

Guia Prático para a Implantação dos

# Centros de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAIs) no RS

Dezembro de 2021

### Apoio







### Realização





#### **NOVAS FAÇANHAS**

NA SAUDE NA IGUALDADE, CIDADANIA, DIREITOS HUMANOS E ASSISTÊNCIA SOCIAL NA SEGURANÇA PÚBLICA

# **Créditos**

#### 2021

Grupo de Trabalho para a Regionalização dos Centros de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAIs) no Estado do Rio Grande do Sul. Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

#### Equipe responsável pela elaboração do Guia

- Rosângela Machado Moreira (Política de Saúde de Adolescentes/Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida/DAPPS/SES/RS / Coordenadora do Comitê Estadual de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes - CEEVSCA-RS)
- Angelita Maria Ferreira Machado Rios (Chefe da Divisão de Perícias Especiais/DML/IGP-RS)
- Giovana Mazzarolo Foppa (Unidade de Coordenação do Programa RS Seguro/Gabinete do Vice-Governador)
- Maiquel Luís Santos (Diretor Substituto do Departamento de Perícias do Interior - DPI/IGP-RS)
- Thiago Solon Goncalves Albeche (Diretor da Divisão de Assessoramento Especial do Departamento de Proteção a Grupos Vulneráveis - DAE/DPGV/Polícia Civil-RS)
- Denise Casanova Villela (Procuradora de Justiça/MPRS)
- Eliana Parahyba Lopes (Diretora da DECA/DPGV e Titular da 1ª DPCA/DECA/DPGV/Polícia Civil-RS)

#### Equipe colaboradora

- Carol Cardoso Rodrigues (Divisão de Atenção Primária à Saúde/DAPPS/SES-RS)
- Gisleine Lima da Silva (Chefia da Divisão de Políticas dos Ciclos de Vida/DAS/SES-RS)
- Juçara Lucilia Caovilla Vendrusculo (Coordenadora Estadual de Políticas para a Criança e o Adolescentes/DDHC/SJCDH-RS)
- Juliana Assis de Azevedo (Coordenadoria Estadual de Políticas para a Criança e o Adolescente/DDHC/SJCDH-RS)
- Maria de Fátima Fernandes Géa (Coordenadora do CRAI/HMIPV/Porto Alegre/RS)
- Mariele Aparecida Diotti (Coordenadoria Estadual de Políticas para a Criança e o Adolescente/DDHC/SJCDH-RS)
- Maura Carolina Belome da Silva (Coordenação Estadual da Saúde da Mulher/DAS/SES-RS)
- Melissa de Azevedo (Coordenação Estadual da Saúde Mulher/DAS/SES-RS)
- Luciana Cano Casarotto (Promotora de Justiça e Coordenadora do CAOIJEFAM/MPRS)

#### Capa e diagramação

 André Selbach Nasi (Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA)

# Sumário

Créditos
Objetivo do Guia
Passos para a implantação de um CRAI
Instituições envolvidas na implantação 6
Cadastramento de Serviço de Saúde para Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual
Implantando um CRAI
Habilitação do CRAI no ASSISTIR - Programa de Incentivos Hospitalares
O CRAI na Rede de Proteção
Referências
Anexos

# Objetivo do Guia

Este Guia tem como objetivo orientar gestores e profissionais para a implantação dos Centros de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAIs), tendo em vista o disposto na Lei nº 13.431/2017, também conhecida como Lei da Escuta, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, bem como no Decreto nº 9.603/2018, que regulamenta a Lei nº 13.431/2017.

Conforme a Lei, "o Poder Público poderá criar programas, serviços ou equipamentos que proporcionem atenção e atendimento integral e interinstitucional às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, compostos por equipes multidisciplinares especializadas" (art. 16 da Lei nº 13.431/17). No seu parágrafo único, estabelece que poderão participar delegacias especializadas, serviços de saúde, perícia médico legal, serviços socioassistenciais, varas especializadas, Ministério Público e Defensoria Pública, entre outros possíveis.

O Rio Grande do Sul possui uma experiência pioneira na constituição de um Centro de Atendimento Integrado, com a implantação do CRAI, no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, em Porto Alegre/RS, em 2001.

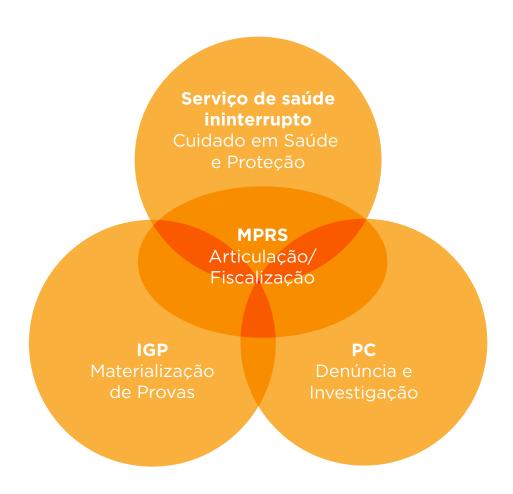
Sendo assim, este Guia é inspirado no modelo de atendimento integrado a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência do CRAI de Porto Alegre/RS. O provimento de serviços de atenção da rede de proteção em um mesmo espaço físico visa evitar a revitimização da criança ou adolescente.

# Passos para a implantação de um CRAI



Definição dos fluxos internos

# Instituições envolvidas na implantação



# Cadastramento de Serviço de Saúde para Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual

#### **Cadastramento**

Como cadastrar um serviço como "Serviço Especializado para atenção integral às pessoas em situação de violência sexual"?

A solicitação de cadastramento é feita pela direção do serviço de saúde, após alinhamento com a rede municipal e regional. Sugere-se o encaminhamento de ofício com a solicitação do pleito e o projeto (ver modelo na <u>Portaria SES nº 882/2021, p. 55, Tabela 50</u>) à Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), que fará a análise técnica e encaminhará para as áreas técnicas da Saúde da Mulher e Saúde de Adolescentes da SES, que emitirão parecer.

O cadastramento do estabelecimento de saúde no SCNES é feito pelo município e/ou pela CRS, a depender da gestão do serviço.

As CRS são responsáveis pelas orientações quanto ao cadastramento, ao estabelecimento de fluxos e mecanismos de referência e contrarreferência entre os serviços, com o apoio das áreas técnicas da SES.

Para mais informações de como cadastrar um serviço de saúde como referência para a atenção integral às pessoas em situação de violência sexual, acesse o documento orientador do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS), no seguinte endereço: cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201706/22163424-passo-a-passo-para-cadastrar-um-servico-para-ser-referencia-em-atendimento-as-pessoas-em-situacao-de-violencia-sexual.pdf

O serviço pode fazer o cadastramento para a atenção integral às pessoas em situação de violência sexual e não implantar um CRAI?

Sim. E o serviço terá a vantagem de receber 10 vezes mais pelo atendimento ambulatorial a vítimas de violência. Além disso, caso queira implantar o CRAI em outro momento, já terá efetivado uma das principais etapas.

### Espaço físico/infraestrutura

O serviço deve ter um espaço físico específico para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual?

O espaço físico pode ser o mesmo daquele destinado aos demais pacientes. Além disso, deve ser um local protegido para preservar a identidade e privacidade das vítimas e o sigilo profissional.

O que é necessário para um serviço se tornar referência para atenção integral às pessoas em situação de violência sexual?

Funcionar em regime integral, 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana e sem interrupção da continuidade entre os turnos (Art. 683, inciso XII, § 2º da Portaria de Consolidação nº 5/2017). O ideal é um serviço hospitalar, mas UPA e Pronto Atendimento 24h podem ser cadastrados.

