



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

GUIA PRÁTICO

**PARA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA
DE ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES
VÍTIMAS OU TESTEMUNHAS DE VIOLÊNCIA**



COMISSÃO DA INFÂNCIA E JUVENTUDE DO
CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

GUIA PRÁTICO
PARA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA
DE ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES
VÍTIMAS OU TESTEMUNHAS DE VIOLÊNCIA

Brasília, 2019

Brasil. Conselho Nacional do Ministério Público.

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.

106 p. il.

1. Ministério Público. 2. Crianças e adolescentes. 3. Direitos fundamentais. 4. Lei nº 13.431/2017. I. Título. II. Comissão da Infância e Juventude do Conselho Nacional do Ministério Público.

CDD – 341.413

EXPEDIENTE

© 2019, Conselho Nacional do Ministério Público
Permitida a reprodução mediante citação da fonte

COMPOSIÇÃO DO CNMP

Raquel Elias Ferreira Dodge (Presidente)

Orlando Rochadel Moreira

Gustavo do Vale Rocha

Fábio Bastos Stica

Valter Shuenquener de Araújo

Luciano Nunes Maia Freire

Marcelo Weitzel Rabello de Souza

Sebastião Vieira Caixeta

Silvio Roberto Oliveira de Amorim Junior

Dermeval Farias Gomes Filho

Lauro Machado Nogueira

Leonardo Accioly da Silva

Erick Venâncio Lima do Nascimento

Luiz Fernando Bandeira de Mello Filho

Otavio Luiz Rodrigues Junior

SECRETARIA-GERAL

Cristina Nascimento de Melo (Secretária-Geral)

Roberto Fuina Versiani (Secretário-Geral Adjunto)

COMISSÃO DA INFÂNCIA E JUVENTUDE – CIJ

Presidente

Leonardo Accioly (Conselheiro)

MEMBROS AUXILIARES

Andrea Teixeira de Souza – Promotora de Justiça (MP/ES)

Darcy Leite Ciraulo – Promotora de Justiça (MP/PB)

MEMBROS COLABORADORES

Deijaniro Jonas Filho – Promotor de Justiça (MP/SE)

Dulce Martini Torzecki – Procuradora do Trabalho

Márcio Costa de Almeida – Promotor de Justiça (MPDFT)

Este material foi produzido pelo Grupo de Trabalho de Acompanhamento do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência, instituído pela PORTARIA CNMP-PRESI Nº 61, DE 24 DE MAIO DE 2018.

COLABORAÇÃO ESPECIAL

Denise Casanova Villela – MPRS

Murillo José Digiácomo – MPPR

Rodrigo César Medina da Cunha – MPRJ

Sidney Fiori Júnior – MPTO

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACP – Ação Civil Pública

CAPs – Centro de Atenção Psicossocial

CIJ – Coordenação da Infância e Juventude

CF – Constituição Federal

CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e da Adolescente

CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social

CNMP – Conselho Nacional do Ministério Público

CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

CRAI – Centro de Referência no Atendimento Infantojuvenil

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado da Assistência Social

CT – Conselho Tutelar

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde

PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PAIF – Proteção e Atendimento Integral à Família

PIA – Plano Individual e Familiar de Atendimento

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
1 – DO MAPEAMENTO E ARTICULAÇÃO DA REDE DE PROTEÇÃO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS OU TESTEMUNHAS DE VIOLÊNCIA	9
2 – DO PLANO MUNICIPAL DESTINADO À PREVENÇÃO, AO ENFRENTAMENTO E AO ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA	13
3 – DA ESCUTA ESPECIALIZADA	16
3.1 – Diferença entre escuta especializada e revelação espontânea da violência	19
3.2 – Da importância da criação de um Centro Integrado	19
4 – DO DEPOIMENTO ESPECIAL	20
4.1 - DA PRODUÇÃO ANTECIPADA DA PROVA	23
5 - COMENTÁRIOS AO DECRETO Nº 9.603/2018	25
CONCLUSÃO	30
ANEXO I – Modelo de Portaria de Inquérito Civil	32
ANEXO II – Modelo de Recomendação Administrativa	41
ANEXO III – Modelo de Ação Civil Pública	47
ANEXO IV – Modelo de atendimento: Descrição do atendimento prestado pelo CRAI Porto Alegre	51
ANEXO V – Modelo de Portaria de instauração de inquérito civil para apuração da sistemática de atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência	52
ANEXO VI – Modelo de recomendação administrativa relativa à sistemática de atendimento a ser implementada	58
ANEXO VII – Modelo de ação cautelar de produção antecipada de provas	62
ANEXO VIII – Modelo de Correição Parcial	66
ANEXO IX – Sugestões de Fluxos de Atendimento	74

Sugestão de Fluxo de Atendimento na Rede de Proteção quando há Centro Integrado:	74
Sugestão quando não há Centro Integrado:	74
Sugestão de fluxo de Depoimento Especial:	75
ANEXO X – Modelo de ficha de notificação compulsória	76
ANEXO XI – Modelo de ficha de atendimento intersetorial	86
ANEXO XII – Modelo 2 de Termo de Cooperação Técnica	94

INTRODUÇÃO

A Lei nº 13.431, de 04 de abril de 2017, procurou estabelecer uma nova sistemática para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, tanto na seara “protetiva”, na perspectiva de minimizar os efeitos deletérios do ocorrido, quanto na “repressiva”, no sentido de responsabilizar, de forma rápida e efetiva, os vitimizadores, proporcionando a “*integração operacional*” de todos os órgãos e agentes envolvidos, de modo a padronizar procedimentos, especializar equipamentos, qualificar profissionais e otimizar sua atuação, evitando a ocorrência da chamada “*revitimização*” e/ou da “*violência institucional*”.

O objetivo, em última análise, é a implementação de uma política pública destinada a fazer com que o Estado (*lato sensu*) esteja preparado para prevenir, se possível, e agir com presteza, profissionalismo e eficiência diante da ocorrência das mais variadas formas de violência envolvendo crianças e adolescentes¹, contribuindo assim para evitar que as vítimas ou testemunhas sejam violadas em seus direitos quando de seu atendimento pelos diversos agentes corresponsáveis, assim como reduzir os vergonhosos índices de impunidade que permeiam a matéria.

O presente Guia Prático, dessa forma, visa a auxiliar os membros do Ministério Público, no exercício de suas atribuições, a buscarem a implementação, sobretudo em âmbito municipal², de uma política pública eficiente voltada a atender crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, procurando dar efetividade ao contido na citada Lei nº 13.431/2017 e no Decreto nº 9.603/2018, que a regulamentou.

Embora se destine, sobretudo, a membros do Ministério Público com atribuições em matéria de infância e juventude e criminal (notadamente na repressão a crimes contra crianças e adolescentes), é recomendável que algumas das providências mencionadas no presente Guia Prático sejam planejadas e executadas em colaboração com membros que atuam em outras áreas, sobretudo no patrimônio público/improbidade administrativa (dados os potenciais reflexos decorrentes do descumprimento das normas que serão aqui abordadas³), saúde, educação e assistência social⁴.

Por questão de metodologia, este Guia Prático será dividido em cinco partes, a saber: **(1)** Mapeamento e articulação da “*rede de proteção*” a crianças e adolescentes vítimas de violência; **(2)** Fomento à deliberação do Plano Municipal destinado à prevenção, ao enfrentamento e ao atendimento especializado de crianças e adolescentes vítimas de violência, em suas mais variadas formas, com ênfase para os casos de abuso e exploração sexual; **(3)** Escuta especializada; **(4)** Depoimento especial; e **(5)** Comentários ao Decreto nº 9.603/2018.

1 A propósito, o art. 4º da Lei nº 13.431/2017 relaciona de maneira expressa as diversas formas de violência, a saber: I - *violência física*; II - *violência psicológica* (que engloba, dentre outras, o “*bullying*” e a *alienação parental* - que são objeto de leis específicas); III - *violência sexual* (que engloba o abuso sexual, a *exploração sexual comercial* e o *tráfico de pessoas para fins de exploração sexual*) e IV - *violência institucional*. A estas formas de violência podem ser agregadas outras, como é o caso da *violência autoinfligida* e da *exploração do trabalho infantil*.

2 A intervenção em âmbito municipal se mostra necessária não apenas porque a “*municipalização do atendimento*” é uma das *diretrizes* da política idealizada pelo art. 88, inciso I, Lei nº 8.069/90 (cuja interpretação e aplicação conjunta é reclamada pela própria Lei nº 13.431/2017), com base nos arts. 227, §7º c/c 204, inciso I, da Constituição Federal, mas também porque muitas das ações previstas, sobretudo no que diz respeito ao atendimento na seara “protetiva”, é de responsabilidade dos órgãos e agentes municipais, integrantes da “*rede de proteção*” à criança e ao adolescente, que todo município tem o dever de instituir e manter.

3 Valendo mencionar, a respeito, o contido no art. 216 da Lei nº 8.069/90 (e, por analogia, o contido nos arts. 28 e 29 da Lei nº 12.594/2012).

4 De modo a assegurar que, quando da organização dos Sistemas respectivos, seja incorporada a política pública de atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, com a organização dos serviços e adequação orçamentária devidas.

Na sequência, serão fornecidos diversos modelos de peças processuais e extraprocessuais que, sempre que necessário, poderão ser utilizados para implementação da política de atendimento acima referida e dos mecanismos que a integram.

De início, sugere-se a instauração de um inquérito civil ou procedimento administrativo preliminar⁵, destinado a colher as informações e tomar as providências necessárias para assegurar a implementação e a adequada operacionalização da aludida política pública, devendo-se primar por intervenções na esfera **extrajudicial**, usando, dentre outras, das prerrogativas conferidas pelos arts. 201, §5º e 211, da Lei nº 8.069/90.

1 – DO MAPEAMENTO E ARTICULAÇÃO DA REDE DE PROTEÇÃO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS OU TESTEMUNHAS DE VIOLÊNCIA

Como ponto de partida para atuação do Ministério Público, é fundamental obter, junto aos gestores competentes, *informações* acerca da estrutura disponível para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência (assim como as suas respectivas *famílias*), de sua forma de atuação e da *“qualidade e eficácia”*⁶ do atendimento prestado, diante da demanda existente.

A apuração da própria *demanda* de atendimento, por *espécie* (ou *categoria*) de *violência*, aliás, é de suma importância, inclusive para elaboração do Plano Municipal de Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, que será tratado no **item 2** deste Guia Prático, bem como para avaliação dos resultados obtidos ao longo de sua implementação.

Esses dados podem ser obtidos por meio de ofícios a serem expedidos tanto aos órgãos gestores das políticas de saúde, educação e assistência social, quanto ao Conselho Tutelar⁷, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente⁸, Conselhos Setoriais deliberativos de políticas públicas (sobretudo os de Saúde, Educação e Assistência Social, dadas atribuições dos órgãos que atuam nessas áreas definidas pela Lei nº 13.431/2017), e mesmo a órgãos estaduais, como a Delegacia de Polícia local.

A propósito, embora a *“rede de proteção”* a que se refere a Lei nº 13.431/2017 seja composta basicamente de órgãos *municipais*, a *política de atendimento* a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência reclama sua permanente interação com órgãos *estaduais*, notadamente os relativos à Segurança Pública e ao Sistema de Justiça (que inclui o próprio

5 Como a atribuição dos diversos órgãos do Ministério Público com atuação nas áreas citadas é *concorrente* (e não excludente), nada impede que tais procedimentos sejam instaurados de forma conjunta por eles, com planejamento e execução coordenada das ações respectivas, devendo em qualquer caso haver “sinergia” e espírito de colaboração entre todos, na busca do objetivo comum, que é a implementação da política pública intersetorial especializada de que trata este Guia Prático.

6 Terminologia empregada pelo art. 90, §3º, inciso II, da Lei nº 8.069/90 acerca de alguns parâmetros a serem aferidos pelo Ministério Público quando da fiscalização dos programas e serviços destinados ao atendimento de crianças e adolescentes, *ex vi* do disposto no art. 95 do mesmo Diploma Legal.

7 Que acaba sendo sempre acionado em tais casos, sendo salutar que mantenha um registro quantitativo das demandas recebidas (caso não possua, é o momento para instituí-lo), tendo ainda a atribuição de fiscalizar os programas e serviços municipais destinados ao atendimento de crianças/adolescentes e suas respectivas famílias (cf. art. 95 da Lei nº 8.069/90), aferindo sua *“qualidade e eficácia”* (cf. art. 90, §3º, inciso II, da Lei nº 8.069/90).

8 Dada sua atribuição natural de formular a política de atendimento à criança e ao adolescente local, assim como de registrar os programas e serviços a ela correspondentes (arts. 88, inciso II, e 90, §1º, da Lei nº 8.069/90).

Ministério Público – com atuação tanto em matéria de infância e juventude quanto em matéria criminal).

Uma questão preliminar a avaliar é se o município, de fato, possui uma “*rede de proteção*” à criança e ao adolescente, cuja existência se constitui num verdadeiro *pressuposto* para uma série de providências a serem tomadas ao longo do atendimento das vítimas ou testemunhas de violência.

Para que uma “*rede de proteção*”, de fato, possa ser como tal considerada (ao menos sob a ótica da Lei nº 13.431/2017), é preciso muito mais do que a existência de “programas e serviços” (como CRAS, CREAS, CAPs, dentre outros correspondentes às “*medidas*” relacionadas nos arts. 18-B, 101 e 129 da Lei nº 8.069/90⁹), mas é também fundamental que tais equipamentos estejam *articulados entre si*, reunindo-se, definindo procedimentos e ações conjuntas/coordenadas e trocando informações acerca dos casos atendidos, sempre na busca de soluções concretas para os mesmos.

É de todo salutar, portanto, que a mencionada “*rede de proteção*” seja devidamente *formalizada* (ou *oficializada*), por meio de Resolução do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente local ou Decreto do Prefeito Municipal, de modo que tenha seus componentes definidos e seus representantes (titular e suplente de cada órgão) designados, com a instituição de um calendário de reuniões, regimento interno, entre outras providências que assegurem seu funcionamento adequado e ininterrupto.

Importante lembrar que o art. 14, §2º, da Lei nº 8.069/90 prevê a necessidade da indicação, dentre os órgãos que compõem a “*rede de proteção*”, de um que seja encarregado do atendimento de *vítimas de violência sexual*, ao qual incumbirá “*garantir a urgência e a celeridade necessárias ao atendimento de saúde e à produção probatória*”.

Esse órgão poderá ou não ser também encarregado do atendimento de vítimas de outras formas de violência, a depender da demanda existente, mas o dispositivo deixa claro que, em qualquer caso, é preciso dar especial atenção ao atendimento de *saúde* (incluindo, notadamente nos casos de abuso sexual, a observância dos protocolos relativos à administração de mecanismos antirretrovirais e à profilaxia), sem perder de vista a *colaboração* com os órgãos de repressão, no que diz respeito à *produção probatória*.

A clara definição dos fluxos e protocolos intersetoriais de atendimento, por sinal, é uma das principais atribuições da “*rede de proteção*”, o que servirá, inclusive, para evitar a “*violência institucional*”, como o art. 13, parágrafo único, da Lei nº 13.431/2017 evidencia¹⁰.

Uma vez definidos os fluxos e os protocolos, assim como identificadas as “*portas de entrada*” para as diversas situações de violência, é fundamental sua *ampla divulgação*, tanto no âmbito da própria “*rede de proteção*” quanto junto à sociedade, procurando conscientizar a todos acerca da importância da *denúncia* – mesmo diante da mera *suspeita* – da ocorrência da violência, com o acionamento, a depender do caso, dos órgãos relacionados no art. 13, *caput*, da Lei nº 13.431/2017: o “*Serviço de Recebimento e Monitoramento de Denúncias*”, o Conselho Tutelar e/ou autoridade policial.

Em qualquer caso, é importante que os órgãos responsáveis não apenas pelo recebimento da denúncia, mas também pelo atendimento da vítima ou testemunha

9 Diga-se, medidas “corretivas” (ou educativas) voltadas aos vitimizadores; de proteção a crianças e adolescentes e voltadas aos pais/responsáveis (respectivamente).

