1. Articular, em parceria com o Poder Judiciário e o Ministério Público, a garantia da celeridade processual para a eficácia da lei nº 13.431/2017 e a Lei nº 8.069/1990.	1.1 Implantar a produção antecipada de provas.	Articulação CMDCA, Conselho Tutelar, Tribunal de Justiça, Ministério Público e Polícia Civil.	Recursos humanos.	X		
2. Adequar os recursos humanos, no que tange à quantidade de profissionais necessários, como também na capacitação dos quadros para o adequado atendimento de crianças, adolescentes e famílias em situação de violência.	2.1 Capacitar continuamente os Conselheiros Tutelares.	CMDCA e Secretaria de Assistência Social.	Recursos humanos, financeiros e materiais.	X	X	X
	2.2 Capacitar continuamente os profissionais da Segurança Pública, Polícia Militar, Polícia Civil e Guarda Civil.	CMDCA e Secretaria de Segurança Pública.	Recursos humanos, financeiros e materiais.	X	X	X
3. Ações de fiscalização e repressão à exploração sexual.	3.1 Realizar ações planejadas e articuladas entre os órgãos de segurança pública e os	Secretaria de Segurança Pública em articulação com a Polícia Militar e Civil.	Recursos humanos.			

	órgãos municipais afins, para a fiscalização, investigação e repressão a redes de exploração sexual.			X	X	X
4. Garantir capacitação permanente sobre violência autoprovocada e suicídio na infância e adolescência.	4.1 Capacitar o efetivo da PM, GM e Corpo de Bombeiros para intervir adequadamente nas situações de tentativa de suicídio.	Articulação do CMDCA, Conselho Tutelar, Secretaria de Saúde e Secretaria de Segurança Pública.	Recursos humanos, financeiros e materiais.	X	X	X

EIXO 3: DEFESA E RESPONSABILIZAÇÃO

Objetivo	Ação	Responsáveis	Indicador de Resultado	Meio de Verificação	Responsável pela Coleta de Dados	Responsável pela produção de Relatórios	Periodicidade da Coleta de Dados e Relatórios
1. Articular, em parceria com o Poder Judiciário e o Ministério Público, a garantia da celeridade processual para a eficácia da lei nº 13.431/2017 e a Lei nº 8.069/1990.	1.1 Implantar a produção antecipada de provas.	Articulação do Comitê de Escuta, Tribunal de Justiça, Ministério Público e Polícia Civil.	Produção antecipada de provas implantada em até 3 meses.	Ofício da Polícia Civil ao CMDCA informando a implantação.	Comitê de Escuta Especializada.	CMDCA.	Única.

EIXO 4: COMUNICAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL

OBJETIVOS	METAS (AÇÕES E SOLUÇÕES)	RESPONSÁVEIS	RECURSOS NECESSÁRIOS	Curto (1 a 3)	Médio (4 a 6)	Longo (7 a 10)
1. Pactuar, divulgar e capilarizar os conteúdos do Plano Municipal de Enfrentamento, Fluxos e Protocolo para todos os serviços (Secretarias Municipais, OSCs, Conselho Tutelar etc), que estão, direta ou indiretamente, envolvidos no atendimento e prevenção às situações de violência contra crianças e adolescentes e suas famílias.	1.1 Garantir a impressão dos fluxos e protocolo para a multiplicação na rede de proteção de crianças e adolescentes em situação de violência.	CMDCA, Comitê de Escuta e escolas estaduais/particulares em articulação com a Secretaria de Comunicação.	Recursos humanos, financeiros e materiais.	X		
	1.2 Elaborar e executar plano de multiplicação de fluxos e protocolo para a rede de proteção de crianças e adolescentes em situação de violência.	CMDCA e Comitê de Escuta em articulação com as Secretarias, Ministério Público, Delegacias e Polícia Militar.	Recursos humanos.	**X**	X	
	1.3 Avaliar, reavaliar e atualizar sistematicamente os fluxos e protocolo, conforme prazos estabelecidos.	CMDCA e Comitê de Escuta.	Recursos humanos.	X	X	X
2. Desenvolver campanhas permanentes para divulgação de canais de pedido de ajuda para crianças e adolescentes com intenso sofrimento e ideação suicida.	2.1 Elaborar cartazes, templates, panfletos, entre outros, divulgando espaços e contatos para pedidos de ajuda para crianças e adolescentes com intenso sofrimento e com ideação suicida.	CMDCA em articulação com a Secretaria de Comunicação.	Recursos humanos e materiais.	X	X	X

EIXO 5: PARTICIPAÇÃO E PROTAGONISMO

OBJETIVOS	METAS (AÇÕES E SOLUÇÕES)	RESPONSÁVEIS	RECURSOS NECESSÁRIOS	Curto (1 a 3)	Médio (4 a 6)	Longo (7 a 10)
1. Fomentar a participação, a educação social e o protagonismo de crianças e adolescentes nas escolas municipais, estaduais e particulares de Indaiatuba.	1.1 Desenvolver projetos para treinamento e capacitação de crianças e adolescentes multiplicadores sobre os direitos de crianças e adolescentes e criar espaços de interlocução com os demais integrantes da comunidade escolar.	Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Estadual de Educação e escolas particulares, com apoio técnico e articulação do Comitê de Escuta e do CMDCA.	Recursos humanos, audiovisuais e materiais.	X		
	1.2 Desenvolver projetos para treinamento e capacitação de crianças e adolescentes multiplicadores sobre os direitos de crianças e adolescentes nos coletivos de jovens em diversos espaços (igrejas, centros comunitários, Rotary etc).	CMDCA.	Recursos humanos, audiovisuais e materiais.	X		
2. Promover a inclusão e protagonismo de adolescentes no CMDCA.	2.1 Criação da Comissão Municipal Infantojuvenil para discutir as pautas da infância e juventude e ser multiplicadora do ECA, garantindo diferentes representatividades, considerando as diversidades de identidade étnico-racial e de gênero existentes no município.	CMDCA em articulação com o Conselho da Juventude e o Conselho de Diversidades Raciais.	Recursos humanos.	X		

	2.2 Possibilitar a representação de crianças e adolescentes no CMDCA como membros.	CMDCA.	Recursos humanos.	X		
3. Fomentar a criação de grêmios estudantis nas escolas públicas e privadas de Indaiatuba.	3.1 Fomentar o Projeto Grêmio nas Escolas, com objetivo de garantir que existam grêmios nas escolas estaduais e particulares do município.	Secretaria Estadual de Educação e escolas particulares, com apoio técnico e articulação do Comitê de Escuta e do CMDCA.	Recursos humanos.	X		

EIXO 5: PARTICIPAÇÃO E PROTAGONISMO

Objetivo	Ação	Responsáveis	Indicador de Resultado	Meio de Verificação	Responsável pela Coleta de Dados	Responsável pela produção de Relatórios	Periodicidade da Coleta de Dados e Relatórios
2. Promover a inclusão e protagonismo de adolescentes no CMDCA.	2.1 Criação da Comissão Municipal Infantojuvenil para discutir as pautas da infância e juventude e ser multiplicadora do ECA, garantindo diferentes representatividades, considerando as diversidades de identidade étnico-racial e de gênero existentes no município.	CMDCA em articulação com o Conselho da Juventude e o Conselho de Diversidades Raciais.	Comissão Municipal Infantojuvenil constituída e empossada.	Resolução do CMDCA instituindo a Comissão.	CMDCA.	CMDCA.	Única.