Qual deve ser a porta de entrada para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual?

Cada serviço tem autonomia para organizar o seu fluxo de acolhimento/ atendimento aos diversos pacientes, inclusive para aqueles vítimas de violência.

### Composição da equipe

Conforme o Art. 685º da Portaria de Consolidação nº 5/2017, a equipe deve ser composta:

I - 1 (um) médico clínico ou 1 (um) médico em especialidades cirúrgicas;

II - 1 (um) enfermeiro;

III - 1 (um) técnico em enfermagem;

IV - 1 (um) psicólogo;

V - 1 (um) assistente social; e

VI - 1 (um) farmacêutico.

#### Observações:

Não é necessário que todos os profissionais estejam presentes 24h no serviço. Contudo, a vítima deve ser atendida, preliminarmente, por, pelo menos, 3 profissionais dos listados acima.

Sugere-se que o(a) médico(a) que irá compor a equipe seja, preferencialmente, pediatra ou ginecologista.

Todos os funcionários/servidores do serviço devem receber treinamento e informação sobre o fluxo às vítimas de violência sexual, incluindo seguranças, recepcionistas, profissionais da assistência, coordenação do serviço, etc.

### Repasse financeiro

Qual é o valor da consulta ambulatorial a vítimas de violência sexual?



<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Atendimento multiprofissional em serviços cadastrados pela Portaria de Consolidação nº 5/2017

# Como é feito o registro na ficha de atendimento para o recebimento do valor diferenciado?

O serviço precisa identificar na ficha de atendimento que se trata de violência sexual, por meio dos seguintes CID: Y05 - Agressão sexual por meio de força física; T74.2 - Abuso sexual; Z61.4 - Problemas relacionados com abuso sexual alegado de uma

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Consulta com médico(a) / R\$ 6,30, com outros profissionais de ensino superior

criança por uma pessoa de dentro de seu grupo; Z 61.5 - Problemas relacionados com abuso sexual alegado de uma criança por pessoa de fora de seu grupo.

Código de classificação: 165 - Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, classificação: 001- Referência para Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual.

#### Como deve ser registrado pelo faturamento?

Registrar no sistema o procedimento 03.01.04.005-2.

#### Como é feito o repasse financeiro?

O faturamento é por produção, por meio do registro no SIA SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS). Todos os procedimentos realizados poderão ser registrados para faturamento, por exemplo, exames, internação, cirurgias, etc.

#### Notificação das violências no sistema de informação de agravos de notificação - SINAN

- Portaria MS/GM nº 104/2011: a notificação da violência doméstica, sexual e/ ou outras violências passou a constar na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública;
- Portaria MS/GM nº 1.271/2014: incluiu a notificação da violência sexual e a lesão autoprovocada na lista de notificação imediata (no prazo de 24h em âmbito municipal);
- Após o preenchimento, a ficha de notificação de violência interpessoal/ autoprovocada deve ser encaminhada para o Núcleo de Vigilância Epidemiológica de acordo com rotina estabelecida por cada Secretaria Municipal de Saúde;
- A notificação da violência é compulsória para profissionais de saúde e, a depender das pactuações existentes no território, outras unidades também podem ser notificadoras, como os serviços de assistência social, estabelecimentos de ensino, Conselho Tutelar, unidades de saúde indígena, entre outros;
- Nos casos de crianças e adolescentes, além do preenchimento da ficha de notificação da violência, será obrigatório comunicar ao conselho tutelar ou à autoridade policial, os quais, por sua vez, cientificarão imediatamente o Ministério Público (art. 13 da Lei nº 13.431/2017);

- Ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada não é denúncia policial, mas um elemento-chave na atenção integral às pessoas vítimas de violência. É uma ferramenta que tem por objetivo produzir evidências epidemiológicas, subsidiando o planejamento, o monitoramento, a avaliação e a execução de políticas públicas integradas e intersetoriais;
- Para mais informações, acesse: www.cevs.rs.gov.br/informacoes-basicas

# Implantando um CRAI

# Órgãos que compõem o CRAI

#### Saúde

Serviço de saúde ininterrupto<sup>3</sup> / Secretaria Municipal de Saúde (SMS) / Prefeitura Municipal: servicos de atendimento psicológico. Servico Social. Ginecologia, Pediatria e outros necessários dentro do serviço (exames laboratoriais/imagem, cirurgias, consultas médicas especializadas, etc.);

#### Segurança Pública

- Instituto Geral de Perícias (IGP) / Secretaria de Segurança Pública do Estado do Rio Grande do Sul (SSP): servico de perícias física e psíquica; e
- Delegacia de Polícia / Polícia Civil / Secretaria de Segurança Pública do Estado do Rio Grande do Sul (SSP): servico de registro de Boletim de Ocorrência Policial e requisição das perícias médico-legais (física e psíquica).

### Composição das equipes

#### Equipe de Saúde

Coordenador(a)

Psicólogo(a)

Assistente social

Médico(a) pediatra

Médico(a) ginecologista

administrativo(a)

1 técnico(a)

#### Equipe de IGP

Médico(a) legista - perícia

física

Médico(a) psiquiatra perícia psíquica

Psicólogo(a) - perícia psíquica

Técnico em perícia

#### Polícia Civil

1 agente policial

#### **IMPORTANTE**

Para a composição da equipe, alguns profissionais podem ser cedidos de outras órgãos ou instituições. Por exemplo, a Prefeitura pode ceder ao serviço que implantará o CRAI algumas horas de um(a) psicólogo(a) e um(a) assistente social.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Hospital, Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Ver mais em "Cadastramento de Servico de Saúde para Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual" - "Espaço físico/infraestrutura".

### Metodologia de Trabalho\*

# Psicologia e Serviço Social

# Serviço Médico

### **Polícia**

#### Perícia

- A escuta especializada pela Psicologia segue as diretrizes da Lei nº 13.431/2017 e do Decreto nº 9.603/2018;
- Entrevista sobre situação de violência com criança ou adolescente;
- Não tem o escopo de produzir prova e fica limitada estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade de proteção social e de provimento de cuidados.
- O Serviço Social realiza o atendimento com o familiar ou acompanhante, com ênfase na compreensão das vulnerabilidades sociais, potencialidades e recursos para assegurar a proteção da criança ou adolescente, encaminhamentos à rede de proteção e responsabilização e a informação e articulação para o acesso a direitos<sup>4</sup>.

- Serviços médicos: objetivo de prestar os atendimentos emergenciais em saúde;
- Aplicação de medidas profiláticas;
- Até 72 horas: coquetel antirretroviral e de prevenção de IST e contracepção de emergência;
- Realização de exames laboratoriais e complementares.
- As delegacias prestarão atendimento remoto aos CRAIs, mediante recebimento de informações, através de Formulário Eletrônico, para registro da ocorrência policial e requisições das perícias médico-legais:
- Investigação: é conduzida posteriormente pela delegacia, que utiliza a prova coletada pela perícia;
- Quando necessário, são solicitados os dados psicossociais e médicos do servico de saúde.

- 2 tipos de perícias: física e psíquica;
- Objetivo: coleta de provas para instruir os processos investigativo e judicial;
- Perícia física: 0 a 17 anos; e Perícia psíquica: 4 a 17 anos.

<sup>\*</sup> Todas as equipes devem prestar orientações sobre direitos legais: interrupção da gravidez ou pré-natal.