10 Alguns modelos de fluxos de atendimento constam do **Anexo IX** deste Guia Prático.

propriamente dita atuem, ainda que em regime de plantão ou sobreaviso, 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias por ano, até porque a violência não tem dia nem hora para ocorrer e, estatisticamente, é muito mais comum no período noturno, fins de semana e feriados (ou seja, fora do horário normal de expediente dos órgãos públicos).

A busca da estruturação e organização da “*rede de proteção*” à criança e ao adolescente, portanto, deve levar em conta essa realidade, de modo que a “*escuta especializada*”, que, como será melhor abordado adiante, é uma intervenção que cabe ao órgão (técnico) indicado pela “*rede*”, que servirá de ponto de partida para uma série de providências tanto na esfera “*protetiva*” quanto “*repressiva*” (no que diz respeito ao autor da violência), possa ser efetuada *o quanto antes e a qualquer momento*, logo após a denúncia, o mesmo dizendo-se em relação às já referidas intervenções de *saúde*, sobretudo diante da notícia da ocorrência de violência sexual.

Em muitos casos, como resultado dessa coleta de informações, será constatado que o município simplesmente não dispõe de equipamentos destinados ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência e seus pais/responsáveis¹¹, ou que tais equipamentos, quando existentes, não estão dimensionados para atender a demanda existente e/ou funcionam de forma precária, com um número insuficiente de profissionais, sem a devida especialização, em horários incompatíveis e/ou com uma série de outros problemas que comprometem a qualidade e eficácia do serviço prestado.

Desnecessário dizer que tal situação precisa ser superada com o máximo de urgência, pois o não oferecimento ou a oferta irregular de um serviço público de tamanha relevância, além de tornar os gestores públicos competentes passíveis de responsabilização (cf. art. 208 da Lei nº 8.069/90), acarreta graves prejuízos às crianças e aos adolescentes atendidos (ou *não* atendidos), promovendo, por si só, a “*violência institucional*” preconizada pela própria Lei nº 13.431/2017.

A busca de solução para essas deficiências estruturais é, sem dúvida, uma atividade complexa, que demandará uma atuação estratégica do Ministério Público¹², pautada pela coleta de dados e pelo diálogo com os órgãos e agentes públicos corresponsáveis, de modo que cada qual tenha consciência de seu papel e o desempenho de maneira efetiva.

Se, de um lado, a expedição de ofícios é uma atividade natural e necessária para formalização do pedido de informações¹³, por outro, é de todo recomendável que seja precedida e/ou acompanhada de reunião com os órgãos e agentes respectivos, momento no qual será possível esclarecer a todos a razão e a importância dessa coleta de dados e das medidas subsequentes, de modo que todos deem sua colaboração para que o município disponha de uma política pública destinada a proporcionar um atendimento especializado e humanizado para crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência¹⁴.

11 Sejam eles autores ou não da violência (sendo certo que os autores da violência também devem ser atendidos pela “*rede*”, como evidencia o art. 18-B da Lei nº 8.069/90), sem prejuízo da atuação dos órgãos de repressão (as abordagens correspondentes ao contido no citado art. 18-B da Lei nº 8.069/90 não têm uma conotação “*punitiva*”, mas sim “*corretiva*”, visando à repetição da conduta).

12 Não apenas, como dito acima, em matéria de infância e juventude, mas também dos membros que atuam em outras áreas que, de alguma forma, têm relação com a matéria, como é o caso da repressão a crimes contra crianças e adolescentes e do patrimônio público/improbidade administrativa, saúde, assistência social e educação (dentre outras).

13 Que, por sua vez, encontra respaldo no disposto no art. 201, inciso VI, alínea “a”, da Lei nº 8.069/90.

14 Em sendo a comarca composta de mais de um município, é possível que essa reunião preliminar seja realizada na presença de representantes de todos.

Na ocasião poderão ser prestados esclarecimentos acerca de algumas disposições da Lei nº 13.431/2017 que se aplicam especificamente à “*rede de proteção*” e/ou a alguns dos órgãos que a integram, bem como enfatizada a necessidade de sua articulação, de modo que possam cumprir a contento o papel que lhes foi destinado pelo citado Diploma Legal.

É preciso deixar claro, desde sempre, que a implementação da política de atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, assim como dos mecanismos que a integram, decorre de expressa determinação da Lei nº 13.431/2017, que também prevê a *integração operacional* entre a “*rede de proteção*” e os órgãos de Segurança Pública e do Sistema de Justiça, que devem estabelecer entre si uma relação de *parceria*, e não de subordinação.

A atuação da “*rede*”, na esfera “*protetiva*”, aliás, guarda *total autonomia* em relação aos órgãos de Segurança Pública e do Sistema de Justiça, embora, como já referido, deva com estes se integrar, estabelecer canais de comunicação e articular ações, de modo a otimizar esforços e evitar a “*revitimização*”.

Assim sendo, além de promover/estimular a “*articulação da rede*”, de modo que os órgãos municipais que a integram se organizem para prestar o atendimento “*protetivo especializado*” ao qual crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência têm direito, é preciso articular ações *COM* a “*rede*”, assegurando o diálogo e a *cooperação mútua* entre esta e os Sistemas de Justiça e de Segurança Pública.

Esse é mais um processo que reclama a realização de reuniões e o estabelecimento de canais de comunicação entre os órgãos municipais e estaduais corresponsáveis, especialmente como forma de romper a inércia, superar diferenças e estreitar o relacionamento entre todos, de modo que cada um saiba qual é e cumpra de maneira efetiva seu papel quando do atendimento dessa complexa demanda, colaborando com os demais, na medida do possível, na busca do completo esclarecimento do caso, da “*proteção integral*” das vítimas e testemunhas e da célere responsabilização dos vitimizadores.

Embora a “*rede*” deva agir de forma autônoma e independente do Ministério Público, é fundamental que as Promotorias com atribuições tanto em matéria de infância e juventude como criminal com ela mantenham uma interlocução permanente, inclusive para que possa intervir prontamente quando do surgimento de alguma das situações previstas no art. 19, incisos III e IV, da Lei nº 13.431/2017.

Uma vez articulada a “*rede*” e estabelecidos os fluxos, protocolos de atendimento e canais de comunicação referidos, é importante assegurar seu funcionamento ininterrupto (independentemente da intervenção do Ministério Público), para o que é preciso “empoderar” seus integrantes e conscientizá-los da importância de assumir o “protagonismo” da busca da “*proteção integral*” das crianças e adolescentes atendidas.

E a consecução desse objetivo será sobremaneira facilitada a partir da mencionada “*oficialização*” da “*rede de proteção*”¹⁵, com a existência de um regimento interno e de um calendário de reuniões ordinárias, que garantam a continuidade dos trabalhos, entre outras iniciativas mencionadas no presente Guia Prático, como é o caso da elaboração e implementação do “*Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência*”, que será abordado no **item 2** subsequente.

15 Assim como pelo “*Comitê de gestão colegiada*” previsto pelo art. 9º do Decreto nº 9.603/2018, que regulamentou a Lei nº 13.431/2017, do qual se falará adiante.

2 – DO PLANO MUNICIPAL DESTINADO À PREVENÇÃO, AO ENFRENTAMENTO E AO ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

A atuação da “*rede de proteção*”, assim como a articulação desta com os órgãos que integram os Sistemas de Justiça e de Segurança Pública, deve se dar no âmbito da política de atendimento anteriormente referida, que, por sua vez, é materializada por meio de um “*Plano Municipal*”, de cunho *decenal*¹⁶, que defina metas, prazos e responsabilidades entre os diversos órgãos encarregados do atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

A elaboração e implementação desse “*Plano*”, que se convencionou chamar de “*Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência*”, visa a instituir uma “*política de Estado*” (*lato sensu*), na perspectiva de assegurar sua continuidade, independentemente da alternância de poder entre os governantes (que é da essência do regime democrático).

E a responsabilidade pela elaboração e aprovação do aludido “*Plano Municipal*” é do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) local, ao qual também incumbe zelar pelo controle de sua execução, por parte dos diversos órgãos e agentes corresponsáveis¹⁷.

Assim sendo, ainda na esfera extrajudicial, deve o Promotor de Justiça expedir ofícios ao CMDCA¹⁸ para que este informe se no município já foi aprovado, por meio de Resolução, o aludido Plano Municipal destinado à prevenção, ao enfrentamento e ao atendimento especializado de crianças e adolescentes vítimas de violência, devendo, caso positivo, ser solicitado o fornecimento de cópia do ofício, com certificado de publicação nos órgãos oficiais competentes.

Na mesma oportunidade, devem ser solicitadas informações acerca da previsão, no orçamento dos órgãos municipais encarregados da execução das ações previstas no “*Plano*”, dos recursos necessários para sua efetiva implementação.

E aqui vale abrir um parêntese: embora caiba ao município a responsabilidade pela concretização da política de atendimento à infância e à juventude¹⁹, o Poder Público geralmente alega não ter condições nem recursos suficientes para arcar com essa tarefa.

Tal argumento deve ser analisado com ressalvas, não apenas porque, em matéria de infância e juventude, vigora o “*princípio da prioridade absoluta à criança e ao adolescente*”, de ordem Constitucional (cf. art. 227, *caput*, de nossa Lei Maior)²⁰, mas porque cabe ao município, diante de eventual insuficiência de recursos, cobrar junto ao Estado (estrito senso)

16 A exemplo do que ocorre com outros “*planos de atendimento*” em matéria de infância e juventude, como é o caso do *Plano Municipal (decenal) de Atendimento Socioeducativo*, preconizado pela Lei nº 12.594/2012.

17 Inclusive por meio da reavaliação periódica da política em execução, nos moldes do previsto pelo art. 14, §1º, inciso VIII, da Lei nº 13.431/2017.

18 Vide **Anexo I** deste Guia Prático.

19 Em razão do contido nos já mencionados art. 88, inciso I, da Lei nº 8.069/90 e arts. 227, §7º c/c 204, inciso I, da Constituição Federal.

20 Que o art. 4º, *caput* e parágrafo único, da Lei nº 8.069/90 estabelece que compreende a “*preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas*” e a “*destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude*”.

e à União as contrapartidas devidas²¹, podendo, inclusive, ingressar com as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis²². Ademais, muitas das ações a serem implementadas reclamam um mero reordenamento institucional, com a adequação de espaços já existentes, remanejamento e qualificação de pessoal já pertencente aos quadros do município, que sequer irão demandar um aporte substancial de recursos financeiros.

Caso o aludido “*Plano Municipal*” ainda não tenha sido elaborado, será necessário tomar as providências cabíveis para que isso ocorra com o máximo de urgência, inclusive para adequação do orçamento público às suas previsões.

Necessário lembrar que o *foro competente* para elaboração e aprovação do “*Plano*” é o *Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA)* local, que congrega representantes do governo e da sociedade e que, para o desempenho desse relevante mister, deve receber, por parte do Poder Público, a estrutura devida, inclusive de ordem *técnica* (e *técnico-jurídica*), o que se mostra indispensável para realização de reuniões e debates, coleta e tabulação de dados e informações, elaboração de documentos etc.

Importante não perder de vista que o CMDCA é um *órgão oficial*, que *integra a estrutura administrativa (e decisória) do município*, tendo em sua composição representantes do governo e estando sujeito às mesmas regras e princípios que regem a administração pública em geral²³, respondendo seus integrantes, por ação ou omissão, na forma da Lei Penal e da Lei de Improbidade Administrativa.

Assim sendo, é preciso que o CMDCA assuma o *protagonismo* do processo de elaboração e aprovação do “*Plano Municipal de Prevenção e Atendimento de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência*”, promovendo, por meio de reuniões ordinárias e extraordinárias, audiências públicas etc., um *amplo debate público* destinado a conscientizar, mobilizar e envolver todos os setores do governo e segmentos da sociedade no sentido da criação e/ou aperfeiçoamento de ações destinadas à prevenção e ao enfrentamento das mais variadas formas de violência contra crianças e adolescentes.

Na ausência do “*Plano Municipal*”, portanto, cabe ao Ministério Público cobrar, junto ao CMDCA local (e, eventualmente, também junto ao Poder Público²⁴), a deflagração do respectivo processo destinado à sua elaboração, com a tomada das providências necessárias para tanto.

É preciso ter em mente que esse processo não pode durar indefinidamente, pelo que necessário se faz estabelecer um prazo razoável para sua conclusão.

Para tanto, sugere-se a expedição de uma *recomendação administrativa*²⁵, com a subsequente fiscalização de seu efetivo cumprimento por parte do CMDCA e demais órgãos públicos corresponsáveis a ele vinculados.

21 Afinal, por força do disposto no art. 100, parágrafo único, inciso III, da Lei nº 8.069/90, a responsabilidade dos entes públicos na implementação das ações correspondentes à política de atendimento à criança e ao adolescente é solidária.

22 Não por acaso o art. 210, inciso II, da Lei nº 8.069/90 confere aos entes públicos a legitimidade para propositura de ações civis voltadas à defesa/promoção dos direitos infantojuvenis, e o art. 211 do mesmo Diploma Legal a eles confere a prerrogativa de firmar compromissos de ajustamento de conduta com o mesmo propósito.

23 Inclusive os princípios relacionados no art. 37 da Constituição Federal relativos à moralidade, impessoalidade, publicidade e eficiência.

24 Ao qual, como mencionado, incumbe proporcionar ao CMDCA a estrutura necessária ao cumprimento de suas atribuições, e que também o integra.

25 Vide **Anexo II** deste Guia Prático.

Uma vez aprovado e publicado o “*Plano Municipal*”, será também preciso assegurar sua *ampla divulgação*, assim como a *adequação* dos equipamentos e orçamentos dos órgãos públicos corresponsáveis por sua execução às suas disposições e a *reavaliação periódica* de sua eficácia, nos moldes do preconizado pelo art. 14, §1º, inciso VIII, da Lei nº 13.431/2017.

Vale destacar que esse trabalho será em parte facilitado a partir da criação do “*comitê de gestão colegiada*” previsto pelo art. 9º do Decreto nº 9.603/2018, que regulamentou a Lei nº 13.431/2017, que tem a incumbência de articular, mobilizar, planejar, acompanhar e avaliar as ações da “*rede de proteção*” intersetorial, além de colaborar para a definição dos fluxos de atendimento e o aprimoramento da articulação dos órgãos que o integram.

Com efeito, dispõe a citada norma:

Art. 9º Os órgãos, os serviços, os programas e os equipamentos públicos trabalharão de forma integrada e coordenada, garantidos os cuidados necessários e a proteção das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, os quais deverão, no prazo de cento e oitenta dias, contado da data de publicação deste Decreto:

I - instituir, preferencialmente no âmbito dos conselhos de direitos das crianças e dos adolescentes, o comitê de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, com a finalidade de articular, mobilizar, planejar, acompanhar e avaliar as ações da rede intersetorial, além de colaborar para a definição dos fluxos de atendimento e o aprimoramento da integração do referido comitê.

O citado prazo de 180 (cento e oitenta) dias, conforme se extrai do texto da norma, será contado da data da publicação do Decreto, que se deu em 10 de dezembro de 2018. Logo, esse prazo se esgotará no dia 09 de junho de 2019.

Em caso de não atendimento da Recomendação acima sugerida, e inexistindo outra solução extrajudicial para alcançar os já citados objetivos da Lei nº 13.431/2017, é de se avaliar a conveniência e oportunidade do ajuizamento de ação civil pública²⁶, providência extrema que somente deve ser tomada como *ultima ratio*, seja pela demora inerente ao trâmite das ações judiciais e seus infundáveis recursos, seja diante das dificuldades em dar cumprimento à eventual decisão favorável.

Caso, de fato, não reste alternativa, o ajuizamento de ACP com obrigação de fazer contra o *ente* público deve ser acompanhado de “*ações de responsabilidade*” contra os *agentes* que se mostrem omissos no cumprimento de suas obrigações em relação à matéria, valendo mais uma vez fazer referência ao disposto nos arts. 208 e 216 da Lei nº 8.069/90 e nos arts. 28 e 29 da Lei nº 12.594/2012 (estes por analogia), que fazem expressa referência ao contido na Lei nº 8.429/92 (Lei de Improbidade Administrativa).