EIXO 6: ESTUDOS E PESQUISAS

Objetivo	Ação	Responsáveis	Indicador de Resultado	Meio de Verificação	Responsável pela Coleta de Dados	Responsável pela produção de Relatórios	Periodicidade da Coleta de Dados e Relatórios
1. Elaborar metodologia de coleta de dados, indicadores e dispositivos sistemáticos de análise e avaliação da evolução dos casos notificação e denúncia) de situação de violência à criança e ao adolescente, assim como dos respectivos indicadores junto à Rede de Garantia de Direitos, para efeito de monitoramento e reavaliação sistemática do presente Plano.	1.1 Articular com os diversos setores do Sistema de Garantia de Direitos para o recebimento de dados mensais dos atendimentos às situações de violência contra crianças e adolescentes.	Comitê de Escuta e CMDCA.	Reuniões de articulação agendadas e realizadas.	Relatório das agendas realizadas.	CMDCA.	CMDCA.	Mensal até os dados e os fluxos de informações estarem efetivamente implantados.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Lei 13.431, de 4 de abril de 2017. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13431.htm>.

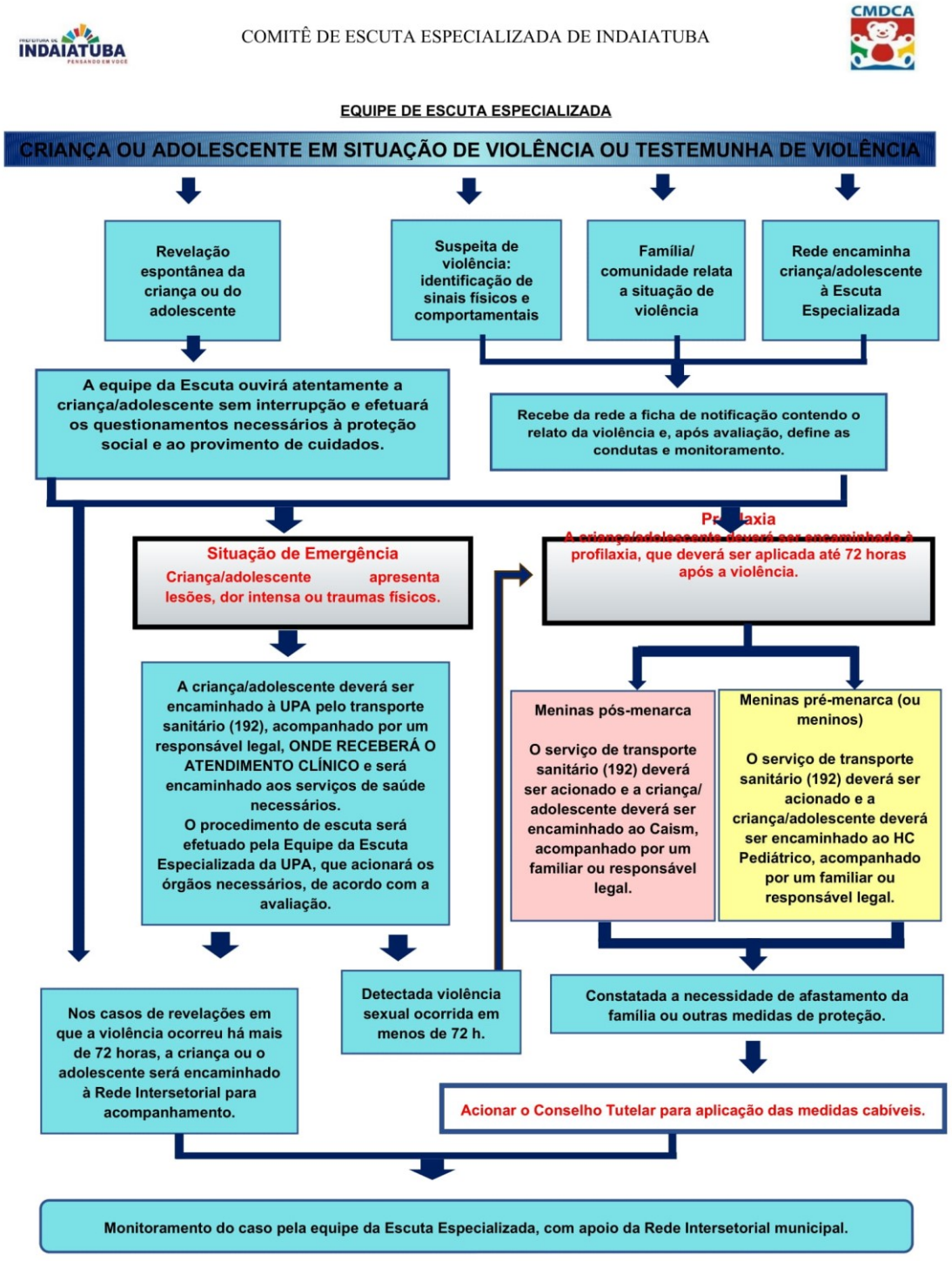
BRASIL. Decreto nº 9.603, de 10 de dezembro de 2018. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/decreto/D9603.htm>.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Resolução n. 299, de 4 de novembro de 2019. Dispõe sobre o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, de que trata a Lei n. 13.431, de 4 de abril de 2017.

CHILDHOOD BRASIL , SECRETARIA NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DOADOLESCENTE – MINISTÉRIO DA MULHER DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS(MMFDH). GONÇALVES, I. B.; SANTOS, B. R., et al. (Coords.) Proteção em Rede: a implantação dos Centros de Atendimento Integrado no Brasil na perspectiva da Lei 13.431/2017. Brasília; São Paulo/: Instituto WCF/Brasil; 2022.

SANTOS, B. R. Avanços e desafios no atendimento integrado de crianças e adolescentes vítimas de violência: um estudo de caso do Centro 18 de Maio. Brasília: INDICA, 2020. (Documento técnico, 4).

FLUXOS MUNICIPAL



COMITÊ DE ESCUTA ESPECIALIZADA DE INDAIATUBA

EDUCAÇÃO

CRIANÇA OU ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA OU TESTEMUNHA DE VIOLÊNCIA

Revelação espontânea da criança ou do adolescente

Suspeita de violência: identificação de sinais físicos e comportamentais

Família/comunidade relata a situação de violência

Rede encaminha criança/adolescente à Escuta Especializada

O profissional ouvirá a criança/adolescente sem interrupção e efetuará os questionamentos necessários à garantia de proteção social e ao provimento de cuidados. Após avaliação do risco, a ficha unificada deverá ser preenchida pelo responsável da Unidade Escolar e encaminhada em até 24 horas, via e-mail, à equipe da Escuta Especializada, com cópia ao Conselho Tutelar e à equipe Técnica da Secretaria Municipal de Educação (Psicólogo, Orientador e Supervisor Escolar). E-mails: social.escutaespecializada@indaiatuba.sp.gov.br CC: social.conselhotutelar@indaiatuba.sp.gov.br CC:

social.conselhotutelar2@indaiatuba.sp.gov.br CC: Psicólogo, orientador e supervisor escolar de referência.

Recebe as informações e, após avaliação, efetuará o encaminhamento aos órgãos competentes, com cópia à escuta especializada e ao CT.

Situação de Emergência

Criança/adolescente apresenta lesões, dor intensa ou traumas físicos.