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Fonte: <a href="http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2020/03/SUAS\_garantia\_direitos crian%C3%A7as">http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2020/03/SUAS\_garantia\_direitos crian%C3%A7as adolescentes vitimas testemunhas violencia.pdf</a>

## Funcionamento/infraestrutura

#### O CRAI atende somente situações de violência sexual contra crianças e adolescentes?

A Lei nº 13.431/2017 dispõe sobre as diversas formas de violência: violência física, violência psicológica, violência sexual e violência institucional. Orienta-se que, além dos casos de violência sexual, o CRAI seja referência para o atendimento de outras formas de violência, sobretudo aquelas de caráter agudo, que envolvam risco à criança ou adolescente e/ou que exijam a realização de perícias médico-legais, físicas e/ou psíquicas.

#### O atendimento no CRAI precisa ser ininterrupto?

O serviço é a referência para atenção às pessoas em situação de violência sexual. O CRAI, por sua vez, pode funcionar de segunda-feira a sexta-feira, em horário comercial. Os casos de violência contra crianças e adolescentes que chegarem fora desse horário serão atendidos pela emergência/serviço de referência. Se necessário, a vítima ficará internada para posterior atendimento no CRAI.

#### É necessário a criação de um espaço específico no serviço para a implantação do CRAI?

Sim. Contudo, a depender da estrutura e da demanda existentes, pode ser disponibilizado um andar ou apenas uma ala para os atendimentos. O espaço segue os padrões e tem a estrutura de hospital público, com salas de atendimento simples, mas que contém o necessário: mesas, cadeiras, maca, etc.

O fato de estar dentro de uma unidade de saúde evita expor e estigmatizar as crianças e os adolescentes, que podem acessar o serviço de forma discreta e protegida, como em qualquer outra situação de saúde.

#### É necessário que os profissionais que atuam no CRAI sejam exclusivos para esse serviço?

Como são três instituições envolvidas, é importante explicar cada uma separadamente. Em todos os casos, porém, deve ser observada a demanda de cada território.

**Saúde**: no caso da equipe de saúde, não há a necessidade de que os profissionais envolvidos (psicólogo(a), assistente social, médico(a) pediatra, médico(a) ginecologista, etc.) atendam somente no CRAI. Dependendo da demanda existente, podem ser organizados dias e horários específicos para o atendimento por cada especialidade.

**Polícia**: as delegacias prestarão atendimento remoto aos CRAIs, mediante recebimento de Formulário Eletrônico, ou conforme determinação e ajuste com o Delegado de Polícia local, para registro da ocorrência policial e requisições das perícias médico-legais.

**Perícia**: as perícias físicas serão realizadas na modalidade de sobreaviso quando não houver uma demanda significativa no serviço. As perícias psíquicas podem ter dias e horários predeterminados para ocorrerem, funcionando por sistema de agendamento.

#### Como oficializar o funcionamento do CRAI?

Sugere-se a elaboração de um Termo de Cooperação Técnica (Anexo I), com a assinatura por todos os entes envolvidos. Neste documento serão definidos o local de funcionamento e as responsabilidades de cada órgão estadual e municipal que compõe a iniciativa. Orienta-se o debate entre os representantes dos órgãos, articulado pelo Ministério Público.

#### **IMPORTANTE**

Quando o CRAI se constituir como referência para mais de um município, para fortalecer a sua implantação e manutenção, é necessário que o Projeto seja pactuado na Comissão Intergestores Regional (CIR) do território e, posteriormente, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

#### Os municípios podem realizar consórcios para a implantação de um CRAI?

Sim. Por meio das CIR - Comissões Intergestores Regionais, os municípios podem pactuar a implantação de um CRAI que atenda a população de mais de um município, definindo as competências de cada um.

# Habilitação do CRAI no ASSISTIR -Programa de Incentivos Hospitalares

Os CRAIs passaram a integrar o ASSISTIR - Programa de Incentivos Hospitalares por meio da Portaria SES nº 882/2021. Para a habilitação no Programa, é necessário o cumprimento de todos os critérios estabelecidos no item a.1 da referida Portaria, além daqueles estabelecidos pela Portaria SES nº 537/2021 e em Nota Técnica específica da SES/RS, incluindo: a) o cadastramento do serviço hospitalar como Serviço de Saúde para Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual, b) a regionalização do atendimento, c) o atendimento a todos os ciclos de vida, d) o atendimento de outras formas de violência, estabelecidas pelo Art. 4 da Lei nº 13.431/2017, d) a constituição de espaços de educação permanente a todos os funcionários/servidores, entre outros.

Conforme o Art. 8º da Portaria SES nº 537/2021, "poderão receber recursos do ASSISTIR os hospitais privados sem fins lucrativos e os hospitais públicos municipais prestadores de serviços de saúde no âmbito do SUS [...]". Assim, ficam excluídos os hospitais públicos federais e Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), fator que não impede, contudo, a implantação de um CRAI nestes locais.

# O CRAI na Rede de Proteção

#### Definindo os fluxos da rede

- O CRAI compõe o sistema de garantia de direitos (SGD) da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, como rede de proteção, integrando, em um mesmo espaço, ações da saúde e da segurança pública;
- Como parte da rede de proteção, é imprescindível a participação das equipes do CRAI na construção dos fluxos de atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, por meio da participação no comitê de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, estabelecido pelo Decreto nº 9.603/2018.
- Como preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o Conselho Tutelar é uma das principais portas de entrada para os casos de violência contra crianças e adolescentes, aplicando as medidas protetivas e encaminhando as vitimas de violência para os órgãos de execução de políticas públicas, dentre os quais, o CRAI (Artigos 98, 101, I a VII, 105, 129, I a VII, 136 do ECA);
- Nos Anexos II, IV, V, VI e VII encontram-se alguns modelos de fluxos de atendimento do sistema de garantia de direitos. Deve-se observar, contudo, que o planejamento do fluxo é uma organização de cada município, a partir da realidade local e dos serviços disponíveis;
- No anexo III há um modelo de fluxo quando não há Centro Integrado/CRAI no município;
- O anexo VIII traz as diferenças entre revelação, escuta especializada, depoimento especial e perícia psíquica.

É importante ter claro o papel de cada serviço no sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, conforme estabelecido pela <u>Lei 13.431/2017</u> e <u>Decreto 9.603/2018</u>.

# Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do/a Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência (Lei nº 13.431/2017 e Decreto nº 9.603/2018)

#### Escuta especializada

- Entrevista sobre a situação de violência com criança ou adolescente
- Finalidade: proteção social e provimento de cuidados
- Não tem o escopo de produzir prova para o processo de investigação e de responsabilização



Rede de proteção\*

#### Conselho tutelar (CT)

- Atendimento: com o familiar/acompanhante, aplicando as medidas protetivas do ECA
- 2) Registro de atendimento

#### Educação

- l Acolhimento
- II Informação (direitos e comunicação Autoridade Policial e CT)
- III Encaminhamento para os órgãos de SGD
- IV Comunicação ao CT

OBS: implementação de programas de prevenção à violência

#### Saúde

**Linha de cuidado:** acolhimento, atendimento, tratamento especializado, notificação e seguimento na rede

Violência sexual: exames e medidas

#### Assistência social

#### **CRAS E SCFV:**

- fortalecimento da capacidade protetiva das famílias
- e/ou encaminhamento para PSE (CREAS e Serviço de Acolhimento), quando necessário

#### CREAS:

acompanhamento especializado

#### **Servicos de Acolhimento:**

 profissionais: observar as normas referentes à escuta qualificada

#### **Autoridade policial**

- ocorrência policial (mesmo quando a criança estiver desacompanhada) e perícia
- priorizar: busca de informações com os acompanhantes da crianca/adolescente
- perícia física: somente quando necessária a coleta de vestígios
- requisitará à autoridade judicial responsável as medidas de proteção pertinentes
- escuta especializada: excepcionalmente, se necessário

### **Depoimento especial**

- Oitiva de criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência
- Finalidade: produção de provas (será realizado, sempre que possível, na fase judicial, em sede de produção antecipada de provas)



Autoridade policial ou judiciária

<sup>\*</sup> Povos indígenas: comunicação à FUNAI e ao Distrito Especial Indígena (MS).