26 Vide **Anexo III** deste Guia Prático.

3 – DA ESCUTA ESPECIALIZADA

Conforme disposto no art. 7º, da Lei nº 13.431/2017,

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.

É, em suma, o momento no qual a criança ou o adolescente vítima ou testemunha de violência será ouvido pela “rede de proteção” instituída no município, de modo que se possa entender o que aconteceu, inclusive para que sejam desencadeadas, desde logo, as intervenções de cunho “protetivo” que se fizerem necessárias, com o subsequente acionamento dos órgãos encarregados da responsabilização dos autores da violência, em havendo indícios da prática de infração penal.

Embora o *objetivo precípua* da escuta especializada não seja a produção de prova (mas sim, como anteriormente mencionado, colher elementos indispensáveis à atuação “protetiva” da própria “rede”), eventuais indícios relativos à ocorrência de crime verificados quando de sua realização deverão ser comunicados *incontinenti* à autoridade policial²⁷, sem prejuízo de outras providências decorrentes de protocolos instituídos diante de determinadas situações, em especial quando detectada a ocorrência (ou possível ocorrência) de violência sexual (valendo destacar o contido nos já citados arts. 13, *caput*, 14, §2º e 19, incisos III e IV, da Lei nº 13.431/2017).

Sobreleva, portanto, a importância da articulação/integração operacional entre a “rede de proteção” e os órgãos que integram os Sistemas de Justiça e de Segurança Pública, de modo que a escuta especializada seja inserida no contexto (mais abrangente) da política de atendimento idealizada pela Lei nº 13.431/2017.

Na forma da Lei nº 13.431/2017, portanto, a escuta especializada deve ser realizada pela “rede de proteção”, de modo que o relato da criança ou adolescente seja colhido por *pessoas capacitadas e protocolos reconhecidos*, especialmente, por meio de programas, serviços ou equipamentos que proporcionem atenção e atendimento integral e interinstitucional às vítimas ou testemunhas de violência, compostos por equipes multidisciplinares especializadas.

Em outras palavras, o que a Lei nº 13.431/17 e o Decreto nº 9.603/2018 preconizam é que a criança ou o adolescente vítima ou testemunha de violência seja prontamente atendido por um órgão especializado, de modo a receber todas as intervenções “protetivas” de maneira integral e célere, de preferência em um mesmo local, para evitar a “revitimização”.

Vale destacar que nem a Lei nº 13.431/2017 nem o Decreto nº 9.603/2018 disseram exatamente *onde* será efetuada essa “escuta”, se na rede de saúde, assistência social ou em outro órgão de proteção, apenas exigindo que esta seja efetuada por meio de *profissional capacitado, em local adequado e acolhedor*, com infraestrutura e espaço físico que garantam a *privacidade* (arts. 5º, incisos VII e XI, e 10, da Lei nº 13.431/2017).

A título de exemplo, o Centro de Referência no Atendimento Infantojuvenil (CRAI) situado em Porto Alegre/RS, que presta atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência, é composto por uma equipe formada por assistentes sociais, profissionais da saúde como: psicólogos, psiquiatras, pediatras, ginecologistas, e profissionais da segurança pública

27 E poderão mesmo ser utilizados em processos judiciais instaurados em decorrência da violência.

como: peritos e policiais civis. O CRAI efetua a escuta especializada, facilita o registro da ocorrência policial, faz a preparação para as perícias médico-legais clínicas e psíquicas, procede a notificação ao Conselho Tutelar e ao Ministério Público, e providencia os atendimentos emergenciais em saúde e o encaminhamento para tratamento terapêutico na rede de saúde do município de origem da vítima²⁸. Em caso de interrupção da gravidez, é coletado material genético, pelo corpo de peritos da Secretaria de Segurança/DML em parceria com a equipe de saúde, para futura comparação de DNA, resguardada a cadeia de custódia da prova²⁹.

Em municípios que não dispõem de um Centro de Referência similar ao CRAI, é recomendável que os órgãos públicos corresponsáveis se organizem para prestar um atendimento equivalente³⁰, ainda que o equipamento que realizará o atendimento inicial, efetuando a escuta especializada, funcione em regime de “sobreviço” no período noturno, fins de semana e feriados (não precisando que os profissionais encarregados permaneçam “fisicamente” no equipamento em tais períodos).

Em qualquer caso, sobrepõe em importância a intervenção de profissionais do setor de *saúde*, cujo acionamento imediato, de uma forma ou de outra, deve constar dos fluxos e protocolos de atendimento a serem implementados.

Com efeito, embora, como visto acima, a Lei nº 13.431/2017 e o Decreto nº 9.603/2018 não explicitem o local onde a escuta especializada deve ser realizada, a Lei Federal nº 12.845/2013 preconiza que os hospitais devem oferecer às vítimas de violência sexual *atendimento emergencial, integral e multidisciplinar*, visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual, e encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social (art. 1º do citado Diploma Legal).

Ademais, o *atendimento imediato, obrigatório* em todos os hospitais integrantes da rede do SUS, compreende os seguintes serviços: *I – diagnóstico e tratamento das lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas; II – amparo médico, psicológico e social imediatos; III – facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento ao órgão de medicina legal e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual; IV – profilaxia da gravidez; V – profilaxia das doenças sexualmente transmissíveis – DST; VI – coleta de material para realização do exame de HIV para posterior acompanhamento e terapia; VII – fornecimento de informações às vítimas sobre os direitos legais e sobre todos os serviços sanitários disponíveis* (art. 3º, Lei nº 12.845/2013).

Assim, caberá ao médico, quando atender paciente vítima de violência, preservar materiais que venham a ser coletados no exame médico legal, devendo o órgão de medicina legal competente efetuar a realização do exame de DNA para identificação do agressor (art. 3º, §§2º e 3º, Lei nº 12.845/2013).

Mesmo em municípios que não dispõem de hospitais, o setor de saúde deverá se organizar para prestar um atendimento equivalente, ainda que, a depender do caso, este tiver de ser efetuado fora do domicílio (nos moldes do previsto na Portaria nº 55/1999 da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde).

28 Desempenha, enfim, o papel previsto pelo já citado art. 14, §2º, da Lei nº 13.431/2017.

29 Sobre a atuação do CRAI de Porto Alegre/RS, vide o contido no **Anexo IV** deste Guia Prático.

30 Sem prejuízo da instituição de um “*consórcio intermunicipal*”, nos moldes do previsto na Lei nº 11.107/2005, da celebração de convênios com outros entes públicos ou mesmo entidades não governamentais (como hospitais e universidades), dentre outras providências destinadas a assegurar o atendimento especializado para esta demanda (vide também o contido no **item 3.2** deste Guia Prático).

E *todos* os profissionais envolvidos, sejam os que realizam a escuta especializada propriamente dita, sejam os demais encarregados do atendimento das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência (em toda sua amplitude), devem ser orientados sobre como proceder (e sobre o que *não devem fazer*), de modo a evitar a “revitimização”.

Ainda como forma de prevenir a “revitimização”, é importante que, por ocasião da escuta especializada, a vítima ou testemunha de violência, observada sua capacidade de compreensão e nível de desenvolvimento, seja *informada de seus direitos* relacionados no art. 5º da Lei nº 13.431/2017 (entre outros), inclusive o de permanecer em silêncio, assim como o de requerer “*medidas protetivas*” contra o autor da violência (a exemplo das previstas no art. 21 da Lei nº 13.431/2017)³¹.

E caso detectada, por ocasião da escuta especializada, alguma das situações previstas no art. 19, incisos III ou IV, da Lei nº 13.431/2017³², deverá o órgão responsável da “*rede*” ser orientado a *acionar imediatamente o Ministério Público*, fornecendo todas as informações necessárias para tomada das medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis.

Tanto a escuta quanto seus desdobramentos, no âmbito da “*rede de proteção*”, deverão ser registrados num “*prontuário*” individual ou equivalente, ao qual deverão ter acesso todos aqueles encarregados do atendimento do caso (assim como os órgãos de controle/fiscalização³³), sem prejuízo da necessidade de manutenção do sigilo das informações em relação aos demais³⁴.

Diante desse panorama normativo e de todas as possibilidades elencadas, em havendo recusa, por parte do Poder Público, em organizar a “*rede de proteção*” para se adequar às disposições da Lei nº 13.431/2017 ou mesmo a indefinição quanto ao modelo de atendimento mais adequado para o município, sugere-se a instauração de *Inquérito Civil* para que a matéria possa ser melhor avaliada (vide **Anexo V** deste Guia Prático).

Com o Inquérito Civil em andamento, diante das provas produzidas, ouvida a “*rede*” local, o membro do Ministério Público poderá avaliar qual será o melhor caminho a seguir e qual modelo de atendimento deverá ser prestado, sempre levando em consideração que o ideal é o atendimento integral num único local.

Caso as respostas obtidas com os ofícios expedidos demonstrem a necessidade de um posicionamento formal do Ministério Público, é também possível a expedição de Recomendação Administrativa sobre o tema (vide **Anexo VI** deste Guia Prático).

31 Sendo de suma importância que a vítima ou testemunha se sinta segura e tenha confiança nos profissionais que irão realizar a escuta (assim como nos demais que irão intervir no caso ao longo do restante de seu atendimento), valendo nesse sentido observar o disposto no art. 5º, incisos X e XI, da Lei nº 13.431/2017.

32 Ou seja, quando houver indícios que a criança ou o adolescente (ou mesmo outros membros de sua família) esteja(m) sofrendo algum tipo de influência externa, seja a título de intimidação/ameaça, constrangimento e/ou a oferta de alguma vantagem, que possa interferir em seu estado de ânimo, ou ainda diante da “*falta de responsável legal com capacidade protetiva em razão da situação de violência*”.

33 Tanto *internos* (como é o caso do já referido “*Serviço de Recebimento e Monitoramento de Denúncias*” previsto no art. 13, caput, da Lei nº 13.431/2017, o “*Comitê de gestão colegiada*” previsto pelo art. 9º do Decreto nº 9.603/2018, o Conselho Tutelar e o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente) como *externos* (como é o caso do Ministério Público).

34 Vide art. 28 do Decreto nº 9.603/2018 e comentários a ele efetuados no item 5 deste Guia Prático.

3.1 – Diferença entre escuta especializada e revelação espontânea da violência

Como visto acima, *escuta especializada* é o procedimento realizado pelo órgão da rede de proteção designado para colher, junto à criança ou ao adolescente, vítima ou testemunha de violência, elementos informativos preliminares acerca do ocorrido, na perspectiva de apurar a existência de indícios da alegada situação de violência, que se mostrem indispensáveis ao planejamento das intervenções de cunho protetivo e ao acionamento dos órgãos encarregados da responsabilização dos autores da violência.

A escuta especializada poderá coincidir com o momento da revelação da violência pela vítima ou testemunha, mas não se confunde com ela.

A “*revelação espontânea da violência*” pela vítima ou testemunha, nos moldes do previsto pelo art. 4º, §2º, da Lei nº 13.431/2017, a rigor, poderá ocorrer em qualquer local, na família, entre amigos, na escola, durante um atendimento de saúde, geralmente no ambiente onde a criança ou o adolescente se sinta seguro para relatar a violação de direito.

Como regra, em tais ocasiões, as pessoas às quais a situação de violência será relatada não se encontram tecnicamente habilitadas para realizar uma escuta especializada, de forma a não sugerir ou revitimizar a criança ou o adolescente.

Recomendável, portanto, que em tais ocasiões o interlocutor apenas ouça a criança ou o adolescente com atenção, *sem qualquer intervenção*, registre o relato (devendo ser efetuadas as notificações previstas no art. 13, *caput*, da Lei nº 13.431/2017³⁵) e a encaminhe para escuta especializada na “*rede de proteção*”. Essa orientação deve ser repassada a *todos* os profissionais que atuam no município, tanto na rede pública quanto privada (cf. art. 4º, §2º, da Lei nº 13.431/2017), com *ampla divulgação* também à sociedade, nos moldes do previsto pelo art. 13, parágrafo único, da Lei nº 13.431/2017, como forma de evitar a “*revitimização*”.

A escuta especializada propriamente dita, como visto acima, deverá ser realizada em local adequado e acolhedor, sem identificação ostensiva de sua finalidade, de modo a preservar a intimidade e privacidade da criança e do adolescente, sendo recomendado que ocorra em um *Centro Integrado*, onde poderá receber todos os atendimentos emergenciais necessários, sobretudo em matéria de saúde.

3.2 – Da importância da criação de um Centro Integrado

O objetivo do Centro Integrado é oferecer um atendimento humanizado, sem a estigmatização e “*revitimização*” das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência que acessem o atendimento. Essas qualidades se caracterizam pelo fornecimento, num mesmo local, de serviços multidisciplinares, evitando que a vítima tenha que percorrer diversas instituições para ter seu direito violado restituído.

A proximidade dos serviços também facilita a coleta e a troca de informações que podem compor o corpo de evidências capazes de auxiliar na proteção do direito da criança e do adolescente, no tratamento posterior das vítimas e na restituição de seus direitos e, ainda, na persecução do vitimizador, de modo a evitar que a violência se perpetue, imprimindo maior

35 Vide comentários ao art. 11 do Decreto nº 9.603/2018 no item 5 deste Guia Prático.

agilidade e celeridade nos fluxos de proteção e segurança, junto aos órgãos de Proteção, Segurança e Justiça.

Ademais, a alta qualidade e, conseqüentemente, a maior credibilidade das avaliações ali produzidas em razão da especialização dos profissionais que atuam no Centro são elemento importante que colabora para tomadas de decisões seguras pelos atores do Sistema de Garantia de Direitos.

Em municípios que ainda não dispõem de tal equipamento, é de todo salutar que os órgãos de saúde e de assistência social se organizem e estabeleçam a indispensável interlocução com os Sistemas de Justiça e Segurança Pública para prestar um atendimento equivalente, firmando protocolos de cooperação e promovendo a necessária integração operacional, em obediência aos parâmetros definidos na Lei nº 13.431/2017.

É também possível que, a depender da demanda existente e outros fatores, municípios próximos se organizem para criação de um equipamento único capaz de atender a todos, nos moldes do previsto na Lei nº 11.107/2005, que dispõe sobre normas gerais de contratação de consórcios públicos e dá outras providências, ou se valerem de qualquer outro instrumento jurídico adequado, como forma de compartilhar responsabilidades³⁶, sem prejuízo da adequação de outros órgãos, programas e serviços para o atendimento das disposições da Lei nº 13.431/2017.

O importante, em qualquer caso, é que os órgãos municipais e estaduais corresponsáveis estabeleçam uma *relação de parceria*, definindo fluxos e protocolos de atendimento que permitam o acionamento recíproco, sempre que necessário, de modo que, a depender do caso, todos possam se deslocar ao espaço preconizado pelo já referido art. 10 da Lei nº 13.431/2017, onde também poderão ser definidas estratégias de atuação conjunta, tendo sempre como preocupação primeira o bem-estar da criança ou adolescente e a plena efetivação de seus direitos fundamentais, tomando as cautelas necessárias para evitar a prática da “*violência institucional*”.

4 – DO DEPOIMENTO ESPECIAL

Em breve síntese, a Lei nº 13.431/2017 alterou a dinâmica da *forma* de colheita da prova testemunhal junto a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, por reconhecer que estes não podem sofrer a denominada “*vitimização secundária*” (ou “*revitimização*”), decorrente de entraves ou falta de profissionalismo no atendimento prestado por órgãos de proteção, procurando imprimir maior qualidade e celeridade na tramitação dos feitos, quer perante a autoridade policial, quer perante a autoridade judiciária.

Nesse compasso, o art. 4º, inciso IV, do citado Diploma Legal passou a considerar “*violência institucional*” qualquer ato que possa “*gerar revitimização*”.