A criança/adolescente deverá ser encaminhado à UPA pelo transporte sanitário (192), acompanhado por um responsável legal ou, na falta deste, pelo Conselho Tutelar, ONDE RECEBERÁ O ATENDIMENTO CLÍNICO e será encaminhado aos serviços de saúde necessários.

Caso relate que o seu responsável seja o autor das lesões, após o atendimento o órgão de proteção deverá ser acionado.

O procedimento de escuta será efetuado pela Equipe da Escuta Especializada da UPA, que acionará os órgãos necessários, de acordo com a avaliação.

Nos casos de revelações em que a violência ocorreu há mais de 72 horas, a criança ou o adolescente será encaminhado à Rede Intersetorial para acompanhamento.

Detectada violência sexual ocorrida em menos de 72 h.

Profilaxia

A criança/adolescente deverá ser encaminhado à profilaxia, que deverá ser aplicada até 72 horas após a violência.

Meninas pós-menarca

O serviço de transporte sanitário (192) deverá ser acionado e a criança/adolescente deverá ser encaminhado ao Caism, acompanhado por um familiar ou responsável legal.

Meninas pré-menarca (ou meninos)

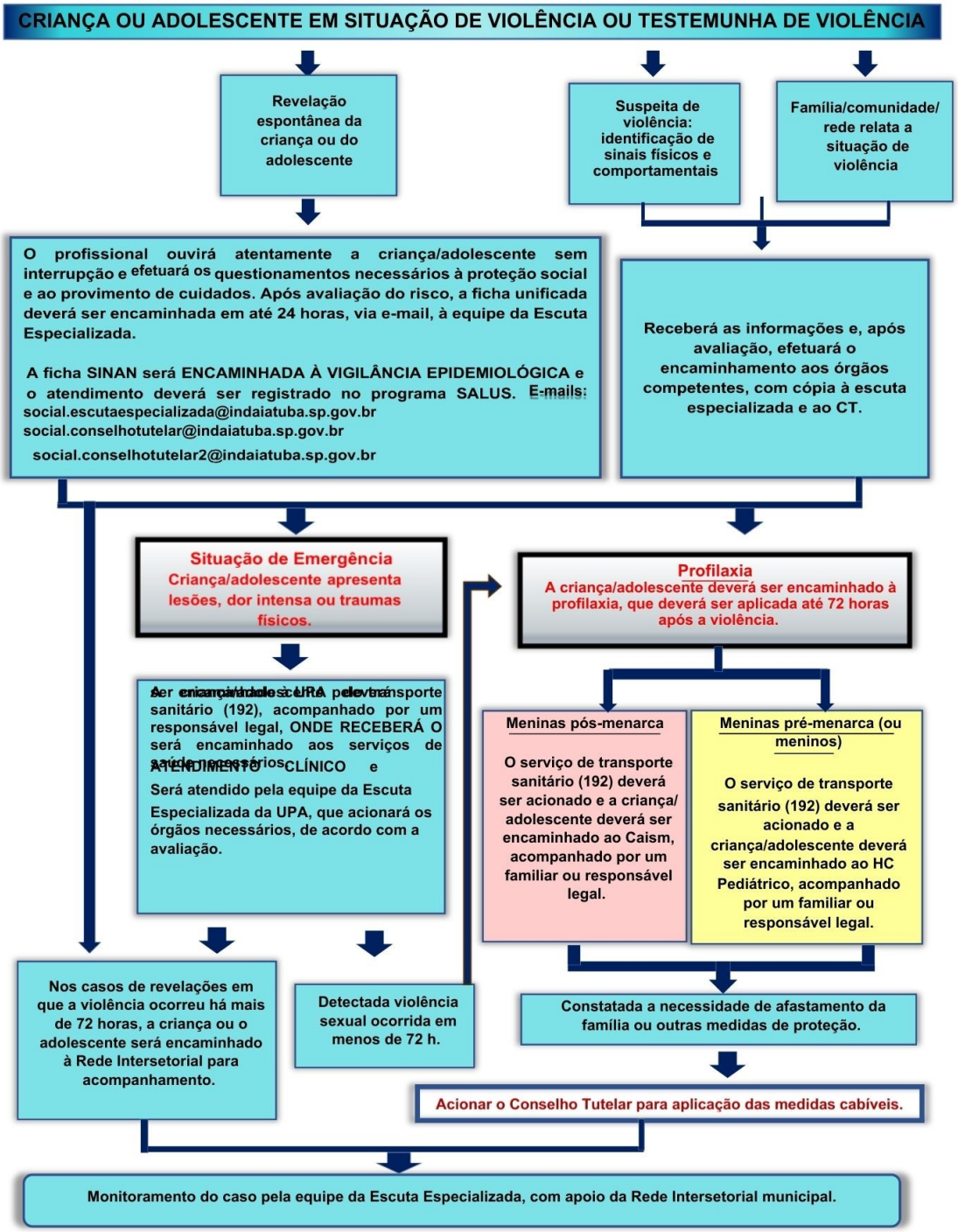
O serviço de transporte sanitário (192) deverá ser acionado e a criança/adolescente deverá ser encaminhado ao HC Pediátrico, acompanhado por um familiar ou responsável legal.

Constatada a necessidade de afastamento da família ou outras medidas de proteção.

Acionar o Conselho Tutelar para aplicação das medidas cabíveis.

Monitoramento do caso pela equipe da Escuta Especializada, com apoio da Rede Intersetorial municipal.

COMITÊ DE ESCUTA ESPECIALIZADA DE INDAIATUBA
SAÚDE



COMITÊ DE ESCUTA ESPECIALIZADA DE INDAIATUBA
HOSPITAL

CRIANÇA OU ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA OU TESTEMUNHA DE VIOLÊNCIA

Revelação espontânea da criança ou do adolescente

Suspeita de violência: identificação de sinais físicos e comportamentais

Família/comunidade/ rede relata a situação de violência

O profissional ouvirá atentamente a criança/adolescente sem interrupção e efetuará os questionamentos necessários à proteção social e ao provimento de cuidados.

A ficha unificada e o SINAN deverão ser encaminhados em até 24 horas para equipe de Serviço Social/Enfermagem que encaminharão, via e-mail, à Escuta Especializada e ao Conselho Tutelar.

O atendimento deverá ser registrado no prontuário do paciente.

Receberá as informações e, após avaliação, efetuará o encaminhamento aos órgãos competentes, com cópia à escuta especializada e ao CT.

Situação de Emergência
Criança/adolescente apresenta lesões, dor intensa ou traumas físicos.

A criança deverá ser ATENDIDA NO HOSPITAL.

Caso relate que o seu responsável seja o autor das lesões, após o atendimento o órgão de proteção deverá ser acionado.

Nos casos de revelações em que a violência ocorreu há mais de 72 horas, a criança ou o adolescente será encaminhado à Rede Intersetorial para acompanhamento.

Detectada violência sexual ocorrida em menos de 72 h.

Profilaxia
A criança/adolescente deverá ser encaminhado à profilaxia, que deverá ser aplicada até 72 horas após a violência.

Meninas pós-menarca

O serviço de transporte sanitário (192) deverá ser acionado e a criança/ adolescente deverá ser encaminhado ao Caism, acompanhado por um familiar ou responsável legal.

Meninas pré-menarca (ou meninos)

O serviço de transporte sanitário (192) deverá ser acionado e a criança/adolescente deverá ser encaminhado ao HC Pediátrico, acompanhado por um familiar ou responsável legal.