# Passos para a construção dos fluxos de atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência



<sup>&</sup>lt;sup>5</sup> Preferencialmente, no âmbito dos Conselhos de Direitos, conforme artigo 9º, I, do Decreto 9603/20.

### Compartilhamento das Informações - Decreto 9.603/2018

O *registro de informações* sobre o atendimento da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência para compartilhamento entre o sistema de garantia de direitos (SGD) conterá, no mínimo (Art. 28):

I - os dados pessoais da criança ou do adolescente;

II - a descrição do atendimento:

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

IV - os encaminhamentos efetuados.

O compartilhamento completo do registro de informações será realizado por meio de encaminhamento ao serviço, ao programa ou ao equipamento do SGD, que acolherá, em seguida, a criança ou o adolescente vítima ou testemunha de violência (Art. 29).

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

Sugere-se a criação de **sistema eletrônico de informações**, que será implementado com vistas a integrar, de forma sigilosa, as informações produzidas pelo SGD da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência (Art. 31, Parágrafo único).

#### Exemplo de ficha para o compartilhamento das informações

Data e hora	Órgão que realizou o ate	alizou o atendimento		
Nome da vítima		Data de nascimento		
Local de residência		Sexo	Identidade de gênero	
Responsável legal/relação de parentesco		Adulto referência/relação com a vítima		
Demanda algum atendimento específico?				
Primeiro atendimento? (se não, indicar órgão anterior e existência de documentos de registro do caso, como Boletim de Ocorrência, Ficha de Notificação, Prontuário ou outros relatos e registros)				
Descrição objetiva dos possíveis fatos/relato do responsável ou acompanhante				
Livre relato da ocorrência pela vítima (decrever com as palavras utilizadas pela vítima, atentando para observação do ambiente, da situação, reincidência, indicação de possível agressor e possíveis provas colhidas)				
Encaminhamentos				

*IMPORTANTE:* Pode ser avaliada a possibilidade de integração entre a ficha para o compartilhamento das informações pelo SGD e o Formulário Eletrônico enviado à Polícia Civil para registro da ocorrência policial e requisições das perícias médico-legais.

<sup>&</sup>lt;sup>6</sup> Fonte: Parâmetros de escuta de crianças e adolescentes em situação de violência. Ministério dos Direitos Humanos. 2017.

# Referências

- 1. Brasil. Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017. Disponível em: <a href="http://www.planalto.gov.br/ccivil">http://www.planalto.gov.br/ccivil</a> 03/\_Ato2015-2018/2017/Lei/L13431.htm
- 2. Brasil. Decreto nº 9.603, de 10 de dezembro de 2018. Disponível em: <a href="http://www.planalto.gov.br/ccivil">http://www.planalto.gov.br/ccivil</a> 03/ Ato2015-2018/2018/Decreto/D9603.htm
- 3. Childhood Brasil. Centros de atendimento integrado a crianças e adolescentes vítimas de violências: Boas práticas e recomendações para uma política pública de Estado. São Paulo: Instituto WCF/Brasil, 2017. Disponível em: <a href="https://www.childhood.org.br/publicacao/Livro\_Crianc%CC%A7a\_Adolescente.pdf">https://www.childhood.org.br/publicacao/Livro\_Crianc%CC%A7a\_Adolescente.pdf</a>
- 4. Brasil. Ministério da Cidadania. Parâmetros de atuação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, 2020. Disponível em <a href="http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2020/03/SUAS\_garantia\_direitos\_crian%C3%A7as\_adolescentes\_vitimas\_testemunhas\_violencia.pdf">http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2020/03/SUAS\_garantia\_direitos\_crian%C3%A7as\_adolescentes\_vitimas\_testemunhas\_violencia.pdf</a>
- 5. Telessaúde. Santa Catarina. Como é constituída e estruturada uma rede de atenção às vítimas de violência envolvendo a Atenção Básica?, 2018. Disponível em: <a href="mailto:aps.bvs.br/aps/como-e-constituida-e-estruturada-uma-rede-de-atencao-as-vitimas-de-violencia-envolvendo-a-atencao-basica/">aps.bvs.br/aps/como-e-constituida-e-estruturada-uma-rede-de-atencao-as-vitimas-de-violencia-envolvendo-a-atencao-basica/</a>
- 6. Brasil. Ministério dos Direitos Humanos. Parâmetros de escuta de crianças e adolescentes em situação de violência, 2017. Disponível em: <a href="https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/parametros-de-escuta-de-criancas-e-adolescentes-em-situacao-de-violencia.pdf">https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/parametros-de-escuta-de-criancas-e-adolescentes-em-situacao-de-violencia.pdf</a>
- 7. Brasil. Conselho Nacional do Ministério Público. Guia prático para implementação da política de atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, 2019. Disponível em: <a href="https://www.cnmp.mp.br/portal/images/">https://www.cnmp.mp.br/portal/images/</a>
  <a href="Publicacoes/documentos/2020/LIVRO\_ESCUTA\_PROTEGIDA\_MENOR\_10.pdf">https://www.cnmp.mp.br/portal/images/</a>
  <a href="Publicacoes/documentos/2020/LIVRO\_ESCUTA\_PROTEGIDA\_MENOR\_10.pdf">https://www.cnmp.mp.br/portal/images/</a>

# **Anexos**

### Anexo I - Modelo de Termo de Cooperação Técnica

Baseado no Guia prático para implementação da política de atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência / Conselho Nacional do Ministério Público. Brasília: CNMP. 2019.



#### TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA Nº \_/20XX

Termo de Cooperação Técnica que entre si celebram o Estado do Rio Grande do Sul, por intermédio da Secretaria Estadual da Saúde, com a interveniência da XX Coordenadoria Regional de Saúde e da Secretaria da Segurança Pública, com a interveniência da Polícia Civil e do Instituto-Geral de Perícias, o Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, e o Município \*\*\*\*\*, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, com a interveniência do Hospital \*\*\*\*\*\*\*, visando ao atendimento integrado às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência junto ao Centro de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAI)

Expediente nº

FPE nº

O **ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**, inscrito no CNPJ sob o nº 87.934.675/0001-96, com sede administrativa na Praça Marechal Deodoro, s/n, nesta Capital, neste ato representado pelo Governador, \*\*\*, carteira de identidade nº \*\*\*, CPF nº \*\*\*, com a interveniência da **Secretaria Estadual da Saúde**, inscrita no CNPJ sob o nº 87.958.625/0001-49, com sede administrativa na Av. Borges de Medeiros, nº 1501, 6º andar, nesta Capital, neste ato representada por seu Titular, \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*, carteira de identidade nº \*\*\*, CPF nº \*\*\*, com a interveniência da **XX Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)**, inscrita no