A Lei nº 13.431/2017 conceitua o depoimento especial como sendo o procedimento de oitiva de crianças ou adolescentes vítimas ou testemunhas de violência perante a *autoridade policial ou judiciária* (o que não significa, como melhor veremos adiante, que serão estas que irão colher o relato diretamente).

36 Por analogia ao previsto no art. 5º, §1º, da Lei nº 13.431/2017.

Por força dos artigos 9º e 10 da Lei nº 13.431/2017, ao prestar o depoimento especial, a criança ou o adolescente será resguardado de qualquer contato, ainda que visual, com o suposto autor ou acusado, ou com pessoa que represente ameaça, coação e/ou constrangimento, assim como esta oitiva será realizada em local apropriado e acolhedor, com infraestrutura e espaço físico que garantam a privacidade da criança ou do adolescente.

O depoimento especial será promovido pela autoridade policial ou judiciária por meio do procedimento previsto no artigo 12 da Lei nº 13.431/2017.

Além dos cuidados da preparação do local para a coleta do depoimento, a Lei estabelece que a coleta deverá ser *“regida por protocolos”*. Os referidos *“protocolos”* consistem em técnicas de entrevistas investigativas baseadas nas boas práticas fundamentadas na literatura científica.

Os profissionais que realizarão as entrevistas investigativas deverão ser capacitados e treinados de forma continuada para a aplicação dos protocolos de entrevista investigativa.

Segundo o art. 11 da legislação em comento, o depoimento especial será, sempre que possível, realizado uma só vez, em sede de produção antecipada de prova judicial, garantida a ampla defesa do investigado.

Essa previsão legal tem especial repercussão nos feitos de competência do Tribunal do Júri, onde geralmente as vítimas (no caso de tentativa) ou testemunhas são ouvidas na fase da pronúncia e posteriormente em plenário. Mesmo em tais casos, deve prevalecer a *regra* da escuta da criança ou do adolescente uma única vez, sendo que eventual depoimento colhido na fase da pronúncia (que a Lei determina seja gravado em áudio e vídeo) deverá ser reproduzido em plenário³⁷, cabendo aos jurados valorar seu conteúdo de acordo com sua livre convicção, no contexto das demais provas produzidas.

Em situações *excepcionais*, quando se entender *imprescindível* a coleta (ou repetição) do depoimento de criança/adolescente vítima ou testemunha quando da realização do julgamento perante o Tribunal do Júri propriamente dito, desde que *obtido o consentimento expresso* desta (conforme previsto nos arts. 5º, inciso VI, e 11, §2º, da Lei nº 13.431/2017), deverá ser observado o mesmo procedimento do já citado art. 12 da Lei nº 13.431/2017, não sendo necessário que a criança/adolescente compareça *“fisicamente”* ao plenário³⁸.

Importante destacar que a coleta do depoimento especial da criança ou do adolescente vítima ou testemunha de violência (e muito menos sua repetição, no plenário do Tribunal do Júri, após já ter sido este colhido na fase da pronúncia³⁹) *não é*, de modo algum, *“obrigatória”*, sendo inclusive expressamente prevista, pelo art. 5º, inciso VI, da Lei nº 13.431/2017, a possibilidade daquela *se recusar a depor*, caso em que *não poderá ser constrangida a fazê-lo*, sob pena de acarretar a mencionada *“violência institucional”*.

Em qualquer caso, é preciso ter em mente que a criança ou o adolescente não pode ser tratado como mero *“objeto de produção de prova”*, mas sim uma pessoa em desenvolvimento que, por força nada menos que do art. 227, *caput*, parte final, da Constituição Federal (que é reproduzido pelo art. 5º da Lei nº 8.069/90), deve ser colocada a salvo de toda e qualquer

37 Sendo esta exibição restrita aos jurados e a partes/acusados, dada necessidade de sigilo que reveste a matéria, inclusive para preservar a intimidade da vítima (cf. art. 5º, incisos III e XIV, da Lei nº 13.431/2017).

38 A criança ou adolescente será ouvida em sala separada, sendo o depoimento transmitido em tempo real ao plenário (cf. art. 12, inciso III, da Lei nº 13.431/2017).

39 Especialmente após decorrido um prolongado lapso temporal desde o fato criminoso.

forma de “negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”, sendo este verdadeiro comando constitucional, aliás, a própria razão de ser da Lei nº 13.431/2017.

A própria Constituição Federal, ademais, prevê que *todos os meios lícitos de prova* são admissíveis em Direito⁴⁰, razão pela qual deve-se buscar comprovar a ocorrência de eventual crime contra a criança ou adolescente, ou por ela testemunhado, por outros meios⁴¹.

Diante dessas diretrizes, quando viável a demonstração da ocorrência dos fatos por outros meios de prova permitidos em lei, o Ministério Público deve *evitar* efetuar a coleta do depoimento especial de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, ressalvada a manifesta intenção de estas prestarem tais declarações.

Caso haja necessidade da coleta do depoimento, isso deverá ocorrer com estrita observância ao disposto na Lei nº 13.431/2017, com o consentimento da criança ou do adolescente e de seu representante legal. E se a criança ou o adolescente desejar ser ouvido *pessoalmente* pela autoridade policial ou judiciária (o que somente deverá ocorrer em caráter *excepcional*), o consentimento da criança ou do adolescente e de seu representante legal deverá abordar especificamente essa situação, com registro em ata dessa manifestação e apoio de equipe técnica respectiva (cf. art. 12, §1º, da Lei nº 13.431/2017)⁴².

Em todos os casos devem ser tomadas todas as cautelas relativas à *preparação prévia* da vítima ou testemunha e seu resguardo quanto à presença do acusado no local.

Caso o depoimento especial tenha sido colhido pela autoridade policial, seu teor, por força do disposto no art. 22 da Lei nº 13.431/2017, deve ser corroborado por outras provas (de preferência de ordem técnica, como é o caso de material biológico do acusado submetido a exame de DNA), de modo a evitar que seja necessária a coleta de novo depoimento da vítima ou testemunha em Juízo, frustrando o objetivo da Lei de não “*revitimização*” da criança e do adolescente, fulcro nos arts. 11, *caput*, e 12, §5º, da Lei nº 13.431/2017.

Conclui-se, portanto, que, após a edição da Lei Federal nº 13.431/17, não mais se mostra viável a coleta do depoimento de crianças e adolescentes pelo método tradicional, em sala de audiência, *salvo* se as próprias vítimas ou testemunhas manifestarem expressamente sua vontade nesse sentido, conforme exposto.

A realização de audiência em que sejam testemunhas crianças e adolescentes, sem a observância do procedimento previsto no artigo 12 da Lei nº 13.431/2017, pode configurar, em tese, “*violência institucional*”, conforme definição contida no artigo 5º, inciso I, do Decreto nº 9.603/2018 e no art. 4º, inciso IV, da Lei nº 13.431/2017.

Assim sendo, incumbe ao membro do Ministério Público com atribuição para officiar no ato, sobretudo em matéria criminal, adotar as medidas que entender cabíveis, a fim de evitar que crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas sejam ouvidos em audiência pelo método tradicional, com a violação de seus direitos fundamentais.

40 Cf. art. 5º, inciso LVI, de nossa Lei Maior (a contrariu sensu).

41 O próprio art. 22 da Lei nº 13.431/2017 é expresso ao prever que “*Os órgãos policiais envolvidos envidarão esforços investigativos para que o depoimento especial não seja o único meio de prova para o julgamento do réu*”, reclamando assim que sejam trazidas aos autos outras provas do ocorrido.

42 Valendo observar que, da inteligência do contido no citado dispositivo, conclui-se que a escuta da criança ou do adolescente vítima ou testemunha de violência diretamente perante a autoridade, além de possuir um caráter excepcional, constitui-se um direito, e não um dever.

Nos estados em que inexistem salas de depoimento especial, tem-se requerido a realização de estudos pela equipe técnica do Juízo (como se tratasse de verdadeira *perícia*), com a apresentação de quesitos pelo Ministério Público e defesa técnica do acusado.

Alternativamente, é também possível o uso de salas de configuração semelhante, disponíveis na “*rede de proteção*” (ou mesmo em outros espaços), valendo destacar que a Lei nº 13.431/2017 em momento nenhum exige que o depoimento seja colhido nas dependências do Fórum, podendo ocorrer *em qualquer local*, desde que preencha os requisitos do art. 10 da Lei nº 13.431/2017 e do art. 23 do Decreto nº 9.603/2018 e seja transmitido em tempo real para sala de audiências (cf. art. 12, inciso III, da Lei nº 13.431/2017).

É oportuno ressaltar que tal solução somente pode ser admitida em caráter provisório, a fim de resguardar os direitos de crianças e adolescentes arrolados como testemunhas, sendo indispensável que o Poder Judiciário implemente salas de depoimento especial em todas as Comarcas ou, quando tal providência se mostrar viável, que seja assegurada, minimamente, a instalação de salas de depoimento especial de abrangência regional.

4.1 - Da produção antecipada da prova

Diante da prática de violência contra crianças e adolescentes, a *agilidade na resposta* estatal, tanto em matéria de proteção das vítimas quanto para fins de responsabilização dos vitimizadores, é *essencial*, constituindo-se um *direito* expressamente reconhecido àquelas, *ex vi* do disposto no art. 5º, incisos I e VIII, da Lei nº 13.431/2017⁴³.

Isso importa na necessidade de dar *maior celeridade* aos processos e procedimentos instaurados em decorrência da situação de violência, com evidente reflexo no contexto da produção de provas e, por via de consequência, na coleta do depoimento especial (quando for o caso).

A rapidez na coleta do depoimento especial mostra-se também relevante para preservação da qualidade da prova, haja vista que o decurso do tempo tende a fazer com que a vítima, sobretudo enquanto criança ou adolescente, esqueça detalhes relevantes sobre o fato, sem mencionar a possibilidade de interferências externas que possam “contaminar” seu relato.

É nesse contexto que se enquadra a coleta do depoimento especial a título de produção antecipada de prova, nos moldes do previsto no art. 156, inciso I, do Código de Processo Penal em conjugação com o art. 11, *caput* e §1º, da Lei nº 13.431/2017.

Na forma da Lei, o depoimento especial deverá ser tomado em sede de produção antecipada de prova, sempre que possível, uma única vez, por intermédio de profissionais capacitados, com o uso de protocolos técnicos baseados nas boas práticas de entrevista investigativa, fundamentadas na literatura científica. Essas declarações deverão ser gravadas em áudio e vídeo, preservando-se o sigilo.

43 Valendo mencionar que a “precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública” é um dos aspectos do princípio da prioridade absoluta à criança e ao adolescente preconizado pelo art. 4º, *caput* e parágrafo único, alínea “b”, da Lei nº 8.069/90, com respaldo no art. 227, *caput*, da Constituição Federal, o que exige uma adequação na atuação os órgãos, agentes e autoridades corresponsáveis, a teor do disposto no art. 259, parágrafo único, também da Lei nº 8.069/90.

O art. 11, §1º, da Lei nº 13.431/17 estabelece que o depoimento especial seguirá o rito cautelar de antecipação de prova: “I - quando a criança ou o adolescente tiver menos de 7 (sete) anos; II - em caso de violência sexual”.

Entende-se que o legislador quis proteger a criança com menos de sete anos, vítima de qualquer tipo de violência, utilizando um critério etário em razão das condições da frágil memória da criança, em que a demora na obtenção do relato pode prejudicar a qualidade da prova testemunhal. No inciso II, o critério utilizado foi a forma da violência, independentemente da idade da criança ou do adolescente, em razão da facilidade com que a vítima pode ser constrangida para que nada revele em seu depoimento.

No entanto, a produção antecipada da prova somente poderá ocorrer respeitado o disposto no artigo 11, *caput*, da Lei nº 13.431/2017, ou seja, desde que garantida a ampla defesa do acusado.

Assim, para que essa prerrogativa constitucional e legal seja observada, há necessidade de haver indícios de autoria e descrição do fato delituoso.

O artigo 11, §1º, da Lei nº 13.431/2017 estabelece o *rito* para a produção antecipada de prova, podendo ser a medida proposta como *ação cautelar*, ou requerida *incidentalmente* quando do oferecimento da denúncia (no caso de ação cautelar, vide modelo que consta do **Anexo VII** deste Guia Prático).

O que vai determinar a necessidade ou não desse rito é o restante da prova carreada durante a investigação⁴⁴, assim como a presença de alguma das situações elencadas no dispositivo (vítima ou testemunha com menos de sete anos de idade ou no caso de violência sexual, em suas diversas modalidades).

Assim sendo, diante da notícia da prática de crime contra criança ou adolescente, o membro do Ministério Público com atribuição criminal poderá: (i) arquivar o inquérito policial, nas hipóteses previstas no CPP; (ii) oferecer ação cautelar de produção antecipada de provas, de forma autônoma; ou, havendo justa causa, (iii) oferecer a denúncia e a ação cautelar de produção antecipada de provas, conjuntamente, a fim de possibilitar que a criança ou o adolescente preste depoimento especial logo no início do processo.

Caso indeferido o pedido de realização da coleta do depoimento especial a título de produção antecipada de prova, vide o modelo de correição parcial que consta do **Anexo VIII** deste Guia Prático.

Importante ressaltar que, quando o depoimento especial for realizado em sede de produção antecipada de prova, este deverá integrar com brevidade o expediente investigatório que serviu de base para o ajuizamento da demanda cautelar, atentando para o resguardo do sigilo do seu conteúdo, de forma a agilizar o oferecimento de denúncia, o eventual requerimento de “medidas protetivas”, a realização de eventuais diligências faltantes ou a elaboração de promoção de arquivamento.

De toda sorte, a Lei nº 13.431/2017 busca a *celeridade* na obtenção da prova, devendo todos os atores do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente primarem pela rapidez da investigação e do processamento das questões de violência.

44 Inclusive o teor das informações repassadas pelo órgão encarregado de efetuar a escuta especializada.

5 - COMENTÁRIOS AO DECRETO Nº 9.603/2018

Em dezembro de 2018, entrou em vigor o Decreto nº 9.603, que regulamenta a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, também conhecida como de Lei da Escuta Protegida (ou Especial), que instituiu o chamado “*Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência*” e alterou significativamente a forma de coleta de depoimentos em inquéritos policiais, processos judiciais e outros procedimentos administrativos.

O artigo 5º do Decreto traz a definição de “*violência institucional*” – que é aquela praticada por agente público ou 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 – bem como de revitimização quando do acolhimento ou acolhida⁴⁵.

O artigo 10 dispõe sobre a atenção à *saúde* das crianças e dos adolescentes em situação de violência, estabelecendo que o atendimento será prestado por equipe multiprofissional do Sistema Único de Saúde – SUS, nos diversos níveis de atenção, englobado o acolhimento, o atendimento, o tratamento especializado, a notificação e o seguimento da rede.

O artigo 11, por sua vez, trata da hipótese em que ocorre a “*revelação espontânea de violência*” praticada contra criança e adolescente na seara da educação, dispondo que o profissional deverá: *I – acolher a criança ou o adolescente; II – informar à criança ou ao adolescente, ou ao responsável ou à pessoa de referência, sobre direitos, procedimentos de comunicação à autoridade policial e ao Conselho Tutelar; III – encaminhar a criança ou o adolescente, quando couber, para atendimento emergencial em órgão do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência; e IV – comunicar o Conselho Tutelar.*

O dispositivo em comento evidencia que o profissional de educação que recebe a revelação de situação de violência sofrida pela criança ou adolescente, ou tem ciência da ocorrência do ato por qualquer outro meio, *não deve* realizar a escuta especializada diretamente, e sim encaminhar as vítimas a centro ou serviço de atendimento integrado, caso existente no Município.

Nessas hipóteses, o profissional de educação deve realizar a “*notificação compulsória*” ao Conselho Tutelar⁴⁶, na forma do artigo 13 da Lei nº 13.431/2017 (a exemplo do que já era previsto pelo artigo 56, inciso I, da Lei nº 8.069/90), podendo incorrer na infração administrativa prevista no artigo 245 da Lei nº 8.069/90, caso se abstenha de adotar tal providência.