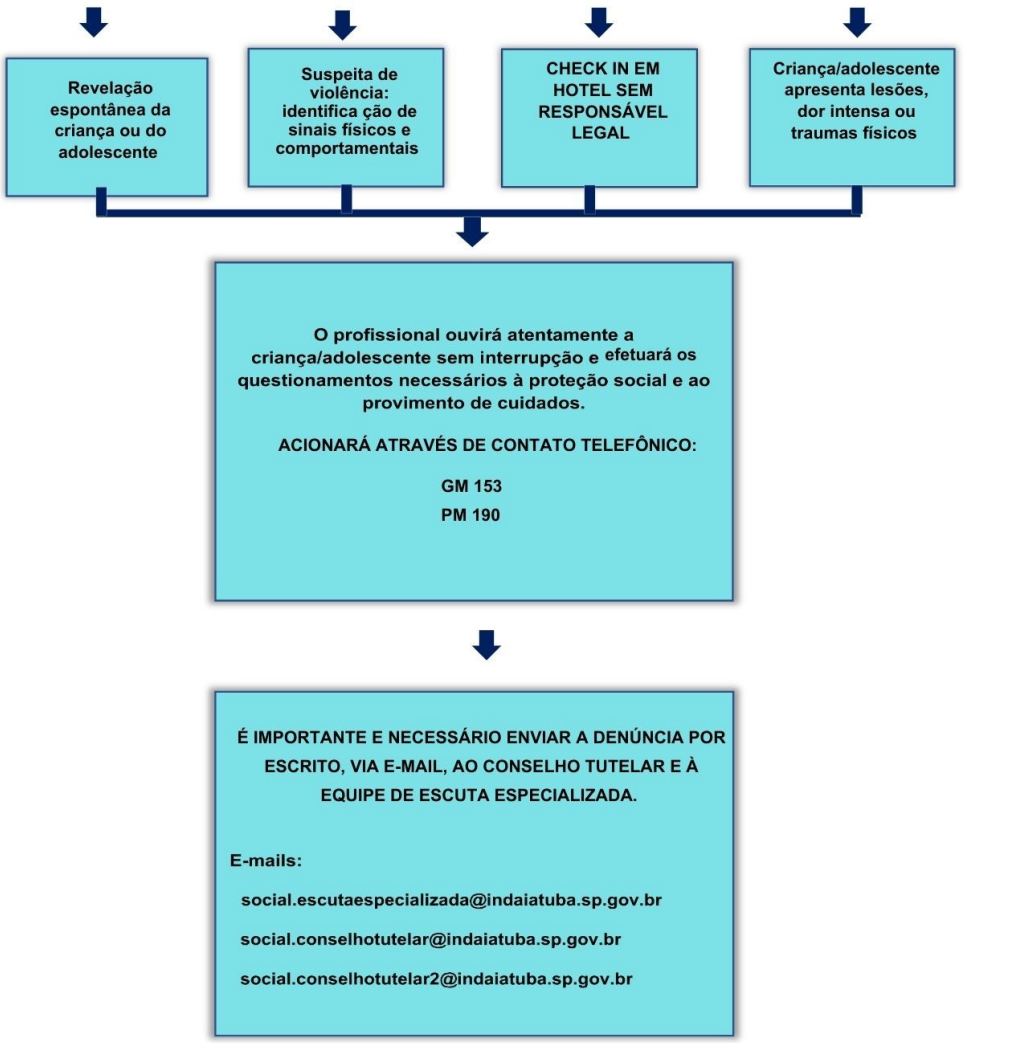
Constatada a necessidade de afastamento da família ou outras medidas de proteção.

Acionar o Conselho Tutelar para aplicação das medidas cabíveis.

Monitoramento do caso pela equipe da Escuta Especializada, com apoio da Rede Intersetorial municipal.

COMITÊ DE ESCUTA ESPECIALIZADA DE INDAIATUBA
TURISMO

CRIANÇA OU ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA OU TESTEMUNHA DE VIOLÊNCIA



COMITÊ DE ESCUTA ESPECIALIZADA DE INDAIATUBA
ESPORTE

CRIANÇA OU ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA OU TESTEMUNHA DE VIOLÊNCIA

Revelação espontânea da criança ou do adolescente

Suspeita de violência: identificação de sinais físicos e comportamentais

Família/comunidade/ rede relata a situação de violência

O profissional ouvirá a criança/adolescente sem interrupção e efetuará os questionamentos necessários à garantia de proteção social e aos provimentos de cuidados.

Após avaliação do risco DEVERÁ SE REPORTAR AO COORDENADOR DO POLO.

A ficha unificada deverá ser encaminhada em até 24 horas, via e-mail, à equipe da Escuta Especializada e ao Conselho Tutelar, devendo o atendimento ser registrado no prontuário da criança/adolescente.

E-mails: social.escutaespecializada@indaiatuba.sp.gov.br / social.conselhotutelar@indaiatuba.sp.gov.br social.conselhotutelar2@indaiatuba.sp.gov.br

Recebe as informações e, após avaliação, efetuará o encaminhamento aos órgãos competentes, com cópia à escuta especializada e ao CT.

Situação de Emergência
Criança/adolescente apresenta lesões, dor intensa ou traumas físicos.

Acionar o transporte sanitário (192) para o atendimento da criança/adolescente na UPA. CASO relate que seu responsável seja o autor das lesões, após o atendimento, o órgão de proteção deverá ser acionado.

Profilaxia
A criança/adolescente deverá ser encaminhado à profilaxia, que deverá ser aplicada até 72 horas após a violência.

Meninas pós-menarca

O serviço de transporte sanitário (192) deverá ser acionado e a criança/ adolescente deverá ser encaminhado ao Caism, acompanhado por um familiar ou responsável legal.

Meninas pré-menarca (ou meninos)

O serviço de transporte sanitário (192) deverá ser acionado e a criança/adolescente deverá ser encaminhado ao HC Pediátrico, acompanhado por um familiar ou responsável legal.

Nos casos de revelações em que a violência ocorreu há mais de 72 horas, a criança ou o adolescente será encaminhado à Rede Intersetorial para acompanhamento.

Detectada violência sexual ocorrida em menos de 72 h.

Constatada a necessidade de afastamento da família ou outras medidas de proteção.