CNPJ sob o nº \*\*\*, com sede administrativa na \*\*\*, neste ato representado pelo \*\*\*, carteira de identidade nº \*\*\*, CPF nº \*\*\*, e da Secretaria da Segurança Pública, inscrita no CNPJ sob o nº 87.958.583/0001-46, com sede administrativa na Rua Voluntários da Pátria, nº 1358, 8º andar. nesta Capital. neste ato representada por seu Titular, \*\*\*\*\*\*\*\*, carteira de identidade nº \*\*\*, CPF nº \*\*\*, com a interveniência da **Polícia Civil**, inscrita no CNPJ nº 00.058.163/0001-25, com sede administrativa na Av. João Pessoa, nº 2050, 3º andar, representada neste ato pela Chefe de Polícia, \*\*\*, carteira de identidade nº \*\*\*, CPF nº \*\*\*; e com a interveniência do Instituto-Geral de Perícias (IGP), inscrito no CNPJ sob o nº 02.626.165/0001-07, com sede administrativa na Rua Voluntários da Pátria, nº 1358, 3º andar, nesta Capital, neste ato representado pela Diretora-Geral do Instituto-Geral de Perícias, \*\*\*, carteira de identidade nº \*\*\*, CPF nº \*\*\*, o MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, inscrito no CNPJ sob o nº 93.802.833/0001-57, com sede administrativa na Av. Aureliano de Figueiredo Pinto, nº 80, nesta Capital, neste ato representado pelo Procurador-Geral de Justica, \*\*\*, carteira de identidade nº \*\*\*, CPF n. \*\*\*, doravante denominado MPRS, e o MUNICÍPIO DE \*\*\*, inscrito no CNPJ sob o nº \*\*\*, com sede administrativa na \*\*\*, neste ato representado pelo \*\*\*, carteira de identidade nº \*\*\*, CPF nº \*\*\*, com a interveniência da **Secretaria Municipal de** Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº \*\*\*, com sede administrativa na \*\*\*, neste ato representada por seu Titular, \*\*\*, carteira de identidade nº \*\*\*, CPF nº \*\*\* e, com a interveniência do Hospital \*\*\*, inscrito no CNPJ sob o nº \*\*\*, com sede administrativa na \*\*\*, neste ato representado pelo seu Diretor-Geral, \*\*\*, carteira de identidade nº \*\*\*, CPF nº \*\*\*, doravante denominado MUNICÍPIO.

- CONSIDERANDO que o art. 14 das Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça da Infância e da Juventude (Regras de Beijing) dispõe que a "Justiça da Infância e da Juventude será concebida como parte integrante do processo de desenvolvimento nacional de cada país e deverá ser administrada no marco geral de justiça social para todos os jovens, de maneira que contribua ao mesmo tempo para a sua proteção e para a manutenção da paz e da ordem na sociedade";
- CONSIDERANDO que a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança, em seu art.12 assegura à criança e ao adolescente o direito de serem ouvidos em todo processo judicial que possa afetar seu interesse;
- CONSIDERANDO que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, 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 colocálos a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (artigo 227, da Constituição da República Federativa do Brasil);

- CONSIDERANDO que nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão punindo na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais (art. 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente):
- CONSIDERANDO que o direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetos pessoais (art.17 do Estatuto da Criança de do Adolescente);
- CONSIDERANDO que é dever de todos zelar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor (art.18 do Estatuto da Criança e do Adolescente);
- CONSIDERANDO que a violência sexual é uma das piores formas de violência conta a criança e o adolescente e que, conforme dispõe a Constituição da República Federativa do Brasil, "a lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente" (artigo 227, §4º);
- CONSIDERANDO ser dever dos profissionais que atendem crianças e adolescentes vítimas adotarem medidas para antecipar e reduzir o número de entrevistas e declarações, dando efetividade aos princípios da intervenção precoce e da intervenção mínima (artigo 100, parágrafo único, incisos VI e VII, do Estatuto da Criança e do Adolescente) e demais direitos previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente;
- CONSIDERANDO que o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990), em seu art. 28, § 1º, assegura à criança e ao adolescente o direito de ter a sua opinião devidamente considerada e de ser previamente ouvido por equipe interprofissional, respeitado seu estágio de desenvolvimento e grau de compreensão sobre as implicações da medida;
- CONSIDERANDO a necessidade de propiciar à vítima de violência atendimento humanizado e multidisciplinar, não só na área da saúde, mas também quando da realização do registro de ocorrência, através de escuta qualificada ou depoimento especial da criança e do adolescente, e da realização da perícia

médico-legal, permanecendo em instalações adequadas e com profissionais capacitados e com perfil para este atendimento;

- CONSIDERANDO que a demora na coleta das provas periciais físicas e psíquicas, em crimes sexuais contra crianças e adolescentes prejudica a apuração dos fatos, além de agravar o trauma decorrente do ilícito;
- CONSIDERANDO neste contexto, o disposto no Decreto Presidencial nº 7.958, de 13 de março de 2013, que estabelece diretrizes para o atendimento humanizado às vítimas de violência sexual e atuação integrada entre os profissionais da área de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde:
- CONSIDERANDO a necessidade de que haja acolhimento em serviços de referência e espaço de escuta qualificado e privacidade para propiciar ambiente de confiança e respeito à vítima (artigo 2º, I, II e III do Decreto Presidencial citado);
- CONSIDERANDO a Portaria nº 485 do Ministério da Saúde, de 1º de abril de 2014, que define regras para habilitação e funcionamento dos Serviços de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde, determina que os serviços de referência funcionem ininterruptamente, ou seja, em regime integral, 24 (vinte e quatro) horas por dia e nos 7 (sete) dias da semana (artigo 5º, §2º);
- CONSIDERANDO que, na esteira do reconhecimento da necessidade de atendimento rápido e integrado às vítimas de violência sexual, foi editada a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013, determinando que os hospitais integrantes do SUS ofereçam atendimento emergencial integral e multidisciplinar às vítimas de violência sexual, sendo obrigatório o amparo médico, psicológico e social imediatos, a facilitação do registro da ocorrência e a coleta dos materiais necessários para exames;
- CONSIDERANDO que uma das principais diretrizes da política de atendimento de crianças e adolescentes é a municipalização, na medida em que é no âmbito dos Municípios que a população infantojuvenil exerce efetivamente os seus direitos fundamentais (artigo 88, I, do Estatuto da Criança e do Adolescente);
- CONSIDERANDO a necessidade de propiciar à vítima de violência atendimento humanizado quando da realização da perícia, permanecendo em instalações

adequadas e com profissionais capacitados e com perfil para o atendimento infantojuvenil;

- CONSIDERANDO que a 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 e altera a Lei nº 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente), prevendo a realização da escuta especializada, que é o procedimento de entrevista sobre situação de violência com a criança ou adolescente perante o órgão da rede de proteção e o depoimento especial que é o procedimento de oitiva da criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência perante autoridade policial ou judiciária (artigos 7º e 8º da Lei nº 13.431/2017);
- CONSIDERANDO que o Art. 11 da Lei nº 13.431/2017 estabelece que o Depoimento Especial reger-se-á por protocolos e, sempre que possível, será realizado uma única vez, em sede de produção antecipada de prova judicial, garantida a ampla defesa do investigado;
- CONSIDERANDO que o parágrafo 1º do art. 11 da Lei nº 13.431/2017 disciplina que o Depoimento Especial seguirá o rito cautelar de antecipação de prova quando a criança tiver menos de 7 (sete) anos de idade e também nos casos de violência sexual;
- Considerando que Lei da Escuta Protegida, Lei nº 13.431/2017, dispõe sobre os princípios que tutelam os direitos das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência (Art. 5º), prevê a integração das Políticas de Atendimento (Art. 13 a 16), garante o atendimento integral em saúde, bem como a coleta de vestígios pelo IML (Arts. 14§2º, 17 e 18), a possibilidade de criação de Delegacias Especializadas (Art. 20 a 22) e determina os prazos ao Poder Público para o estabelecimento de normas sobre o sistema de garantias de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, no âmbito das respectivas competências (Arts. 26 a 27);
- CONSIDERANDO que a coleta do depoimento especial de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, quando necessário, deve ocorrer, preferencialmente, nas delegacias especializadas e, em não havendo na localidade, em Delegacias de Polícia, com profissionais capacitados ao atendimento de vulneráveis, até que aqueles órgãos sejam criados;
- CONSIDERANDO que a integração entre os órgãos que executam as políticas públicas de atendimento, na forma prevista pela Lei nº 13.431/2017,