Vale dizer que o mesmo artigo 13 da Lei nº 13.431/2017 prevê a possibilidade de a notificação ser encaminhada não apenas ao Conselho Tutelar, mas também ao “*Serviço de Recebimento e Monitoramento de Denúncias*”⁴⁷ e à autoridade policial (neste último caso, em havendo suspeita da prática de crime contra a criança ou o adolescente ou que tenha sido por ela testemunhado). Assim sendo, quando da elaboração dos fluxos e protocolos, no âmbito da “*rede de proteção*” local, devem ser contempladas as hipóteses de *notificação compulsória* não

45 Assim entendido não como a “medida de proteção” prevista no art. 101, inciso VII, da Lei nº 8.069/90, mas sim como a “recepção humanizada” no próprio serviço encarregado do atendimento da demanda.

46 Sobre a notificação compulsória, vide modelo que consta do Anexo X deste Guia Prático.

47 Sobre a notificação compulsória, vide modelo que consta do Anexo X deste Guia Prático.

apenas ao Conselho Tutelar, mas também a outros integrantes do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente, a depender de cada situação ou modalidade de violência.

Essa previsão deve também contemplar as hipóteses de acionamento do Ministério Público sempre que a pronta intervenção deste se mostrar necessária (conforme previsto no artigo 15, inciso III, da Lei nº 13.431/2017⁴⁸). Neste caso, caberá à “rede de proteção” não apenas justificar a medida (que a rigor se mostra excepcional), mas também fornecer os subsídios (fáticos e técnicos) necessários para propositura da demanda judicial respectiva.

Importante também *não confundir* o acionamento do Ministério Público para tomada de alguma providência específica ao seu cargo (o que deve ser devidamente justificado⁴⁹) com a notificação do órgão para simples “ciência”, nos moldes do previsto no artigo 13, *caput*, parte final, da Lei nº 13.431/2017⁵⁰ (o que deve *sempre* ocorrer).

Orientação semelhante é válida para os profissionais de *saúde*, por força não apenas do disposto no artigo 13 da Lei nº 13.431/2017, mas também do artigo 13 da Lei nº 8.069/90 (que, por sinal, vale para todos agentes públicos e mesmo particulares, independentemente da área em que atuam e/ou da função que exercem).

No que se refere ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o Decreto destaca, em seu artigo 12, a importância das políticas desenvolvidas no âmbito da proteção social básica, visando a *fortalecer a capacidade protetiva das famílias e prevenir as situações de violência e de violação de direitos da criança e do adolescente*, além de direcioná-los à proteção social especial para que recebam o atendimento especializado ao qual têm direito, quando essas situações forem identificadas.

Importante destacar que, por *princípio* elementar contido tanto na Lei nº 8.069/90⁵¹ quanto na Lei nº 13.431/2017⁵², a criança/adolescente tem o direito a permanecer junto a seus pais/responsável, a menos que seja constatado, por ocasião da escuta especializada ou quando de alguma avaliação técnica subsequente, da presença da situação prevista no art. 19, inciso IV, da Lei nº 13.431/2017 (ou seja, quando constatada a “*falta de responsável legal com capacidade protetiva em razão da situação de violência*”), sendo que, em qualquer caso, o afastamento da criança/adolescente do convívio familiar dependerá da instauração de *processo judicial contencioso*, no qual se garanta aos pais/responsável o exercício do contraditório e da ampla defesa (cf. arts. 101, §2º c/c 153, parágrafo único, da Lei nº 8.069/90).

Em sendo constatado que os pais/responsáveis são autores da violência, deverão ser submetidos à avaliação técnica e encaminhados para os programas/serviços correspondentes às medidas relacionadas nos arts. 18-B e 129 da Lei nº 8.069/90, sem prejuízo de sua responsabilização criminal em decorrência do mesmo fato.

A norma é clara ao determinar que o acompanhamento especializado de crianças e adolescentes em situação de violência e de suas famílias será realizado, preferencialmente, no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), por meio do Serviço de

48 Sobre a notificação compulsória, vide modelo que consta do Anexo X deste Guia Prático.

49 Haja vista que as intervenções de cunho “protetivo” a cargo da “rede de proteção”, em regra, não dependem da intervenção do Ministério Público e/ou a judicialização.

50 E essa “ciência”, a depender do caso, deve ser dada tanto ao órgão do Ministério Público com atuação na área de proteção quanto àquele que atua em matéria criminal.

51 Cf. arts. 19, *caput* e §3º, 24 e 100, parágrafo único, incisos VII, IX e X, do citado Diploma Legal.

52 Cf. arts. 14, §1º, inciso VII, e 19, inciso I, do citado Diploma Legal.

Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), em articulação com os demais serviços, programas e projetos do SUAS.

Nesse sentido, é imprescindível que o membro do Ministério Público com atribuição para a fiscalização do SUAS adote as medidas cabíveis a fim de garantir a oferta do PAEFI no âmbito da proteção social especial, a qual tem como objetivo restaurar os direitos violados, fazendo cessar a situação de violência.

O artigo 13 do Decreto prevê os procedimentos a serem observados pela autoridade policial durante a confecção do registro de ocorrência, que deverá ser realizado, sempre que possível, com a utilização de informes e documentos produzidos por outros serviços (com os quais, como visto acima, deverá articular ações e combinar fluxos e protocolos, estabelecendo a indispensável integração operacional).

A autoridade policial deverá priorizar a busca de informações com a pessoa que acompanha a criança ou o adolescente, de forma a preservá-lo, observado o disposto na Lei nº 13.431/2017, assim como buscar a comprovação do ocorrido por outros meios (cf. artigo 22 do mesmo Diploma Legal).

Em relação à perícia física, o Decreto estabelece que *somente* deve ser realizada em casos em que houver a necessidade de coleta de vestígios, devendo ser *dispensada* quando realizada apenas para afastar a ocorrência de fatos, como tem sido praxe nos procedimentos policiais, na medida em que expõe a criança ou o adolescente a exames de natureza invasiva. Isso reclama que sejam prestados os devidos esclarecimentos aos órgãos competentes, inclusive na área da Segurança Pública, sendo certo que, mesmo quando necessário o exame, os profissionais encarregados também deverão ser orientados acerca das cautelas a serem tomadas para evitar a prática das já referidas “*revitimização*” e/ou “*violência institucional*”.

Para tanto, o Decreto em comento também sugere que os peritos deverão, sempre que possível, obter as informações necessárias sobre o fato ocorrido com os adultos acompanhantes da criança ou do adolescente ou por meio de atendimentos prévios realizados pela rede de serviços.

Tal disposição ressalta a importância da pactuação de fluxos de atendimento entre os diversos órgãos que prestam atendimento a crianças e adolescentes, por meio do compartilhamento de informações, de forma a evitar a “*revitimização*”, resguardando-se o caráter sigiloso das mesmas.

O artigo 14 estabelece o procedimento a ser observado pelo Conselho Tutelar que, ao receber a comunicação sobre a ameaça ou violação de direitos, deverá efetuar o registro do atendimento realizado, do qual deverão constar as informações coletadas com o familiar ou o acompanhante da criança ou do adolescente e aquelas necessárias à aplicação da medida de proteção da criança ou do adolescente.

Assim como ocorre com os profissionais de educação, não se espera que o Conselho Tutelar realize a escuta especializada da criança ou do adolescente (o ideal, aliás, é que em tais casos *não a ouça diretamente*), devendo o órgão municipal encaminhá-los a atendimento nos centros integrados, quando existentes, ou serviços que possuam especialização para atendimento no âmbito do município, nos termos do fluxo pactuado. Vale destacar que, em havendo indícios da prática de crime contra crianças e adolescentes, *não cabe* ao Conselho Tutelar sua investigação⁵³

53 Valendo observar o contido no art. 15, par. único, da Lei nº 13.431/2017.

, devendo instituir canais de comunicação com a autoridade policial e com esta integrar ações, de modo a evitar que as intervenções de cunho “protetivo” a seu cargo interfiram e/ou prejudiquem a coleta de provas acerca do ocorrido.

O artigo 16 prevê que, caso a violência contra a criança ou o adolescente ocorra em programa de acolhimento institucional ou familiar, em unidade de internação ou semiliberdade do sistema socioeducativo, o fato será imediatamente avaliado pela equipe multiprofissional, considerado o melhor interesse da criança ou do adolescente.

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

Novamente, o legislador prioriza a busca de informações para o atendimento da criança e do adolescente pela escuta ou análise de documentos produzidos pelos profissionais envolvidos no atendimento, bem como dos familiares ou acompanhantes das vítimas.

O parágrafo 4º do artigo 19 traz importante regra a ser observada por todos os profissionais que integram o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, esclarecendo que a escuta especializada não tem o escopo de produzir prova para o processo de investigação e de responsabilização, e fica limitada estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade de proteção social e de provimento de cuidados.

Dessa forma, o Decreto reafirma que a escuta especializada consiste em procedimento de “acolhimento” (recepção humanizada) e proteção de crianças e adolescentes, não cabendo ao profissional que a realiza a investigação sobre a autoria de crime ou demais elementos a ele relativos.

Em que pese tal previsão, como visto acima, a compreensão sobre o que exatamente aconteceu (se é que algo de fato aconteceu) e quem é o responsável pela violência não interessa apenas aos órgãos de repressão criminal, mas também àqueles encarregados da proteção de crianças e adolescentes, sendo certo que, de uma forma ou de outra, é *dever de todos* impedir que crianças e adolescentes continuem expostos à violência e/ou à ocorrência de alguma das situações previstas no artigo 19, incisos III e IV, da Lei nº 13.431/2017⁵⁴, o que reclama a coleta de tais elementos informativos, ainda que de maneira preliminar, por ocasião da escuta especializada, com o subsequente acionamento da autoridade policial e/ou Ministério Público, conforme o caso.

Ademais, é de se considerar que, embora a escuta especializada não tenha como finalidade precípua a produção de prova, é inegável que o seu conteúdo possui relevância jurídica e poderá ser valorado pelos órgãos que integram os Sistema de Justiça e de Segurança Pública para formação de sua convicção, sendo o conteúdo das informações obtidas considerado e valorado à luz do restante das provas produzidas no processo, valendo mais uma vez lembrar do contido no artigo 5º, inciso LVI (*a contrariu sensu*), da Constituição Federal.

Em contrapartida, o artigo 22 do Decreto estatui que o depoimento especial é o procedimento de oitiva de criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência perante

54 Cf. art. 227, caput, parte final, da Constituição Federal e arts. 5º e 18 da Lei nº 8.069/90.

autoridade policial ou judiciária com a finalidade de produção de provas, devendo primar pela não revitimização da criança ou do adolescente.

Em qualquer hipótese, a autoridade policial ou judiciária deverá avaliar se é indispensável a oitiva da criança ou do adolescente, consideradas as demais provas existentes, de forma a preservar sua saúde física e mental e seu desenvolvimento moral, intelectual e social (valendo lembrar que, de uma forma ou de outra, a vítima ou testemunha não pode ser constrangida a prestar o depoimento contra sua vontade manifesta, sob pena da prática da já referida “*violência institucional*”).

O dispositivo em comento enfatiza a necessidade de se respeitar o silêncio da criança ou do adolescente, havendo menção no Decreto de que as pausas prolongadas e o tempo das vítimas deve ser também respeitado.

Dessa forma, não é aconselhável a designação de muitas audiências com depoimento especial em uma mesma pauta (ou data), pois a duração de cada uma é variável, e a diligência relativa a um único caso pode durar o dia inteiro.

O Decreto prevê no artigo 23 que o depoimento especial deve ser colhido em sala reservada, com decoração acolhedora e simples, contrariamente ao que ocorria no passado, em que crianças eram ouvidas em salas repletas de brinquedos coloridos e elementos que causavam distração.

O artigo 26 estabelece que o depoimento especial deve ser conduzido por *autoridades capacitadas*, evitando-se questionamentos que possam induzir o relato da criança ou atentem contra a sua dignidade, na medida em que podem configurar, em tese, “*violência institucional*”.

O dispositivo resguarda, ainda, a *autonomia profissional* daquele que conduz o depoimento, respeitados os códigos de ética e normas profissionais de cada categoria. Do cotejo desse dispositivo com o contido nos artigos 5º, inciso VII e parágrafo único, e 12, §3º, da Lei nº 13.431/2017, conclui-se que o técnico responsável pela coleta do depoimento especial não deve assumir uma postura meramente “passiva” por ocasião da diligência, mas sim protagonizá-la, não podendo permitir, em qualquer hipótese, que sejam formuladas perguntas que causem constrangimento e/ou sofrimento à criança ou adolescente (sem jamais perder de vista que não é esta quem está em julgamento).

O artigo 27 destaca a importância da oferta de formação continuada aos órgãos que integram o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, a fim de que possam desempenhar adequadamente as funções previstas na Lei nº 13.431/2017.

É essencial que profissionais das áreas de assistência social, educação e saúde compreendam a sistemática de proteção introduzida pelo arcabouço normativo composto pela Lei nº 13.431/2017 e pelo Decreto nº 9.603/2018, sem prejuízo do conhecimento especializado (ainda que em linhas gerais) do Estatuto da Criança e do Adolescente e normatização correlata.

O artigo 28 dispõe sobre a necessidade de criação de *modelo de registro de informações* para compartilhamento entre os órgãos e entidades que compõem o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente, contendo os dados pessoais, a descrição do atendimento e os encaminhamentos realizados (vide anexo XI).

O modelo de registro de informações pode consistir em uma *ficha intersetorial* com campos diferenciados para registrar os atendimentos realizados pelos diversos órgãos que

atuarão no caso, com a identificação da pessoa responsável pela coleta das informações e preenchimento da ficha (Saúde, Assistência Social, Conselho Tutelar, Polícia Civil etc.).

Tal medida se mostra salutar para prevenir a “revitimização” de crianças e adolescentes que sofreram violência, de forma a evitar que estes tenham de repetir o relato sobre os fatos a cada atendimento realizado pelos diversos órgãos de proteção que integrem o fluxo de atendimento preestabelecido.

A proposta é que a ficha seja encaminhada, com a presteza devida (e, preferencialmente, de forma “virtual”), de um órgão a outro, seguindo o fluxo de atendimento da criança ou do adolescente na “rede de proteção”.

Os dados em questão são de natureza *sigilosa*, conforme disposto no artigo 30 do Decreto, sendo prevista a criação de um sistema eletrônico de registro e compartilhamento de informações, que será implementado de modo a integrar as informações produzidas pelo Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência.

Enquanto o sistema referido não estiver em funcionamento, recomenda-se a implementação de ficha intersetorial, a ser enviada aos diversos órgãos corresponsáveis por correio eletrônico, resguardado o sigilo das informações⁵⁵.

Em qualquer caso, o registro e compartilhamento de informações relativas aos casos atendidos, entre os diversos órgãos corresponsáveis, é de todo salutar, e casos de maior complexidade devem mesmo ser individualmente debatidos no âmbito da “rede de proteção”, sempre na busca da solução que, concretamente, melhor atenda aos interesses das crianças e adolescentes.

Com base nos dados colhidos, deverá ser efetuada sua sistematização, de modo que seja possível monitorar e realizar a avaliação periódica da política de atendimento em execução, nos moldes do preconizado no artigo 14, §1º, inciso VIII, da Lei nº 13.431/2017.

E, se de um lado as informações relativas aos atendimentos individuais são naturalmente sigilosas, como já referido, os *dados quantitativos e qualitativos* referentes às demandas existentes e aos resultados obtidos devem ser sistematizados e divulgados periodicamente, podendo ser utilizados em campanhas de conscientização e na mencionada reavaliação periódica da política, visando ao seu contínuo aperfeiçoamento.

CONCLUSÃO

Espera-se, com a presente publicação, contribuir não só com a orientação aos membros do Ministério Público, mas sobretudo com o aprimoramento da forma como crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência são atendidos pelo Poder Público, assim como deve-se proceder quando da apuração dos crimes respectivos, na perspectiva de responsabilização dos vitimizadores.