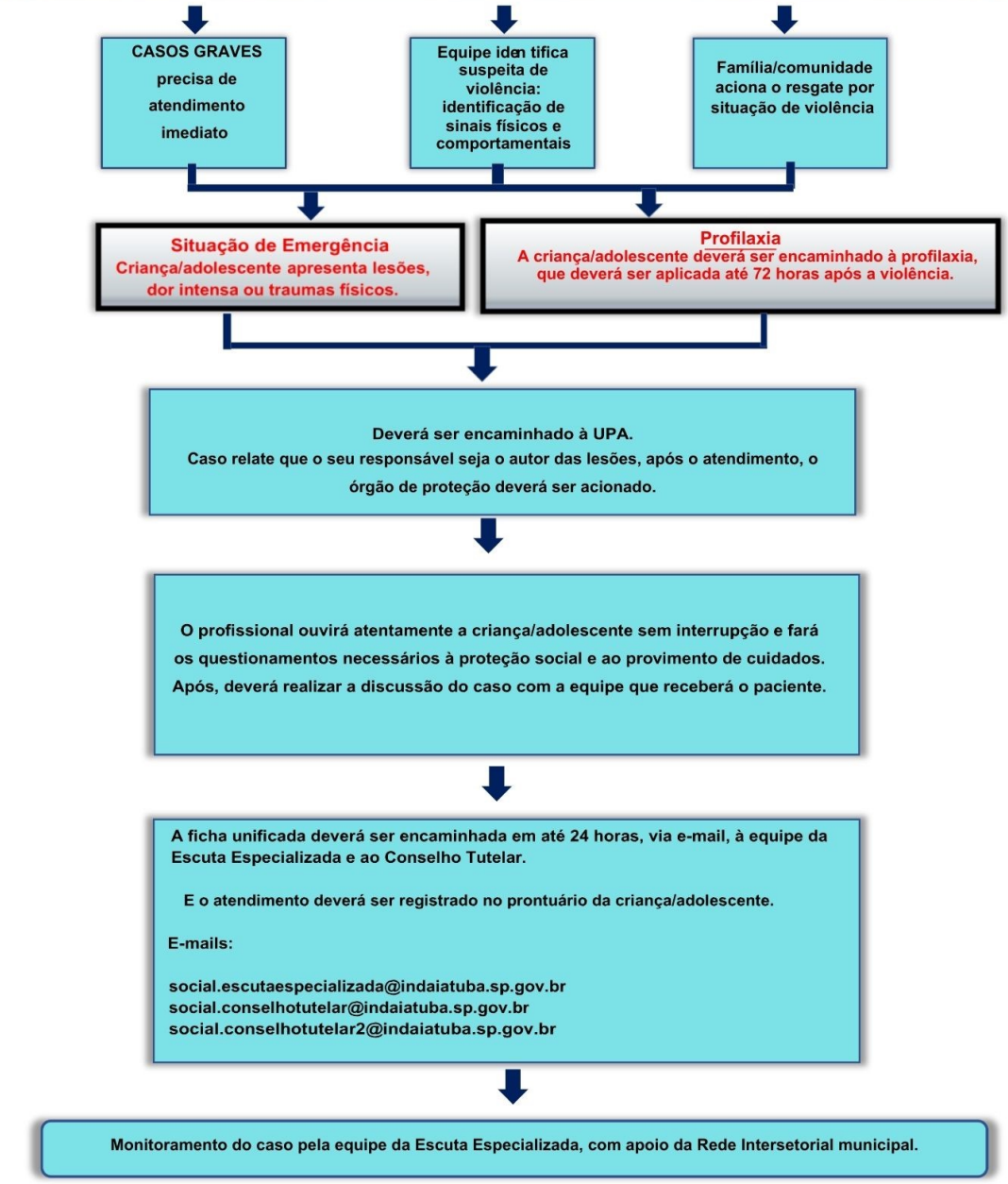
Acionar o Conselho Tutelar para aplicação das medidas cabíveis.

Monitoramento do caso pela equipe da Escuta Especializada, com apoio da Rede Intersetorial municipal.

COMITÊ DE ESCUTA ESPECIALIZADA DE INDAIATUBA

RESGATE

CRIANÇA O U ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA OU TESTEMUNHA DE VIOLÊNCIA



COMITÊ DE ESCUTA ESPECIALIZADA DE INDAIATUBA
DELEGACIAS

CRIANÇA OU ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA OU TESTEMUNHA DE VIOLÊNCIA

Casos Gravíssimos Criança o u adolescente precisa de atendimento imediato

Equipe recebe informação suspeita de violência: identificação de sinais físicos e comportamentais

Família/c o m unidade aciona o resgate situação de violência

Solicitação de atendimento através do 153/190

B.O. lavrado (elaborado) pela GM ou PM

Em caso de necessidade de constatação/ comprovação da materialidade do delito por meio de prova pericial, a criança/adolescente deverá ser encaminhada ao exame pericial.

Constatado que a criança ou o adolescente está em risco, a autoridade policial requisitará à autoridade judicial responsável as medidas de proteção pertinentes.

A delegacia prosseguirá com o protocolo de inquérito policial.

O monitoramento se dará através da equipe de Escuta Especializada da DDM.

Os outros tipos de violência serão atendidos no 1º DP ou Delegacia Central

A violência sexual será atendida na Delegacia Central ou DDM

Em casos de emergências:
Criança/adolescente apresenta lesões, dor intensa ou traumas físicos.
Acionar o transporte sanitário (192) para o atendimento da criança/adolescente na UPA.
Caso refira que seu responsável seja o autor das lesões após o atendimento, o órgão de proteção deverá ser acionado.

O profissional ouvirá atentamente a criança/adolescente sem interrupção e fará questionamentos necessários à proteção social e ao provimento de cuidados.

A ficha unificada deverá ser encaminhada em até 24 horas, via e-mail, à equipe da Escuta Especializada e ao Conselho Tutelar.

O atendimento deverá ser registrado no prontuário da criança/adolescente.

E-mails:
social.escutaespecializada@indaiatuba.sp.gov.br
social.conselhotutelar@indaiatuba.sp.gov.br
social.conselhotutelar2@indaiatuba.sp.gov.br

Nos casos das revelações em que a violência ocorreu há mais de 72 horas, a criança ou o adolescente deverá ser encaminhado à Rede Intersetorial para acompanhamento.

Meninas pós-menarca

O serviço de transporte sanitário (192) deverá ser acionado e a criança/ adolescente deverá ser encaminhado ao Caism, acompanhado por um familiar ou responsável legal.

Meninas pré-menarca (ou meninos)

O serviço de transporte sanitário (192) deverá ser acionado e a criança/adolescente deverá ser encaminhado ao HC Pediátrico, acompanhado por um familiar ou responsável legal.

Constatada a necessidade de afastamento da família ou outras medidas de proteção.

O Conselho Tutelar deverá ser acionado para aplicação das medidas cabíveis.

Monitoramento do caso pela equipe da Escuta Especializada, com apoio da Rede Intersetorial municipal.

COMITÊ DE ESCUTA ESPECIALIZADA DE INDAIATUBA
CULTURA

CRIANÇA OU ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA OU TESTEMUNHA DE VIOLÊNCIA

Revelação espontânea da criança ou do adolescente

Suspeita de violência: identificação de sinais físicos e comportamentais

Família/comunidade/ rede relata a situação de violência

O profissional ouvirá a criança/adolescente sem interrupção e efetuará os questionamentos necessários à garantia de proteção social e aos provimentos de cuidados.

Após avaliação do risco DEVERÁ SE REPORTAR AO COORDENADOR DO POLO.

A ficha unificada deverá ser encaminhada em até 24 horas, via e-mail, à equipe da Escuta Especializada e ao Conselho Tutelar, devendo o atendimento ser registrado no prontuário da criança/adolescente.

E-mails: social.escutaespecializada@indaiatuba.sp.gov.br / social.conselhotutelar@indaiatuba.sp.gov.br social.conselhotutelar2@indaiatuba.sp.gov.br

Recebe as informações e, após avaliação, efetuará o encaminhamento aos órgãos competentes, com cópia à escuta especializada e ao CT.

Situação de Emergência
Criança/adolescente apresenta lesões, dor intensa ou traumas físicos.

Acionar o transporte sanitário (192) para o atendimento da criança/adolescente na UPA. CASO relate que seu responsável seja o autor das lesões, após o atendimento, o órgão de proteção deverá ser acionado.

Nos casos de revelações em que a violência ocorreu há mais de 72 horas, a criança ou o adolescente será encaminhado à Rede Intersetorial para acompanhamento.

Detectada violência sexual ocorrida em menos de 72 h.

Profilaxia
A criança/adolescente deverá ser encaminhado à profilaxia, que deverá ser aplicada até 72 horas após a violência.