concretiza-se por meio da implantação e implementação de Centro de Atendimento Integrado, equipamento interinstitucional que deverá ser dotado de recursos materiais e humanos necessários ao adequado atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, sendo integrado pelo atendimento psicossocial, médico, pela autoridade policial e seus agentes, bem como de sala para a realização de perícias médico-legais, com espaço para equipamentos de áudio e vídeo para realização de eventuais perícias psíquicas e/ou depoimentos especiais em sede policial;

- Considerando que o Decreto 9.603/2018, que regulamenta a Lei nº 13.431/2017, reforça os princípios que tutelam os direitos das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência (Art. 2º), determina prazos ao poder público para a integração de forma coordenada de órgãos, programas, serviços e equipamentos, para o atendimento adequado de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, respeitando às suas respectivas competências (Arts. 7º, 8º, 9º), possibilita o compartilhamento de informações entre os profissionais da rede de proteção, desde que mantendo o sigilo (Arts. 9, §2º, 28 e 30), e que a Escuta Especializada deverá ser realizada por profissional capacitado, encarregando-se o Poder Público de ofertar esta capacitação (Art. 19, 20 e 27), garantindo, da mesma forma, a investigação criminal pela Segurança Pública, através da Polícia e das Perícias (Art. 13), a fim de que a criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência seja ouvida o menor número de vezes possível;
- CONSIDERANDO que os equipamentos para o atendimento integrado de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência compõem o sistema de garantia de direitos, conjunto de instâncias públicas governamentais e da sociedade civil responsáveis por prestar os serviços de proteção a crianças e adolescentes, devendo integrar o comitê de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, que tem como finalidade articular, mobilizar, planejar, acompanhar e avaliar as ações da rede intersetorial, além de colaborar para a definição dos fluxos de atendimento (artigo 9º, Inciso I, do Decreto nº 9.603/18);
- Considerando que o Decreto nº 9.603/2018 inova prevendo como formas de violência contra crianças ou adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, a revitimização (Art. 5, II do Decreto nº 9.603/2018) e a violência institucional (Arts. 4º, VI da Lei nº 13.431/2017 e 5º, I do Decreto nº 9.603/2018);

– CONSIDERANDO que o Centro de Referência ao Atendimento Infanto-Juvenil (CRAI), em Porto Alegre-RS, oferece às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual de todo o Estado do RS, a atenção em saúde e segurança (Delegacia de Polícia e IGP), sem interrupção desde a assinatura do convênio 124/2008, constituindo-se em referência para o Estado do Rio Grande do Sul.

Os entes agui nominados resolvem:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

As partes firmam o presente Termo de Cooperação Técnica, visando ao atendimento integrado às crianças e aos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, estabelecendo roteiros de condutas, junto ao Centro Integrado, que passam a compor.

a) O Centro Integrado mencionado será reconhecido pela sigla CRAI - Centro de Referência ao Atendimento Infantojuvenil, e funcionará conforme Plano de Trabalho a ser elaborado pelas partes pactuantes, incluindo fluxos (referência/contrarreferência), devendo, ainda, compor os fluxos e os protocolos de atendimento da rede de proteção, inclusive para os municípios de referência, conforme pactuação regional, por meio da participação no comitê de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DAS RESPONSABILIDADES

Ao **ESTADO**, por meio da Secretaria Estadual da Saúde, caberá:

- a) Apoiar a XX Coordenadoria Regional de Saúde na orientação ao município e ao Hospital XX quanto à implantação do CRAI, no que concerne à área da saúde;
- b) Apoiar a XX Coordenadoria Regional de Saúde a orientação ao município quanto à implantação da Lei 13.431/17 e criação do comitê de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas e quanto à importância da participação de representantes do CRAI no referido comitê.

Ao ESTADO, por meio da XX Coordenadoria Regional de Saúde, caberá:

- a) apoiar o município e o Hospital XX quanto à implantação do CRAI, no que tange à atuação da saúde;
- b) apoiar o município e o Hospital XX quanto à implantação da Lei 13.431/17 e criação do comitê de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas.

#### Ao **ESTADO**, por meio do Instituto-Geral de Perícia (IGP), caberá:

- a) atender crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, com fins de realizar perícias médico-legais;
- b) designar peritos médicos-legistas e técnicos de perícias do quadro de servidores do IGP para a realização de perícias físicas e outros procedimentos técnicos que fazem parte da sua rotina, no CRAI, objetivando a atenção adequada à demanda;
- c) designar equipe composta de peritos médicos-legistas e peritos criminais psicólogos, dos quadros do IGP, devidamente capacitada, objetivando o atendimento adequado à realização das perícias psíquicas em crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência, que serão gravadas em áudio e/ou vídeo, nas dependências do CRAI;
- d) adequar e manter no CRAI estrutura física e material destinado ao exame médico-legal e à perícia psíquica da vítima, zelando pela preservação do ambiente de trabalho.

#### Ao **ESTADO**, por meio da Polícia Civil, caberá:

- a) receber as notificações de casos de suspeita de violência decorrentes do atendimento realizado junto ao CRAI, emitindo, se for o caso, as requisições periciais para coleta imediata de elementos que possam contribuir para a investigação do fato;
- b) capacitar profissional(is) do CRAI que ficará(ão) responsável(is) pelo preenchimento de Formulário Eletrônico que será posteriormente encaminhado à Delegacia, oferecendo suporte sempre que necessário;
- c) divulgar a realização de perícias médico-legais, físicas e psíquicas no CRAI para a região de abrangência deste;

- d) garantir que o depoimento especial policial da criança ou do adolescente vítima ou testemunha de violência atendida no CRAI, quando for necessária sua coleta, seja realizado por profissional capacitado especialmente para este fim, com a gravação audiovisual do depoimento, de modo articulado ao Centro Integrado;
- e) garantir capacitação permanente de todos os profissionais da segurança pública em atuação correlacionada ao CRAI.

#### Ao **MUNICÍPIO**, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, caberá:

- a) garantir a efetivação do CRAI, do ponto de gestão da Política de Saúde, do acompanhamento do plano de trabalho, da construção de fluxos, da articulação com a rede intersetorial e da intermediação com as estruturas do Estado e União no tangente à Saúde;
- b) garantir o pleno funcionamento do CRAI, com a adequada estrutura física, além da destinação de recursos materiais e humanos necessários à prestação do serviço de saúde com qualidade, para crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência;
- c) garantir que sejam adotadas pelos profissionais de saúde do CRAI as diretrizes do Ministério da Saúde visando a não culpabilização e revitimização da criança, do adolescente e suas famílias;
- d) apoiar na construção dos fluxos e mecanismos de referência e contrarreferência entre os serviços da rede de proteção, em parceria com o comitê de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas;
- e) a Secretaria de Saúde se compromete a dar prioridade de tratamento em saúde física e mental, para os casos encaminhados à rede municipal pelo CRAI.