A implementação dessa nova sistemática de atendimento é sem dúvida uma tarefa complexa, que importa numa série de mudanças, tanto de ordem estrutural quanto cultural, que por certo encontrará resistência por parte de alguns.

55 O Anexo XI deste Guia Prático contém um modelo de ficha de atendimento intersetorial.

Embora o Ministério Público não seja o único responsável pela plena efetivação das disposições da Lei nº 13.431/2017, sua intervenção pode ser decisiva para que isso ocorra, seja no sentido de dar início ao processo de organização da “*rede de proteção*” e de instituição dos fluxos e protocolos de atendimento, seja para promover o reordenamento daquela e a revisão destes, sempre na busca do aperfeiçoamento do atendimento e da “*proteção integral*” das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

ANEXO I

Modelo de Portaria de Inquérito Civil

Consoante acima mencionado, a par da adoção de medidas visando à deliberação do Plano Municipal de prevenção e enfrentamento à violência sexual praticada contra crianças e adolescentes, é importante que o Promotor de Justiça com atribuição em matéria de infância e juventude realize diagnóstico da rede de proteção existente no(s) Município(s) em que atua(m), visando fomentar a implementação de serviços de atendimento integrado a crianças e adolescentes.

Nesse sentido, sugere-se o modelo de portaria de inquérito civil:

Ementa: Implementação de fluxo operacional destinado ao atendimento integrado de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Criação/adequação de serviço de saúde para atenção integral à criança e ao adolescente vítima de violência sexual no Município de -----
-----.

PORTARIA Nº---/20XX

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DX XXXXXX, por intermédio do Promotor(a) de Justiça abaixo assinado(a), no uso de suas atribuições constitucionais e legais, com amparo no disposto nos artigos 127, *caput* e 129, inciso III da Constituição da República e no artigo 201, incisos V e VI, da Lei nº 8.069/90;

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 dignidade, ao respeito, e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, exploração, violência, crueldade e opressão, sendo punido, na forma da lei, qualquer atentado, por ação ou omissão, a seus direitos fundamentais (artigo 227, *caput* da Constituição da República de 1988 e dos artigos 4º, 5º, 13, 130 e 245, todos da Lei nº 8.069/90);

CONSIDERANDO que o Estatuto da Criança e do Adolescente reforça esta proteção, dispondo 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 (artigo 5º, da Lei nº 8.069/90);

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 (artigo 17, da Lei nº 8.069/90);

CONSIDERANDO que é dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor (artigo 18, da Lei nº 8.069/90);

CONSIDERANDO que a violência sexual é uma das piores formas de violência contra 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 que os casos de violência sexual praticados contra crianças e adolescentes são cada vez mais notificados pela população em geral às autoridades públicas, na busca da responsabilização prevista no citado artigo 227, §4º, da Constituição da República Federativa do Brasil;

CONSIDERANDO que é dever dos profissionais que atendem crianças e adolescentes vítimas adotar medidas para antecipar, limitar 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, da Lei nº 8.069/90) e demais direitos previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente;

CONSIDERANDO a necessidade de propiciar à vítima de violência sexual atendimento humanizado e multidisciplinar, não só na área da saúde, mas também quando da realização do registro de ocorrência, através de escuta qualificada ou do 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 praticados contra crianças e adolescentes, prejudica a apuração dos fatos, além de agravar o trauma resultante do ilícito;

CONSIDERANDO o documento *“Linha de Cuidado para a Atenção Integrada à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência - Orientação para Gestores e Profissionais de Saúde”*, publicado pelo Ministério da Saúde em 2010, que busca articular a produção do cuidado desde a atenção primária até o mais complexo nível de atenção, exigindo ainda a interação com os demais sistemas para a garantia de direitos, proteção e defesa de crianças e adolescentes;

CONSIDERANDO, nesse 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 (SUS);

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 acima citado);

CONSIDERANDO a Portaria nº 528 do Ministério da Saúde, de 1º de abril de 2013, 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 (SUS), determinando 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 10);

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 obrigatórios o amparo médico, psicológico e social imediatos, a facilitação do registro de ocorrência e a coleta dos materiais necessários para exames;

CONSIDERANDO a Resolução CONANDA nº 169, de 13 de novembro de 2014, que dispõe sobre a proteção dos direitos de crianças e adolescentes em atendimento por órgãos

e entidades do Sistema de Garantia de Direitos, em conformidade com a política nacional de atendimento da criança e do adolescente prevista nos arts. 86, 87, incisos I, III, V e VI e 88, da Lei nº 8.069/90.

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, inciso I, da Lei nº 8.069/90);

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 a referida lei determina a integração entre os órgãos que executam as políticas de atendimento de crianças e adolescentes, trazendo obrigações nas áreas de saúde, assistência social, segurança pública e Justiça;

CONSIDERANDO que a referida lei também prevê que 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, contando com delegacias especializadas, serviços de saúde, perícia médico-legal, serviços socioassistenciais, entre outros e deverão estabelecer parcerias em caso de indisponibilidade de serviços de atendimento;

CONSIDERANDO que na área da saúde a referida lei dispõe sobre a criação, pelos Municípios, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de serviços para atenção integral à criança e ao adolescente em situação de violência, de forma a garantir atendimento acolhedor (artigo 17 da Lei nº 13.431/2017);

CONSIDERANDO que na área da segurança pública a referida lei prevê a criação de delegacias especializadas no atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência, para a coleta do depoimento especial, devendo o atendimento ser realizado em delegacia especializada em temas de direitos humanos, 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 através da implementação de serviço de atendimento integrado, que deverá ser dotado de recursos materiais e humanos necessários ao adequado atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, sendo composto pela autoridade policial e seus agentes e dispondendo de equipamentos de vídeo e áudio para a gravação de depoimentos, bem como de sala para a realização de perícia médico-legal;

CONSIDERANDO a necessidade de instalação do serviço de atendimento integrado em equipamento da área de saúde municipal, que funcione, de preferência, ininterruptamente, a fim de garantir o pronto atendimento das crianças e adolescentes vítimas, especialmente nos casos de emergência;

CONSIDERANDO, por fim, que compete ao Ministério Público, conforme estabelece o artigo 201, V, VI e VIII da Lei nº 8.069/90, zelar pelo efetivo respeito aos direitos e garantias legais assegurados às crianças e aos adolescentes, promovendo as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis para a proteção dos interesses individuais, coletivos ou difusos relativos à infância e à juventude, instaura o presente

INQUÉRITO CIVIL

com fulcro no art. 129, III, d a Constituição da República, combinado com o art. 201 da Lei nº 8.069/90, com a finalidade de serem colhidas informações que subsidiem eventuais medidas extrajudiciais ou judiciais visando à implementação de fluxo operacional de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, com a criação/adequação de serviço de saúde para atenção integral à criança e ao adolescente vítima de violência sexual no Município de -----.

Para tanto, DETERMINO, por ora e com amparo no disposto no artigo 201, inciso VI, da Lei nº 8.069/90, à Secretaria deste órgão de execução, as seguintes diligências:

1. Registre-se, numere-se e autue-se a presente Portaria no livro respectivo, observando o disposto na Resolução _____, devendo constar da sua capa etiqueta com os seguintes dizeres: INQUÉRITO CIVIL *“Implementação de Fluxo de Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual, com a criação/adequação de serviço de saúde para atenção integral à criança e ao adolescente vítima de violência sexual no Município de -----.”*

2. Expeça-se ofício ao Exmo. Sr. Prefeito do Município de _____ e ao Ilmo. Sr. Secretário Municipal de Assistência/Desenvolvimento Social, instruindo-os com cópia da presente portaria de instauração de IC e com cópia da Lei Federal nº 13.431/17, solicitando, no prazo de 15 (quinze) dias, que sejam prestadas as seguintes informações:

a) Existência de serviços ofertados no Município, destinados ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e de suas famílias;

b) Existência e funcionamento do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), tipificado na Resolução CNAS nº 109/2009 como o serviço de proteção social especial destinado ao atendimento de indivíduos integrantes de famílias com situação de violação de direitos, entre as quais a violência sexual, bem como sobre a execução do referido serviço pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), abordando os seguintes pontos no que se refere ao atendimento prestado a crianças e adolescentes vítimas violência sexual:

- Esclarecimentos a respeito do número de atendimentos prestados às crianças e adolescentes vítimas e às suas respectivas famílias, no período de _____, em especial informando se o serviço vem sendo prestado de acordo com as orientações contidas na Nota Técnica SNAS/MDS nº 02, de 11 de maio de 2016.

- Na hipótese da existência de indícios de violência sexual praticada contra criança e adolescente, como é realizado o trabalho da equipe interdisciplinar que integra o serviço? A equipe realiza escuta especializada da criança ou adolescente para apurar a veracidade da violência sexual noticiada, bem como como de seus familiares?

- Na hipótese de ser constatada a presença de indícios ou a prática de ato de violência sexual contra criança ou adolescente, quais são as comunicações e os encaminhamentos realizados pela equipe? É efetuado o encaminhamento para serviço de saúde municipal ou para Organização Não Governamental (ONG) especializada no tema, visando à oferta de atendimento psicológico para vítima? Em caso positivo, é desenvolvido trabalho conjunto de acompanhamento do caso com o serviço de saúde ou com a Organização Não Governamental (ONG)? É elaborado Plano Individual e Familiar de Atendimento? Existe articulação com os demais atores do Sistema de Garantia de Direitos no atendimento do caso? Qual o fluxo de atendimento, notadamente no que tange à articulação com o Conselho Tutelar?

- Especificação dos seguintes dados: i) local em que o serviço é ofertado; ii) capacidade de atendimento; iii) horário de funcionamento; iv) atividades oferecidas.

c) Esclarecimentos sobre a existência de fluxo de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual pactuado entre os diversos órgãos que integram o sistema de garantia de direitos de crianças e adolescentes no âmbito do Município;

d) Informação sobre a execução do Serviço Especializado em Abordagem Social, igualmente tipificado na Resolução CNAS nº 109/2009, pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), devendo ser necessariamente abordados os seguintes pontos quanto ao atendimento prestado a crianças e adolescentes vítimas de exploração sexual:

- Esclarecimentos a respeito do atendimento prestado às crianças e adolescentes vítimas e as suas respectivas famílias, em especial informando se o serviço vem sendo prestado de acordo com as orientações contidas na Nota Técnica SNAS/MDS nº 02, de 11 de maio de 2016.

- Quais são as comunicações e encaminhamentos realizados quando constatada situação de exploração sexual de criança ou adolescente? É efetuado o encaminhamento para serviço de saúde municipal ou para Organização Não Governamental (ONG) especializada no tema, visando à oferta de atendimento psicológico para vítima? Em caso positivo, é desenvolvido trabalho conjunto de acompanhamento do caso com o serviço de saúde ou com a Organização Não Governamental (ONG)? É elaborado Plano Individual de Atendimento? Existe articulação com os demais atores do Sistema de Garantia de Direitos no atendimento do caso? Qual o fluxo de atendimento, notadamente no que tange à articulação com o Conselho Tutelar?

3. Expeça-se ofício ao Exmo. Sr. Prefeito do Município de _____ e ao Ilmo. Sr. Secretário Municipal de Saúde, instruindo-os com cópia da presente portaria de instauração de IC e com cópia da Lei Federal nº 13.431/2017, solicitando, no prazo de 15 (quinze) dias, e tendo em vista as diretrizes contidas no documento *“Linha de Cuidado para a Atenção Integrada à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência - Orientação para Gestores e Profissionais de Saúde”*, publicado pelo Ministério da Saúde em 2010, que sejam prestadas as seguintes informações:

a) Qual é o fluxo atualmente adotado para a Ficha de Notificação/Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências no tocante aos casos de suspeita ou confirmação de violência sexual contra criança e adolescente, após a inserção dos dados no sistema SINAN Net? Qual é o seu destino no âmbito da saúde?

b) Qual é o setor ou órgão da Secretaria Municipal de Saúde responsável pela implementação da ficha de Notificação/Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras

Violências no tocante aos casos de suspeita ou confirmação de violência sexual contra criança e adolescente e pelo registro de tais dados no sistema informatizado do SINAN?

c) Os profissionais de saúde vêm encaminhando uma das vias da Ficha de Notificação/Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências, quando se trata de criança ou adolescente vítima, ao Conselho Tutelar, conforme preceitua o artigo 13 da Lei nº 8.069/90, a legislação estadual atualmente vigente sobre o tema e o fluxo padronizado do SINAN?

d) Os profissionais de saúde do Município nos três níveis de atenção (primária, secundária e terciária) recebem algum tipo de capacitação para o atendimento de crianças ou adolescente vítimas de violência sexual?

e) Qual é o fluxo interno nas unidades de saúde e nos hospitais do Município para o atendimento de casos envolvendo violência sexual praticada contra crianças e adolescentes, abrangendo desde o acolhimento, orientação, acompanhamento e tratamento, até eventual internação de emergência ou internação hospitalar?

f) As unidades de saúde do Município, em especial aquelas dotadas de serviços de ginecologia e obstetrícia, dispõem de equipe multidisciplinar de referência para apoio e orientação dos atendimentos envolvendo casos de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual? Em caso positivo, qual a composição de tal equipe?

g) No Município há algum serviço de saúde especializado no acompanhamento de crianças vítimas de abuso/exploração sexual, bem como de suas respectivas famílias? Em caso positivo, prestar esclarecimentos acerca do funcionamento serviço, notadamente: i) local em que é prestado; ii) composição da equipe de profissionais que atuam na sua prestação; iii) adequação das instalações físicas; iv) existência de interlocução e acompanhamento conjunto do caso, em especial do núcleo familiar em que se verificou a situação de violação de direitos, pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) local.

h) Caso não exista no Município serviço de saúde especializado no acompanhamento psicológico de crianças ou adolescentes vítimas de violência sexual, qual é o encaminhamento preconizado pela Secretaria Municipal de Saúde, nos casos em que a criança ou adolescente vítima necessita de avaliação e/ou atendimento psicológico continuado?

i) No Município é desenvolvido algum trabalho intersetorial para o atendimento e acompanhamento de crianças e/ou adolescentes vítimas de violência sexual (abuso e exploração sexual) e de suas famílias?

j) A Secretaria Municipal de Saúde tem conhecimento da Norma Técnica Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes, publicada pelo Ministério da Saúde? Em caso positivo, indicar a(s) unidade(s) de saúde em que o serviço de apoio psicossocial previsto em tal documento, a ser ofertado às vítimas de violência sexual, notadamente crianças e adolescentes, já tem sido prestado.

4. Expeça-se ofício ao Conselho Tutelar, instruindo-o com cópia desta portaria, e com cópia da Lei Federal nº 13.431/2017, comunicando a instauração do presente procedimento e solicitando o envio, no prazo de 15 (quinze) dias, das seguintes informações:

a) Esclarecer se uma das vias da Ficha de Notificação/Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências, no tocante aos casos de suspeita ou confirmação de violência sexual praticada contra criança e adolescente, vem sendo encaminhada ao Conselho

Tutelar pelos profissionais de saúde do Município. Na hipótese de cópia da ficha não ser encaminhada, existe algum outro tipo de notificação ao Conselho Tutelar quanto aos casos de suspeita ou confirmação de violência sexual praticada contra criança e adolescente?

b) Indicação do fluxo de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual (abuso sexual intrafamiliar e extrafamiliar e exploração sexual), com a especificação dos encaminhamentos realizados aos serviços e programas de atendimento das áreas de assistência social e de saúde;

c) Indicação do encaminhamento realizado nos casos em que se verifica a necessidade de acompanhamento psicológico continuado de criança ou adolescente vítima de violência sexual;

d) Indicação das áreas ou locais do Município onde se concentra a atividade de exploração sexual de crianças e adolescentes, esclarecendo a forma de atuação do Conselho Tutelar na abordagem de tais casos.

5. Expeça-se ofício ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) solicitando o que se segue:

a) Listagem do registro de entidades governamentais e não governamentais e da inscrição de seus respectivos programas que tenham como objetivo oferecer atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual em âmbito municipal;

b) Informações acerca da existência de plano ou política municipal de enfrentamento à violência sexual praticada contra criança e adolescente?