Meninas pós-menarca

O serviço de transporte sanitário (192) deverá ser acionado e a criança/ adolescente deverá ser encaminhado ao Caism, acompanhado por um familiar ou responsável legal.

Meninas pré-menarca (ou meninos)

O serviço de transporte sanitário (192) deverá ser acionado e a criança/adolescente deverá ser encaminhado ao HC Pediátrico, acompanhado por um familiar ou responsável legal.

Constatada a necessidade de afastamento da família ou outras medidas de proteção.

Acionar o Conselho Tutelar para aplicação das medidas cabíveis.

Monitoramento do caso pela equipe da Escuta Especializada, com apoio da Rede Intersetorial municipal.

COMITÊ DE ESCUTA ESPECIALIZADA DE INDAIATUBA

ORGANIZAÇÕES - OSCs

CRIANÇA OU ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA OU TESTEMUNHA DE VIOLÊNCIA

Revelação espontânea da criança ou do adolescente

Suspeita de violência: identificação de sinais físicos e comportamentais

Família/comunidade/ rede relata a situação de violência

O profissional ouvirá a criança/adolescente sem interrupção e efetuará os questionamentos necessários à garantia de proteção social e aos provimentos de cuidados.

Após avaliação do risco, DEVERÁ SE REPORTAR AO COORDENADOR DO POLO.

A ficha unificada deverá ser encaminhada em até 24 horas, via e-mail, à equipe da Escuta Especializada e ao Conselho Tutelar, devendo o atendimento ser registrado no prontuário da criança/adolescente.

E-mails: social.escutaespecializada@indaiatuba.sp.gov.br / social.conselhotutelar@indaiatuba.sp.gov.br social.conselhotutelar2@indaiatuba.sp.gov.br

Recebe as informações e, após avaliação, efetuará o encaminhamento aos órgãos competentes, com cópia à escuta especializada e ao CT.

Situação de Emergência
Criança/adolescente apresenta lesões, dor intensa ou traumas físicos.

Acionar o transporte sanitário (192) para o atendimento da criança/adolescente na UPA. CASO relate que seu responsável seja o autor das lesões, após o atendimento, o órgão de proteção deverá ser acionado.

Nos casos de revelações em que a violência ocorreu há mais de 72 horas, a criança ou o adolescente será encaminhado à Rede Intersetorial para acompanhamento.

Detectada violência sexual ocorrida em menos de 72 h.

Profilaxia
A criança/adolescente deverá ser encaminhado à profilaxia, que deverá ser aplicada até 72 horas após a violência.

Meninas pós-menarca

O serviço de transporte sanitário (192) deverá ser acionado e a criança/ adolescente deverá ser encaminhado ao Caism, acompanhado por um familiar ou responsável legal.

Meninas pré-menarca (ou meninos)

O serviço de transporte sanitário (192) deverá ser acionado e a criança/adolescente deverá ser encaminhado ao HC Pediátrico, acompanhado por um familiar ou responsável legal.

Constatada a necessidade de afastamento da família ou outras medidas de proteção.

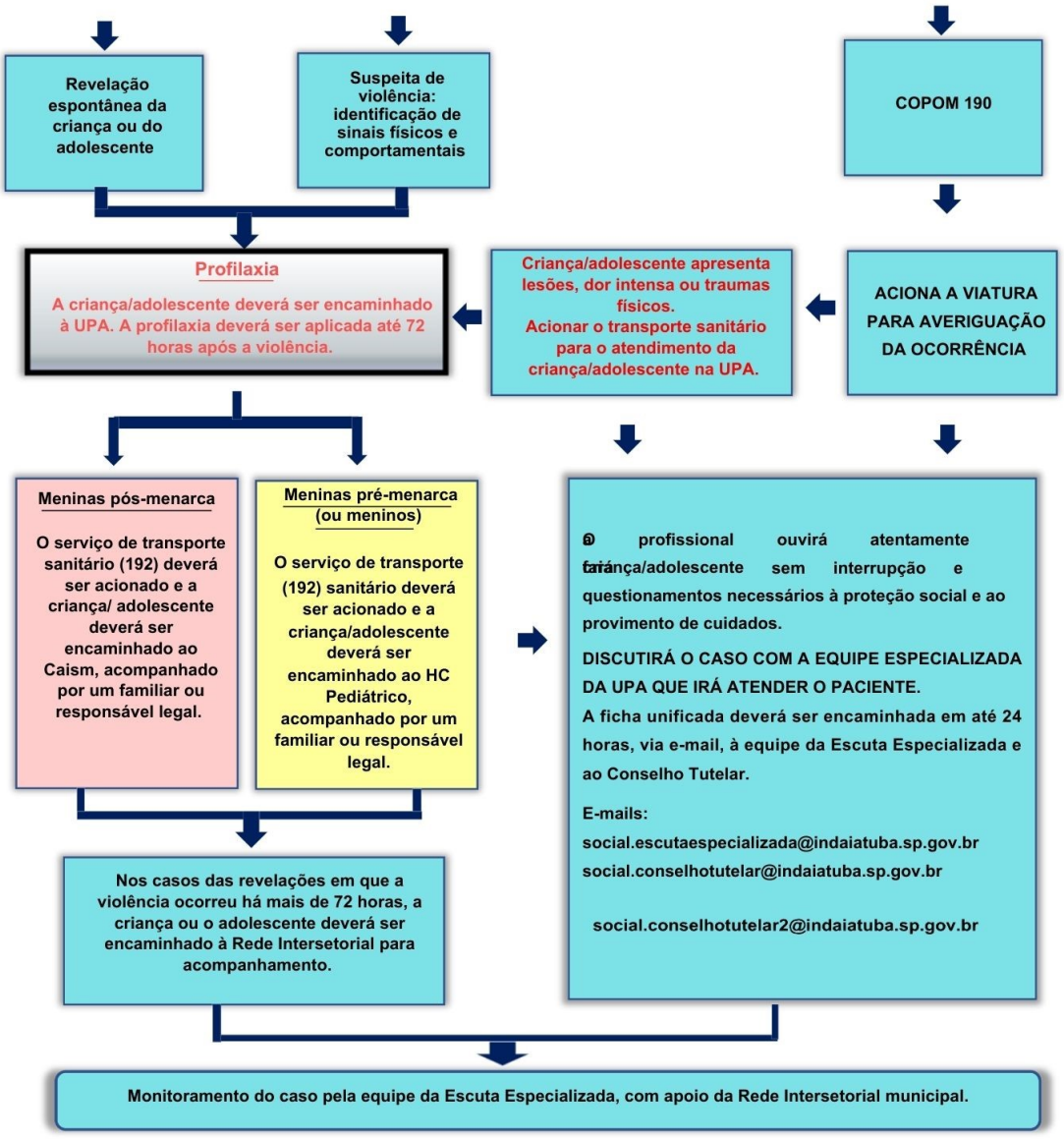
Acionar o Conselho Tutelar para aplicação das medidas cabíveis.

Monitoramento do caso pela equipe da Escuta Especializada, com apoio da Rede Intersetorial municipal.