#### Ao **HOSPITAL** \*\*\*, caberá:

a) manter em seus quadros equipe interdisciplinar, permanentemente capacitada, constituída por profissionais como psicólogos, pediatras, ginecologistas e assistentes sociais, entre outros, capacitados para a realização da escuta especializada de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, em número suficiente, para atenção integral e qualificada, podendo tal serviço ser utilizado como campo de formação, residência médica e multiprofissional nas áreas de psicologia, serviço social, e demais áreas disponíveis no serviço;

- b) prestar atendimento emergencial em saúde, de forma ininterrupta, ou seja, em regime integral, 24 (vinte e quatro) horas por dias e nos 7 (sete) dias da semana, para crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência;
- c) ceder, na medida do possível, espaço físico adequado para que o IGP realize suas atividades nas dependências do CRAI;
- d) preencher e enviar Formulário Eletrônico para a Delegacia de Polícia providenciar o registro de boletim de ocorrência e a requisição de perícias, salvo outro ajuste firmado em âmbito local;
- e) realizar o acolhimento das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência e seus responsáveis ou acompanhantes, que derem entrada no serviço, por meio de profissionais capacitados, orientando-os e preparando-os a respeito dos procedimentos no CRAI;
- f) realizar escuta especializada das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, por profissional capacitado, que deverá preencher a Ficha de Acolhimento e Escuta Especializada (Modelo conforme Parâmetros de Escuta de Crianças e Adolescentes em Situação de Violência, Ministério dos Direitos Humanos, 2017);
- g) realizar a avaliação pediátrica e/ou ginecológica, assim como exames laboratoriais complementares para diagnóstico, inclusive para infecções sexualmente transmissíveis, e tratamento profilático, quando indicado;
- h) nos casos de estupro que resulte em gestação, o CRAI encaminhará a vítima e sua família para programas de acompanhamento específico à gestante ou para interrupção da gravidez;
- i) após a realização dos procedimentos anteriores, o CRAI encaminhará o responsável pela criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência para acompanhamento junto aos serviços de Saúde e Assistência Social (referência e contrarreferência) do município de origem, se necessário, conforme fluxos definidos pelo comitê de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas;
- j) orientar o responsável quanto à realização do registro da ocorrência policial em favor da criança ou do adolescente nos casos de suspeita de violência;

k) notificar o Conselho Tutelar, do município ou microrregião de moradia da criança ou do adolescente, encaminhando a Ficha de Acolhimento e Escuta Especializada, item f desta cláusula, informando os locais para onde a criança/adolescente porventura tenha sido encaminhado, item i desta cláusula, para o atendimento da contrarreferência e aplicação de eventuais medidas de proteção;

I) preencher devidamente o Sistema de Informação de Agravo de Notificação – SINAN.

#### Ao MINISTÉRIO PÚBLICO, caberá:

- a) participar de todas as articulações realizadas entre o executivo Estadual e Municipal com vistas a viabilizar e manter o CRAI.
- b) receber e acompanhar as comunicações de violências praticadas contra crianças e adolescentes encaminhadas pelo CRAI, adotando as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis, no âmbito de suas atribuições, quando necessário.

#### SUBCLÁUSULA-

O Termo de Cooperação Técnica não ilide iniciativas a serem adotadas pelas Instituições firmatárias, no sentido de instalar outros Programas e Serviços para atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, de forma conjunta ou isolada, na esfera de suas atribuições.

#### CLÁUSULA TERCEIRA - DOS RESPONSÁVEIS PELA EXECUÇÃO

As tratativas necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas do presente termo deverão ser mantidas e acompanhadas por um representante da Secretaria Estadual da Saúde/Coordenadoria Regional de Saúde, um representante do IGP, um representante da Polícia Civil, um representante da Saúde Municipal/Hospital e representante do Ministério Público.

#### CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

Este Termo de Cooperação Técnica entrará em vigor na data de sua assinatura, pelo prazo de cinco anos, podendo ser denunciado por quaisquer dos participantes quando da instalação de serviços substitutivos.

#### CLÁUSULA SEXTA - DO FORO

Fica eleito o **Foro de** \*\*\*\*, para dirimir as questões divergentes decorrentes do presente termo.

E, assim, por estarem justas e acordadas com as cláusulas e condições expostas, as partes assinam o Presente Termo de Cooperação Técnica.

XXXX\_
Governador do Estado do Rio Grande do Sul

XXXX\_
Procurador-Geral de Justiça

XXXX\_
Secretário de Estado da Saúde

XXXX\_
Secretário de Estado da Segurança Pública

XXXX\_
Prefeito Municipal de XXXX

	xxxx	
	Secretaria Municipal de Saúde	
	XXXXChefe de Polícia	
	xxxx	
Diretor	ra-Geral do Instituto-Geral de Pe	rícias
	XXXX_ Hospital XXXX	
TESTEMUNHAS	:	
1)		_
CPF:		_
2)		_
CPF:		_

# Anexo II - Sugestão de fluxo do sistema de garantia de direitos quando há Centro Integrado/CRAI

#### SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS COM CENTRO INTEGRADO

Capitais e cidades onde há centro integrado - com hospital, delegacia de polícia e perícias, no mesmo local

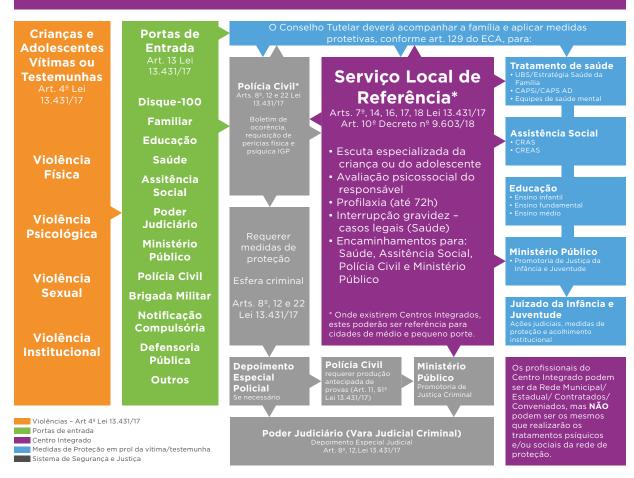
O Conselho Tutelar deverá acompanhar a família e aplicar medidas Criancas e Portas de protetivas, conforme art. 129 do ECA, para: Adolescentes Entrada Vítimas ou Tratamento de saúde **Centro Integrado Testemunhas** Arts. 2º. §ú. 14 §1º e 2º§. 16 e §ú. 17. 18 Lei 13.431/17 Disque-100 Art. 10º Decreto nº 9.603/18 Familiar SAÚDE Assistência Social Educação • Escuta especializada da crianca ou do Violência Saúde • Avaliação psicossocial do responsável Física Assitência Profilaxia (até 72h) Educação Social • Interrupção gravidez - casos legais • Encaminhamento para o sistema de Poder garantias de direitos Violência Judiciário **Psicológica SEGURANCA PÚBLICA** Ministério Ministério Público • Polícia Civil: registro de Boletim de Público Ocorrência: Requisição das perícias física Polícia Civil Violência e psíquica. Se necessário, Depoimento Sexual Especial Policial (Arts. 8º, 12, 22 Lei Brigada Militar Juizado da Infância e 13.431/17) Notificação Juventude • Instituto-Geral de Perícias: perícia psíquica Compulsória e/ou escuta especializada Violência Defensoria Institucional Pública Polícia Civil Polícia Civil Ministério Público Centro Integrado podem Outros ser da Rede Municipal/ Estadual/Contratados/ Conveniados, mas NÃO podem ser os mesmos Violências - Art 4º Lei 13.431/17 que realizarão os Portas de entrada Poder Judiciário (Vara Judicial Criminal) tratamentos psíquicos Centro Integrado e/ou sociais da rede de Medidas de Proteção em prol da vítima/testemunha proteção. Sistema de Segurança e Justica