6. Expeça-se ofício à Delegacia de Polícia, instruindo-o com cópia da Lei Estadual nº 1.961, de 15 de fevereiro de 1992 e com cópia da Lei Federal nº 13.431/2017, solicitando o envio, no prazo de 15 (quinze) dias, das seguintes informações:

a) Indicação do local em que estão sendo realizados os exames de corpo de delito de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual atendidas na unidade policial;

b) Se os exames de corpo de delito vêm sendo elaborados mediante o emprego de letra de imprensa, em conformidade com o disposto no artigo 1º, I da Lei Estadual nº 1.961, de 15 de fevereiro de 1992, que segue anexa ao presente;

c) Relatório estatístico mensal com o número de registros de ocorrência referentes a crimes contra a dignidade sexual, nos quais crianças e adolescentes figuram como vítimas, a partir de_____;

d) Se há psicólogo na unidade realizando atendimento nos casos em que crianças e adolescentes figuram como vítimas, indicando, em caso positivo, nome, dia e horário de atendimento;

7. Expeça-se ofício à Direção do Instituto Médico Legal, instruindo-o com cópia Lei Estadual nº 1.961, de 15 de fevereiro de 1992 e com cópia da Lei Federal nº 13.431/2017, solicitando o envio, no prazo de 15 (quinze) dias, das seguintes informações:

a) Se os exames de corpo de delito vêm sendo elaborados mediante o emprego de letra de imprensa, em conformidade com o disposto no artigo 1º, I da Lei Estadual nº 1.961, de 15 de fevereiro de 1992, que segue anexa ao presente;

b) Estatística mensal das perícias realizadas no tocante aos crimes contra a dignidade sexual em que figuram como vítimas crianças e adolescentes.

8. Com a vinda de resposta aos itens acima, oficie-se à Coordenação Administrativa do MP solicitando assessoramento da Equipe Técnica com a finalidade de avaliar os seguintes aspectos acerca do funcionamento da rede de atendimento municipal nos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes:

i. Verificação acerca da existência de Plano Municipal de Enfrentamento à Violência Sexual ou outros Planos e Políticas deliberados pelo CMDCA que contenham previsão de ações de enfrentamento à violência sexual praticada contra crianças e adolescentes. (A avaliação deste aspecto é fundamental para se identificar se houve, nestes documentos, o delineamento de fluxos interinstitucionais, bem como das responsabilidades e atribuições de cada órgão e instituição).

ii. Avaliação acerca do fluxo existente no Município nos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes. (Este aspecto engloba a identificação dos caminhos percorridos pela criança/adolescente e sua família nos casos de violência sexual (portas de entrada, órgãos e instituições acionados, portas de saída, atuação do Conselho Tutelar etc.) e, nos casos em que existir Plano ou Política deliberada, permite a verificação da observância ou não do fluxo eventualmente pactuado na normativa municipal);

iii. Avaliação acerca da qualidade do atendimento prestado no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e pelo Serviço Especializado de Abordagem Social nos casos de violência sexual (abuso e/ou exploração sexual) contra crianças e adolescentes. (A avaliação deste aspecto deve levar em conta não apenas a infraestrutura física, material e de recursos humanos, mas, também, a oferta do trabalho essencial ao serviço, que engloba ações/atividades de acolhida; escuta; realização de estudo social; orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais; construção de plano individual e/ou familiar de atendimento; orientação sociofamiliar e jurídico-social; acesso à documentação civil básica; articulação com os demais serviços da rede socioassistencial pública e privada (inclusive ao nível da proteção social básica e da proteção social especial de alta complexidade) e articulação interinstitucional com o Sistema de Garantia de Direitos (SGD), dentre outros);

iv. Avaliação acerca da qualidade do atendimento prestado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (A avaliação deste aspecto deve levar em conta não apenas a infraestrutura física, material e de recursos humanos, mas, também, a observância das diretrizes contidas na *“Linha de Cuidado para a Atenção Integrada à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência”* no que se refere ao acolhimento da situação independentemente do nível de atenção à saúde; ao atendimento de modo integral e planejado; aos cuidados profiláticos de acordo com as normas técnicas do MS vigentes; à notificação dos casos de suspeita ou confirmação de violência de modo articulado com demais profissionais da equipe de saúde a qual pertence, ou com demais serviços da rede de cuidados e de proteção; e ao seguimento na rede de cuidado (especialmente o suporte no âmbito da saúde mental às crianças, adolescentes e suas famílias) e de proteção visando à continuidade do acompanhamento).

9. Após a vinda do parecer técnico mencionado no item acima, e sendo verificada a inexistência ou inadequação do suporte no âmbito da saúde mental às crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência sexual, agendar reunião com o Exmo. Sr. Prefeito

Municipal, bem como com o Ilmo. Sr. Secretário Municipal de Saúde, a fim de ser discutida a criação/adequação do suporte dos serviços de saúde mental, inclusive abordando a possibilidade de celebração de Termo de Convênio sobre o tema;

10. Após a vinda do parecer técnico mencionado no item 8 e uma vez detectadas deficiências no fluxo de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de abuso e exploração sexual no Município, bem como às suas respectivas famílias, agendar reunião conjunta com Exmo. Sr. Prefeito Municipal e com os Ilmos. Srs. Secretários Municipais de Saúde, Assistência Social, a fim de ser debatida a implementação/aperfeiçoamento do referido fluxo de atendimento, a partir do modelo de fluxo padrão proposto pelo Ministério Público.

11. Oficie-se ao Juízo da Infância e da Juventude desta Comarca, comunicando a instauração do presente inquérito civil, encaminhando cópia desta portaria para ciência;

12. Dê-se a devida publicidade à presente Portaria, afixando-a no quadro deste órgão de execução.

Local e data.

Promotor(a) de Justiça

ANEXO II

Modelo de Recomendação Administrativa

Referência: Inquérito Civil nº _____

EMENTA: “Fomento à deliberação de Plano Municipal destinado à prevenção, enfrentamento e ao atendimento especializado de crianças e adolescentes vítimas de violência”

RECOMENDAÇÃO Nº _____

O Ministério Público do Estado _____, através do(a) Promotor(a) de Justiça adiante assinado(a), no uso de suas atribuições legais, notadamente com fundamento nos artigos 127, *caput* e 129, incisos II e III da Constituição da República c/c artigo 27, inciso II e parágrafo único, inciso IV da Lei nº 8.625 c/c artigo 201, inciso VIII e §5º, c) da Lei nº 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente), vem expor o que se segue.

CONSIDERANDO que é dever do Poder Público assegurar a crianças e adolescentes, 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 e à convivência familiar e comunitária, colocando-as a salvo de todas as formas de violência, negligência, crueldade e opressão (cf. art. 227, *caput*, da Constituição Federal e art. 5º, da Lei nº 8.069/90);

CONSIDERANDO que na forma do disposto no art. 4º, par. único, alíneas “b”, “c” e “d”, da Lei nº 8.069/90, a garantia de prioridade compreende, dentre outros fatores, a precedência de atendimento nos serviços públicos e de relevância pública, a preferência na formulação e na execução das políticas sociais pública e a destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à criança e ao adolescente, o que importa na previsão de verbas orçamentárias para fazer frente às ações e programas de atendimento voltados à população infantojuvenil (conforme inteligência dos arts. 87, inciso I; 88, inciso II; 90; 101; 112; 129 e 259, par. único, todos da Lei nº 8.069/90);

CONSIDERANDO a necessidade de elaboração e implementação de uma política pública intersetorial destinada à prevenção e ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência, em suas mais variadas formas, com ênfase nos casos de violência sexual, de modo a permitir a rápida e eficiente apuração das denúncias recebidas, com a subsequente responsabilização dos agentes e adequada proteção às vítimas, dando assim efetividade ao disposto no art. 227, *caput* e §4º, da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que a criação e manutenção de programas específicos, em nível municipal, de modo a atender tais demandas é parte intrínseca da política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente na forma do disposto no art. 88, incisos I e III, da Lei

nº 8.069/90, devendo abranger os programas e ações previstas nos arts. 90, 101, 112 e 129, todos do mesmo Diploma Legal;

CONSIDERANDO que a Lei nº 8.742/93 - LOAS, em seu artigo 23, parágrafo único, inciso I, determina que na organização dos serviços da Assistência Social serão criados programas de amparo às crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e social, em cumprimento ao disposto no art. 227 da Constituição Federal e na Lei nº 8.069/90;

CONSIDERANDO que a estruturação da atenção integral à saúde das pessoas em situação de violência sexual em rede é um passo importante para assegurar o cuidado, promoção e prevenção a esse público⁵⁶.

CONSIDERANDO que de acordo com a Constituição Federal, com a Lei nº 8.080 de 1990, Lei Orgânica da Saúde, e com as demais políticas em desenvolvimento, a saúde é um direito fundamental do ser humano. Cabe ao Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, garantindo que o acesso às ações e aos serviços seja universal e igualitário;

CONSIDERANDO que compõe o atendimento integral à saúde de pessoas em situação de violência, o registro da notificação compulsória de suspeita ou evidência de violências interpessoais e autoprovocadas definidas pela legislação (violências contra crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas) de acordo com a Portaria GM/MS nº 1.271 de 06/06/2014.

CONSIDERANDO que a violência sexual, em razão da própria situação e das chantagens e ameaças, que humilham e intimidam quem a sofreu, pode comumente vir acompanhada de sentimento de culpa, vergonha e medo, sendo necessário tempo, cuidado e respeito no atendimento e na escuta ofertada nos serviços de saúde e em toda a rede. Isso significa garantir atendimento e atenção humanizada e uma escuta qualificada a todos(as) aqueles(as) que acessarem esses serviços.

CONSIDERANDO que o Decreto nº 7.958/2013 assegura que durante o atendimento é preciso observar os princípios do “respeito da dignidade da pessoa, da não discriminação, do sigilo e da privacidade”, além de aspectos como:

- O devido acolhimento em serviços de referência;
- A disponibilização de espaço de escuta qualificada com privacidade, de modo a proporcionar ambiente de confiança e respeito;
- A informação prévia das pessoas em situação de violência sexual, assegurada a compreensão sobre o que será realizado em cada etapa do atendimento e a importância das condutas profissionais, respeitada sua decisão sobre a realização de qualquer procedimento;
- Divulgação de informações sobre a existência de serviços de referência para atendimento à violência sexual.

CONSIDERANDO que o Decreto nº 7.958/2013 assegura que o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais da rede SUS compreenderá, dentre outras, o preenchimento da ficha de Notificação Compulsória de violência doméstica, sexual e outras formas de violências;

CONSIDERANDO que a Portaria nº 204/2016, do Ministério da Saúde, em seu artigo 3º determina que a notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais

56 <http://prattein.com.br/home/images/stories/230813/norma-tecnica-versaoweb.pdf>

de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente, em conformidade com o art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975.

CONSIDERANDO que a Portaria nº 204/2016, do Ministério da Saúde, em seu artigo 3º, § 1º, determina que a notificação compulsória será realizada diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo, de acordo com o estabelecido no anexo (violência sexual ocupa o 48º lugar na lista), observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pela SVS/MS.

CONSIDERANDO que a Portaria nº 204/2016, do Ministério da Saúde, em seu artigo 4º e parágrafo único determina que a notificação compulsória imediata deve ser realizada pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar o primeiro atendimento ao paciente, em até 24 (vinte e quatro) horas desse atendimento, pelo meio mais rápido disponível e que a autoridade de saúde que receber a notificação compulsória imediata deverá informá-la, em até 24 (vinte e quatro) horas desse recebimento, às demais esferas de gestão do SUS, o conhecimento de qualquer uma das doenças ou agravos constantes no anexo (violência sexual ocupa a 48ª posição da lista em anexo).

CONSIDERANDO que a Portaria nº 204/2016, do Ministério da Saúde, em seu artigo 5º, determina que a notificação compulsória semanal será feita à Secretaria de Saúde do Município do local de atendimento do paciente com suspeita ou confirmação de doença ou agravo de notificação compulsória.

CONSIDERANDO que a Portaria nº 204/2016, do Ministério da Saúde, em seu artigo 6º, determina que a notificação compulsória, independente da forma como realizada, também será registrada em sistema de informação em saúde e seguirá o fluxo de compartilhamento entre as esferas de gestão do SUS estabelecido pela SVS/MS.

CONSIDERANDO que frente a todas as indicações necessárias à garantia de atenção humanizada e integral às pessoas em situação de violência sexual, cabe ressaltar que compete aos gestores(as) de saúde nos Municípios, Estados e Distrito Federal implantar, implementar e garantir sustentabilidade às ações e o maior número possível de serviços de referência.

CONSIDERANDO que o acolhimento e a escuta especializada são elementos importantes para uma atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual.

CONSIDERANDO que acolhimento engloba o tratamento digno e respeitoso, a escuta, o reconhecimento e a aceitação das diferenças, o respeito ao direito de decidir de mulheres e homens, assim como o acesso e a resolutividade da assistência. A capacidade de escuta, sem pré-julgamentos e imposição de valores, a aptidão para lidar com conflitos, a valorização das queixas e a identificação das necessidades são pontos básicos do acolhimento que poderão incentivar as vítimas a falarem de seus sentimentos e necessidades.

CONSIDERANDO que o Decreto nº 9.603/2018, que regulamentou a Lei nº 13.431/2017 dispôs em seu art. 9º acerca da criação de um **comitê de gestão colegiada** da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, com a finalidade de articular, mobilizar, planejar, acompanhar e avaliar as ações da rede intersetorial, além de colaborar para a definição dos fluxos de atendimento e o aprimoramento da integração do referido comitê, fixando o **prazo de 180 (cento e oitenta) dias**, para sua efetiva criação.

CONSIDERANDO finalmente a necessidade de o município adequar seus órgãos, programas, estruturas e orçamento às disposições da legislação federal relativa à política de atendimento dos direitos da infância e juventude, nos moldes do previsto nos arts. 88, inciso I, e 259, par. único, ambos da Lei nº 8.069/90.

CONSIDERANDO que ao Ministério Público foi dada legitimação ativa para a defesa judicial e extrajudicial dos interesses e direitos atinentes à infância e juventude, conforme arts. 127 e 129, inciso II, alínea "m", da Constituição Federal e arts. 201, incisos V e VIII e 210, inciso I da Lei nº 8.069/90;

RESOLVE RECOMENDAR

Ao Presidente do Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente de _____ e ao Sr. Prefeito Municipal de _____, a adoção das seguintes providências:

1 - Instituir, no prazo de 30 (trinta) dias, o **Comitê de Gestão Colegiada** da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência;

2 - Elaborar, em parceria com o **Comitê de Gestão Colegiada**, e aprovar, no prazo de 60 (sessenta) dias, com a devida publicação nos órgãos oficiais competentes, o Plano Municipal destinado à prevenção, ao enfrentamento e ao atendimento especializado de crianças e adolescentes vítimas de violência, em suas mais variadas formas, com ênfase para os casos de abuso e exploração sexual, compreendendo ações integradas desenvolvidas pelos mais diversos setores da administração, com a mais *absoluta prioridade*, em respeito ao disposto no art.4º, *caput* e par. único, da Lei nº 8.069/90 e art.227, *caput*, da Constituição Federal;

3 - Dentre outras ações e programas o referido Plano Municipal deverá contemplar:

a - A elaboração e implementação, nas escolas e unidades de saúde, públicas e privadas, em funcionamento no município, de uma "*Ficha de Notificação Obrigatória*" dos casos em que há mera *suspeita* da prática de violência contra crianças e adolescentes, a ser preenchida e encaminhada às autoridades competentes pelos profissionais de educação e saúde, nos moldes do previsto nos arts. 13 e 56, inciso I, da Lei nº 8.069/90;

b - A adequação dos serviços de saúde, educação e assistência social, no sentido de proporcionar atendimento prioritário aos casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos, abuso ou exploração sexual de crianças e adolescentes, em atendimento ao disposto no art. 4º, *caput* e par. único, alínea "b" c/c art. 259, par. único, da Lei nº 8.069/90;

c - A criação de protocolos, fluxos e ou sistemas de atenção e ou atendimento, com enfoque intersetorial, de modo a prevenir a revitimização institucional das crianças e adolescentes;

d - A oferta de formação continuada aos dirigentes, equipes técnicas e funcionários das entidades de acolhimento de crianças e adolescentes da rede própria ou conveniada, na perspectiva de identificação de casos suspeitos de violência e atendimento das vítimas inseridas no programa respectivo;

e - A oferta de formação continuada aos trabalhadores da Saúde, Assistência Social e Educação, no âmbito das notificações e atendimento de situações de violência;

f - A coleta e a sistematização de dados relativos à violência contra crianças e adolescentes, com o monitoramento permanente dos programas e ações desenvolvidas e a reavaliação periódica de sua efetividade;

g - A implementação de serviços de atendimento integrado a crianças e adolescentes vítimas de violência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que oferte atendimento à população infantojuvenil vítima de violência sexual, incluindo a realização de profilaxia para Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), atendimento de emergência em casos de estupro, atendimento clínico, dentre outros, integrando também o referido serviço um posto avançado da delegacia de polícia civil e a realização de exame pericial;

h - A oferta de programas e serviços destinados ao atendimento dos pais/responsáveis pelas crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas, inclusive aqueles correspondentes às medidas relacionadas nos arts. 18-B e 129, incisos I a IV, da Lei nº 8.069/90.