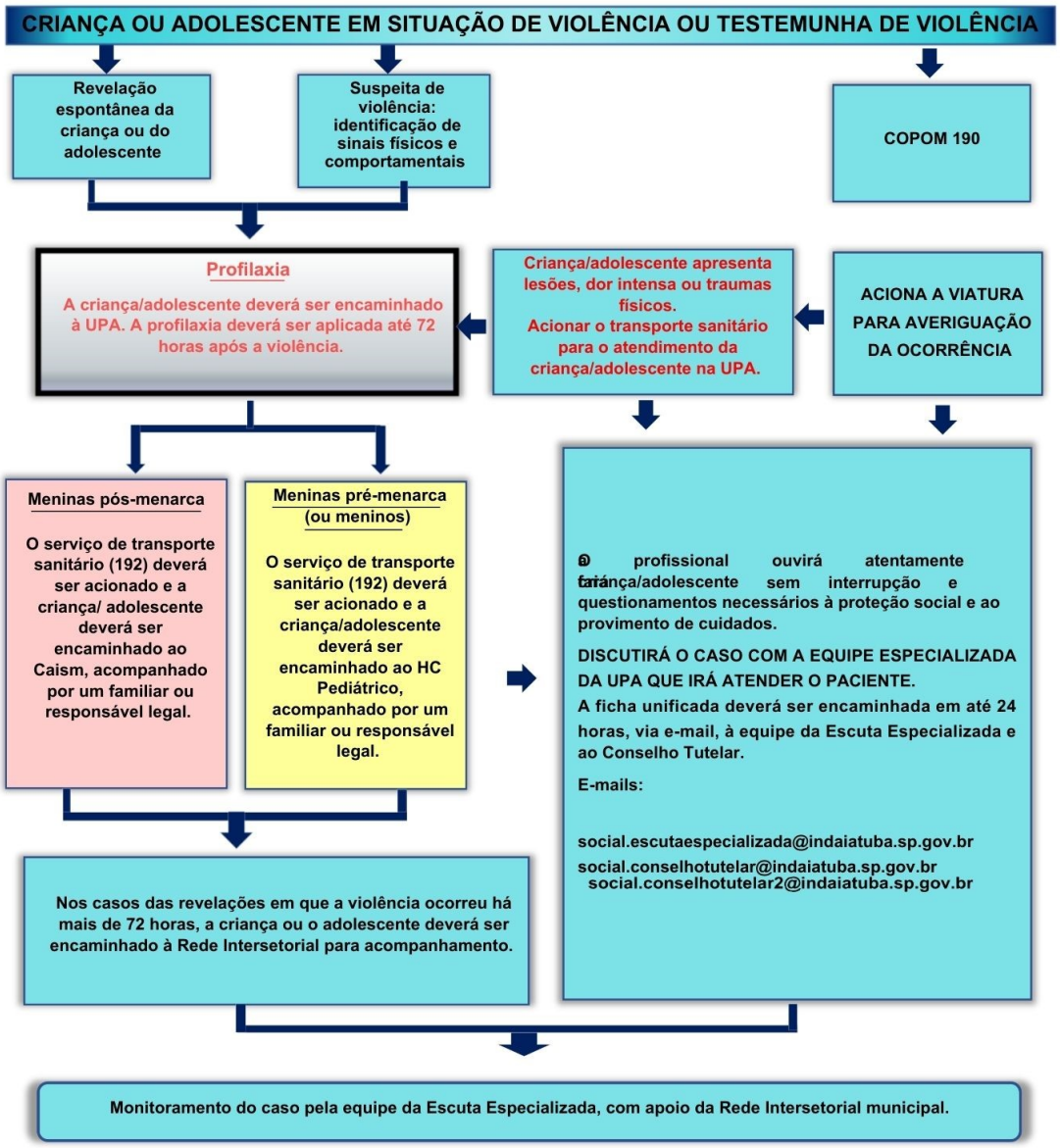
COMITÊ DE ESCUTA ESPECIALIZADA DE INDAIATUBA

POLICIA MILITAR

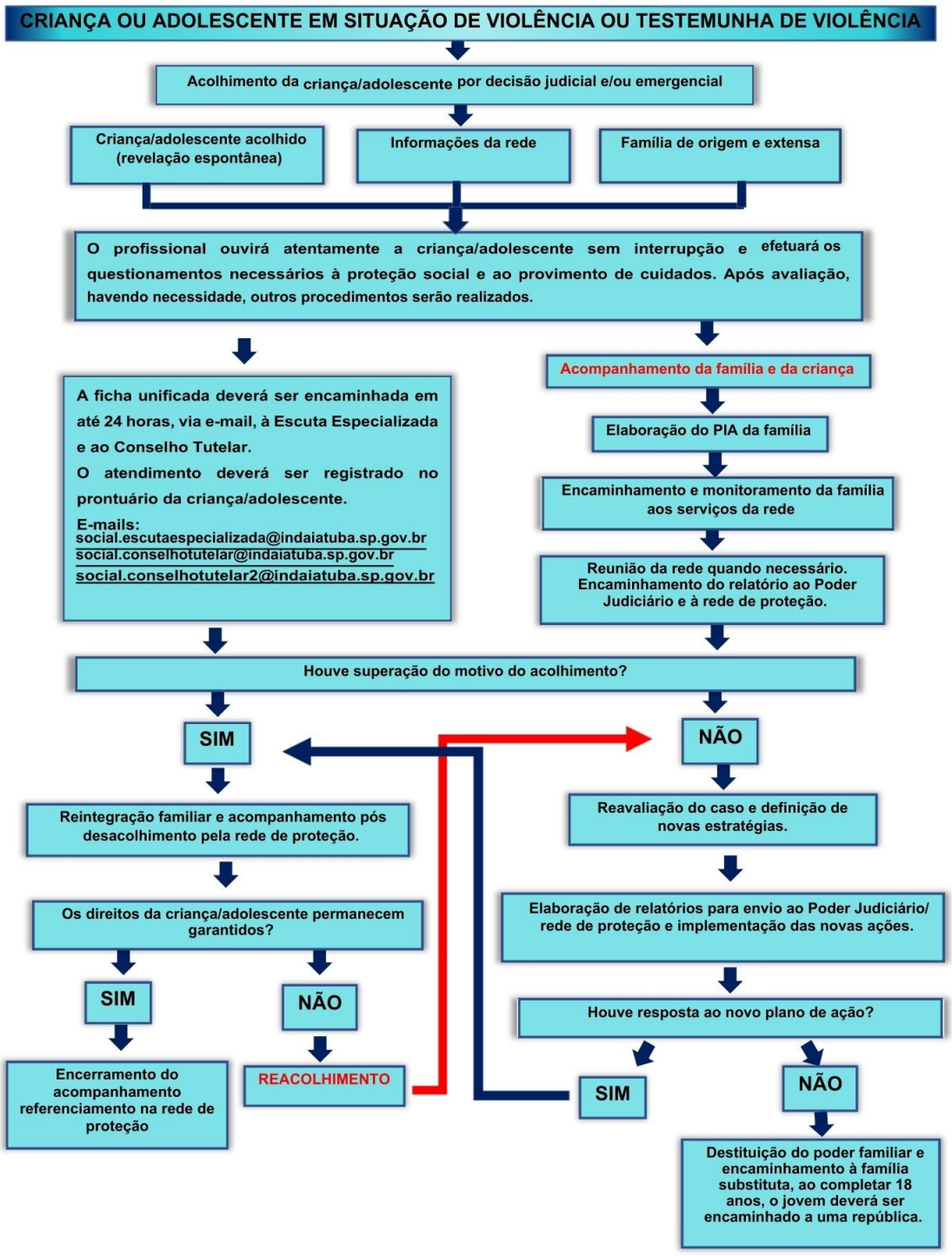
CRIANÇA O U ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA OU TESTEMUNHA DE VIOLÊNCIA



COMITÊ DE ESCUTA ESPECIALIZADA DE INDAIATUBA
GUARDA CIVIL MUNICIPAL



COMITÊ DE ESCUTA ESPECIALIZADA DE INDAIATUBA
ACOLHIMENTO: INSTITUCIONAL E FAMÍLIA ACOLHEDORA



COMITÊ DE ESCUTA ESPECIALIZADA DE INDAIATUBA
CONSELHO TUTELAR

CRIANÇA OU ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA OU TESTEMUNHA DE VIOLÊNCIA

Revelação espo ntânea da criança ou do adoles cente

Suspeita de violência: identificação de sinais físicos e comportam entais

Família/comunidade /rede relata a situação de violência, com a criança/adolescente presente

Família/comunidade relata a situação de violência, com a ausência da criança ou adolescente

DISQUE 100

O profissional ouvirá atentamente a criança/adolescente sem interrupção e efetuará os questionamentos necessários à proteção social e ao provimento de cuidados. Após avaliação do risco, se reportará à equipe técnica para verificação da necessidade de outros procedimentos.