Fonte: www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2020/ LIVRO ESCUTA PROTEGIDA MENOR 10.pdf

# Anexo III - Sugestão de fluxo do sistema de garantia de direitos quando não há Centro Integrado/CRAI

#### SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS COM SERVIÇO DE REFERÊNCIA

Cidades de médio e pequeno porte

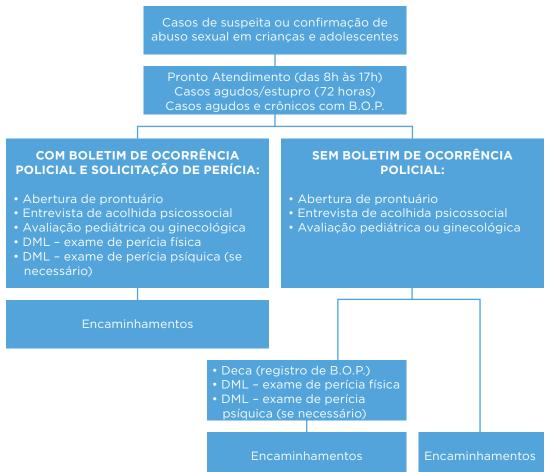


<sup>\*</sup> Escuta especializada: apenas será realizada de forma excepcional, se necessário.

Fonte: www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2020/ LIVRO ESCUTA PROTEGIDA MENOR 10.pdf

### Anexo IV - Fluxo da rede de proteção - CRAI Porto Alegre/RS

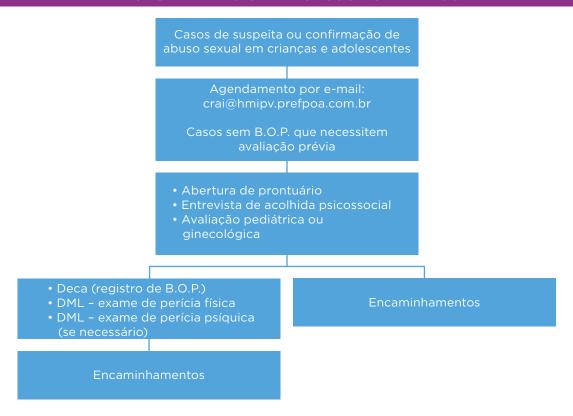
# FLUXO INTERNO CRAI - PRONTO ATENDIMENTO



Fonte: www.childhood.org.br/publicacao/Livro Crianc%CC%A7a Adolescente.pdf

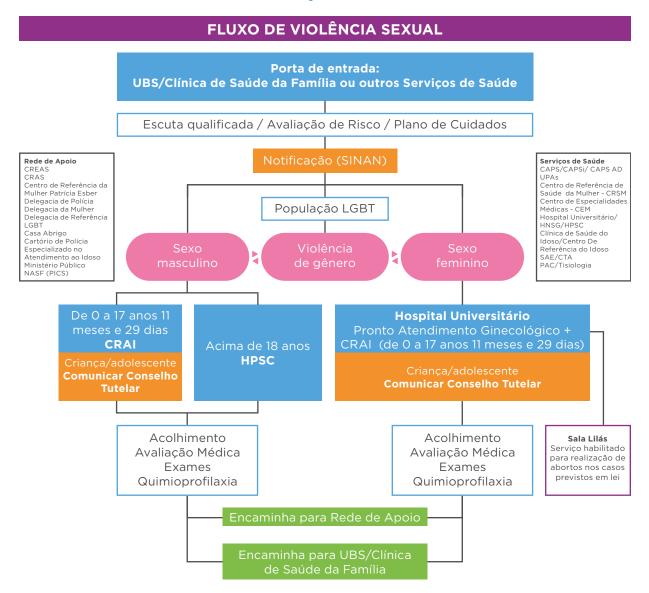
## Anexo V - Fluxo da rede de proteção - CRAI Porto Alegre/RS

#### **FLUXO INTERNO CRAI - CASOS AGENDADOS**



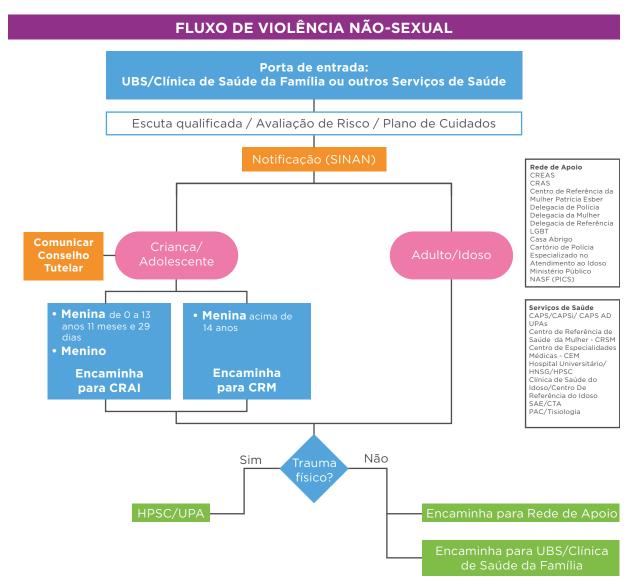
Fonte: www.childhood.org.br/publicacao/Livro Crianc%CC%A7a Adolescente.pdf

# Anexo VI - Fluxo da rede de proteção - violência sexual - CRAI Canoas/RS



Fonte: Prefeitura Municipal de Canoas. Secretaria Municipal da Saúde. Departamento de Políticas em Ações de Saúde (DPAS).

## Anexo VII - Fluxo da rede de proteção - CRAI Canoas/RS



Fonte: Prefeitura Municipal de Canoas. Secretaria Municipal da Saúde. Departamento de Políticas em Ações de Saúde (DPAS).

#### Anexo VIII - Conceitos

#### Revelação espontânea

Revelação é o "relato que as vítimas fazem a alguém sobre o abuso sofrido" (Jones, 2000). Pode ser considerada como o primeiro momento em que a vítima relata a violência sofrida, geralmente para pessoa de sua confiança. Depois da Revelação, crianças e adolescentes serão ouvidos na modalidade Escuta Especializada ou Depoimento Especial, salvo em caso de intervenção de saúde. (Art. 4º, §3 , Lei nº 13.431/17).

#### Escuta Especializada

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 e realizado por profissional capacitado, com curso de formação, fornecido pelo Poder Público. (Art. 7º Lei nº 13.431/17, 19, 20, 21 e 27 e parágrafo único Decreto nº 9.603/18).

#### **Depoimento Especial**

É o procedimento de oitiva de criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência perante autoridade policial ou judiciária. (Art. 8º Lei 13.431/2017 e 22 do Decreto nº 9.603/18).

#### Perícia Psíquica

É a perícia médico-legal, realizada pelo Instituto-Geral de Perícias, através do Departamento Médico Legal, que avalia o dano emocional da vítima.

Fonte: Estado do Rio Grande do Sul. Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul. Escuta Especializada de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência. Núcleo Permanente de Incentivo à Autocomposição (MEDIAR/ MPRS) e Centro de Apoio Operacional da Infância, Educação, Família e Sucessões (CAOIJEFAM - MPRS)