A ficha unificada deverá ser encaminhada em até 24 horas, via e-mail, à equipe de Escuta Especializada, devendo o atendimento ser registrado no prontuário da criança/adolescente. E-mail: social.escutaespecializada@indaiatuba.sp.gov.br

Recebe as informações e, após avaliação, efetuará o encaminhamento aos órgãos competentes, com cópia à escuta especializada.

Havendo sinais evidentes de violência, ameaça à integridade física, risco de destruição de provas, flagrante de violência ou outros indícios de gravidade do caso, enviar imediatamente informações aos órgãos de Segurança Pública ou na impossibilidade ao Ministério Público.

Os conselheiros realizarão a averiguação.

Situação de Emergência
Criança/adolescente apresenta lesões, dor intensa ou traumas físicos.

Em casos de emergências:

Criança/adolescente apresenta lesões, dor intensa ou traumas físicos.

Acionar o transporte sanitário (192) para o atendimento da criança/adolescente na UPA.

Caso refira que seu responsável seja o autor das lesões, o CT aplicará a medida de proteção.

Nos casos de revelações em que a violência ocorreu há mais de 72 horas, a criança ou o adolescente deverá ser encaminhado à Rede Intersetorial para acompanhamento.

Detectada violência sexual ocorrida em menos de 72 h.

Profilaxia
A criança/adolescente deverá ser encaminhado à profilaxia, que deverá ser aplicada até 72 horas após a

Meninas pós-menarca

O serviço de transporte sanitário (192) deverá ser acionado e a criança/ adolescente deverá ser encaminhado ao Caism, acompanhado por um familiar, ou responsável legal.

Meninas pré-menarca (ou meninos)

O serviço de transporte sanitário (192) deverá ser acionado e a criança/adolescente deverá ser encaminhado ao HC Pediátrico, acompanhado por um familiar ou responsável legal.

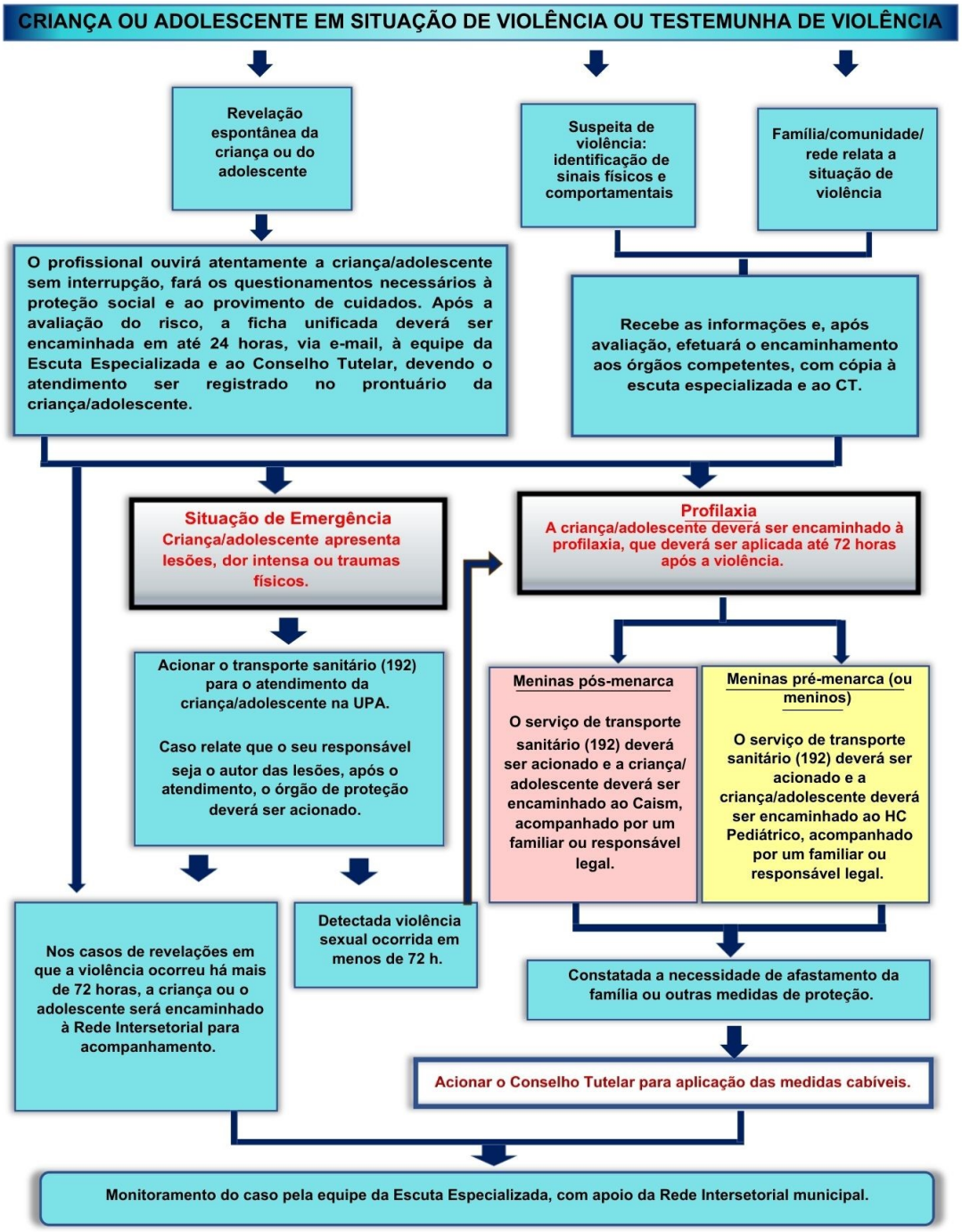
Constatada a necessidade de afastamento da família ou outras medidas de proteção.

O CT efetuará a aplicação das medidas necessárias conforme o caso.

Monitoramento do caso pela equipe da Escuta Especializada, com apoio da Rede Intersetorial municipal.

Quando for sinalizado pela rede que a criança ou o adolescente está protegido e não necessita mais de acompanhamento, o CT encerrará o monitoramento.

COMITÊ DE ESCUTA ESPECIALIZADA DE INDAIATUBA
CRAS



COMITÊ DE ESCUTA ESPECIALIZADA DE INDAIATUBA
CREAS

CRIANÇA OU ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA OU TESTEMUNHA DE VIOLÊNCIA