4 - Providenciar o remanejamento dos recursos orçamentários que se fizerem necessários junto ao orçamento municipal para o custeio das ações e programas que demandem execução imediata, observadas as disposições da Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal);

5 - Encaminhar a esta Promotoria de Justiça, no prazo máximo de 90 (noventa) dias após a deliberação pelo CMDCA, cópia do Plano Municipal de Prevenção e Combate à Violência contra a Criança e o Adolescente, um cronograma de implementação das ações, programas e serviços nele previstos, sem prejuízo da implementação, desde logo, das ações que demandem mera adequação dos programas e serviços já existentes, bem como remanejamento de pessoal e outras iniciativas relacionadas à articulação e integração operacional de órgãos governamentais, com ênfase para:

a - A instituição, em caráter formal, por meio de Resolução do CMDCA ou Decreto do Sr. Prefeito Municipal, da “*rede de proteção*” à criança e ao adolescente vítima ou testemunha de violência, composta pelos diversos órgãos públicos corresponsáveis pelo atendimento desta demanda, com a elaboração de regimento interno, definição de calendário de reuniões e fornecimento de todo suporte administrativo necessário para seu funcionamento;

b - A designação dos servidores (titular e suplente) que irão representar cada órgão integrante da “*rede de proteção*” nas suas reuniões e outras atividades a seu cargo;

c - A criação, no âmbito da “*rede de proteção*”, de mecanismos de informação, referência, contrarreferência e monitoramento (nos moldes do previsto no art. 14, §1º, inciso III, da Lei nº 13.431/2017), com o registro das atividades desenvolvidas, inclusive para os fins preconizados pelo inciso VIII do mesmo dispositivo;

d - A criação, no âmbito da “*rede de proteção*”, do “*Serviço de Recebimento e Monitoramento de Denúncias*” a que alude o art. 13, *caput*, da Lei nº 13.431/2017, com a definição de suas atribuições específicas;

e - A articulação de ações/integração operacional entre a “*rede de proteção*” e os Sistemas de Justiça e de Segurança Pública, de modo a obter, sempre que necessário, o diálogo e a cooperação mútua na busca da melhor forma de atendimento às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência e suas respectivas famílias.

A adoção das providências indicadas deverá ser comunicada e comprovada a este órgão ministerial, nos prazos acima assinalados, a contar do seu recebimento.

Local e data.

Promotor(a) de Justiça

ANEXO III

Modelo de Ação Civil Pública

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA INFÂNCIA E JUVENTUDE DA COMARCA DE XXX.

Inquérito Civil nº XX

Assunto: Enfrentamento à violência sexual infantojuvenil

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO XXXX**, por seu(sua) Promotor(a) de Justiça adiante assinado(a), com esteio no incluso Inquérito Civil Público nº XXX, legitimado pelo artigo 129, inciso III da Constituição Federal e artigo 201, inciso V da Lei Federal nº 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente), e com fundamento nos artigos 204, inciso II c/c 227, *caput* e § 7º da Constituição Federal, artigos 1º, 4º, 6º e especialmente os artigos 88, incisos I, II e IV e 132 da mesma Lei Federal nº 8.069/90, invocando ainda a Lei Federal nº 7.347/85, vem perante esse Juízo propor **AÇÃO CIVIL PÚBLICA** contra o **MUNICÍPIO DE XXX**, representado pelo Prefeito Municipal, Sr. XXX, CPF... casado, domiciliado a XXXXXX, para o que passa a expor e requerer o seguinte:

1) DOS FATOS

O Ministério Público instaurou Procedimento Administrativo visando apurar eventual ação ou omissão lesiva contra direitos transindividuais de crianças e adolescentes, bem assim da política que a envolve diretamente, em especial no que tange ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência, em suas mais variadas formas, com ênfase nos casos de violência sexual.

Ao final do Procedimento, foi identificada a necessidade de elaboração e implementação de uma política pública intersetorial destinada à prevenção e ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência, em suas mais variadas formas, com ênfase nos casos de violência sexual, de modo a permitir a rápida e eficiente apuração das denúncias recebidas, com a subsequente responsabilização dos agentes e adequada proteção às vítimas.

Diante de tal conclusão, foi expedida a Recomendação nº XXXX, visando a formulação do Plano Municipal de Enfrentamento à Violência Sexual; a criação de programas, projetos e serviços de atenção às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, dentre outras, todavia, a mesma não foi cumprida.

A despeito do acima exposto, tentamos ainda a celebração de um Termo de Ajustamento de Conduta, todavia, a tentativa restou infrutífera.

2) DO DIREITO

A Constituição Federal, determina em seu artigo 227, que:

“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.”

Não há dúvidas quanto ao fato de que o Estado tem falhado com o seu dever de manter a salvo as nossas crianças e adolescentes de toda forma de negligência, violência, crueldade e opressão; havendo a necessidade de preparar-se para lidar com as consequências desta falta.

Neste contexto, a municipalização do atendimento prestado à criança e ao adolescente, que se constitui na diretriz primeira da política de atendimento idealizada pela Lei nº 8.069/90 (conforme dispõe o art. 88, inciso I, do citado Diploma Legal), se impõe, havendo necessidade de estruturação da Rede Municipal para atender as crianças e adolescentes vítimas de violência, em especial a violência sexual, de modo que a criança ou adolescente possa ser amparado preferencialmente no seio de sua comunidade e com a participação de sua família (conforme art. 19 c/c arts. 92, incisos I e VII, 100, *caput*, parte final e 100, par. único, incisos VII, IX, X e XII, todos da Lei nº 8.069/90).

Assim, a estruturação da atenção integral à saúde das pessoas em situação de violência sexual em rede é um passo importante para assegurar o cuidado, promoção e prevenção a esse público (crianças e adolescentes).

Uma vez ocorrida a violência, o Decreto nº 7.958/2013 assegura que durante o atendimento é preciso observar os princípios do *“respeito da dignidade da pessoa, da não discriminação, do sigilo e da privacidade”*, além de aspectos como:

“Art. 2o O atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do SUS observará as seguintes diretrizes:

I - acolhimento em serviços de referência;

II - atendimento humanizado, observados os princípios do respeito da dignidade da pessoa, da não discriminação, do sigilo e da privacidade;

III - disponibilização de espaço de escuta qualificado e privacidade durante o atendimento, para propiciar ambiente de confiança e respeito à vítima;

IV - informação prévia à vítima, assegurada sua compreensão sobre o que será realizado em cada etapa do atendimento e a importância das condutas médicas, multiprofissionais e policiais, respeitada sua decisão sobre a realização de qualquer procedimento;

V - identificação e orientação às vítimas sobre a existência de serviços de referência para atendimento às vítimas de violência e de unidades do sistema de garantia de direitos;

VI - divulgação de informações sobre a existência de serviços de referência para atendimento de vítimas de violência sexual;

VII - disponibilização de transporte à vítima de violência sexual até os serviços de referência; e

VIII - promoção de capacitação de profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do SUS para atender vítimas de violência sexual de forma humanizada, garantindo a idoneidade e o rastreamento dos vestígios coletados.”

Todavia, sabe-se que no Município de XXXXX as diretrizes supramencionadas não estão sendo observadas. Comumente crianças e adolescentes vítimas de violência sexual não têm um **Serviço de Referência**, (se não houver CREAS, que haja pelo menos a Pessoa de Referência) para o qual possam se dirigir, sendo geralmente levadas ao Conselho Tutelar (que não é serviço de referência), onde relatam a violência sofrida e aí inicia-se a *“via crucis”*, quando são levadas para a Delegacia e repetem o que já foi relatado anteriormente, sem nenhum *“espaço de escuta qualificado e privacidade durante o atendimento, para propiciar ambiente de confiança e respeito à vítima”*.

A partir do atendimento na Delegacia, a criança ou adolescente é encaminhada para realização do exame de corpo e delito. Ao Município competirá a disponibilização de local adequado para o atendimento inicial, o preenchimento da ficha de notificação e o encaminhamento da vítima de violência para o serviço de referência mais próximo referenciado. Nada disso é observado no Município de XXXXX.

Tudo quanto acima exposto, deverá estar previsto no Plano de enfrentamento à Violência contra crianças e adolescentes que possa nortear a atuação da Rede de Proteção, o atendimento das Vítimas e o trabalho preventivo.

3) DOS REQUERIMENTOS:

Para bem tutelar o direito prioritário das crianças e adolescentes a um atendimento digno e de excelência, como verdadeiro interesse difuso, buscando efetividade e eficiência deste serviço público, a pretensão do Ministério Público, cumprindo com o seu dever junto à sociedade, repassando e compartilhando a responsabilidade junto com o próprio Poder Judiciário é que a presente demanda seja julgada totalmente **PROCEDENTE** para o fim de:

1) a citação do demandado, após o recebimento desta petição inicial, para, se quiser, apresentar defesa, no prazo de legal, ficando ciente da revelia, caso não ofereça contestação no prazo estipulado;

2) a designação, oportunamente, de audiência de conciliação. Caso não seja esta obtida, a inteira procedência do pedido, consubstanciado na condenação do **MUNICÍPIO DE XXX** em obrigação de fazer, sob pena de pagamento de multa diária, no valor de R\$ 1.000,00 (mil Reais), a ser imposta em desfavor do Prefeito, com espeque nos artigos 77, inciso IV e 497 do CPC, artigos 73 e 216 da Lei nº 8.069/90 e art. 11 da Lei nº 7.347/85, cujo valor deverá ser revertido ao Fundo Municipal da Criança e do Adolescente - FIA, consubstanciada em:

2.1) Que seja determinada a formulação do Plano Municipal de Enfrentamento a Violência Sexual;

2.2) Que seja determinada a criação no município programas, projetos e serviços de atenção às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual;

2.3) Que seja determinada a estruturação de protocolos, fluxos e ou sistemas de atenção e/ou atendimento, com enfoque intersetorial, com vistas a prevenir a revitimização institucional das crianças e adolescentes;

2.4) Que haja destinação de recursos públicos para o enfrentamento a violência contra crianças e adolescentes, através do ciclo orçamentário (PPA, LDO e LOA);

2.5) Que seja determinada a estruturação dos programas continuados e permanentes de formação dos trabalhadores da Saúde, Assistência Social e Educação, no âmbito das notificações e atendimento de situações de violência;

2.6) Que seja determinado o estabelecimento de metodologias especializadas de escuta especial de crianças e adolescentes, como forma de evitar a revitimização;

2.7) Que seja estruturado o serviço de Vigilância Epidemiológica do município para receber e sistematizar as notificações compulsórias de violência sexual contra crianças e adolescentes;

2.8) Que sejam encaminhados os casos de violência sexual ao serviço de referência, mais próximo ao município;

2.9) Que seja desenvolvido o Serviço de Referência no Atendimento às Crianças e Adolescentes, vítimas de violência, para proceder a profilaxia, acompanhamento psicossocial e outras condutas.

3) Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, principalmente documental, testemunhal, cujo rol será depositado em Cartório, no prazo facultado pelo art. 357, §4º, do CPC.

4) Requer, por fim, a *prioridade absoluta* na tramitação do presente recurso, *ex vi* do disposto no art. 4º, *caput* e par. único, da Lei nº 8.069/90 e do art. 227, *caput*, da Constituição Federal.

Ação isenta de custas e emolumentos, na forma do art. 141, §2º da Lei nº 8.069/90. Não obstante, dá-se à causa o valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), em respeito ao art. 291 do CPC.

Local e data.

Promotor(a) de Justiça

ANEXO IV

Modelo de atendimento: Descrição do atendimento prestado pelo CRAI Porto Alegre

Um modelo de atendimento para os Municípios de médio e grande porte consiste na implementação de um centro integrado ou serviço no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que ofereça atendimento à população infantojuvenil vítima de violência sexual, incluindo atendimento emergencial, realização de profilaxia para Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), avaliação clínica e psíquica, dentre outros, integrando também o referido serviço um posto avançado da Delegacia de Polícia Civil para a coleta de depoimento das vítimas, quando necessário e a realização de exame pericial.

Nesse serviço de atendimento, a criança ou adolescente pode ingressar através da emergência pediátrica (nos casos de maior gravidade) ou através de agendamento realizado pelo Centro de Referência, pelo corpo de profissionais da saúde, ou pelo posto avançado da Polícia Civil, que integra o centro.

Nesse contexto, a criança ou adolescente vítima pode prestar depoimento especial a autoridade policial, com a observância do procedimento previsto no artigo 12 da Lei nº 13.431/2017, sendo produzida mídia (depoimento gravado em vídeo), que instruirá o inquérito policial em curso, com remessa ao Promotor de Justiça com atribuição em matéria de investigação penal.

O Centro Integrado ou o serviço poderá coletar evidências, que tornem desnecessária a coleta do depoimento da vítima ou testemunha de violência. Neste caso, a criança ou o adolescente só será ouvido se assim o desejar e manifestar.

Nos municípios de menor porte, o modelo sugerido tem estrutura simples, funcionando em sala da sede administrativa ou imóvel da Secretaria Municipal de Saúde, com localização preferencialmente próxima ao Conselho Tutelar e demais órgãos de proteção. Sugere-se que haja recepção para acolhimento inicial das famílias, bem como 2 (duas) salas reservadas, sendo uma disponibilizada para a Polícia Civil e a outra para a equipe técnica do serviço realizar atendimentos a crianças, adolescentes e suas famílias.

Sugere-se que a sala reservada para a Polícia Civil seja mobiliada com 2 (duas) poltronas e equipamento de vídeo para a coleta de depoimento especial pela autoridade policial, através de agendamento. Nessa modalidade de serviço, pode ser também ofertado acolhimento pelo equipamento de saúde, que encaminhará a criança e o adolescente vítima ou testemunha, através de referência e contrarreferência para atendimento clínico e psíquico junto à rede de saúde, em caráter continuado (atendimento da rede SUS). A equipe multidisciplinar pode ser integrada por assistente social, psicólogo e enfermeiro.

Neste modelo, a construção de um fluxo de atendimento, entre as instituições do Sistema de Garantia de Direitos é de excepcional importância.

ANEXO V

Modelo de Portaria de instauração de inquérito civil para apuração da sistemática de atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência

PORTARIA de INQUÉRITO CIVIL Nº XX/XXXX

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO XXXX**, por meio dos seus órgãos de execução que a presente subscrevem, no exercício de suas atribuições constitucionais e, com base na Lei nº 13.431/2017, Lei nº 12.845/2013, Decretos n.º 9.603/2018 e 7.958/2013, no art. 201, inciso VII, da Lei nº 8.069/90, que lhe confere o dever funcional de “*zelar pelo efetivo respeito aos direitos e garantias legais assegurados às crianças e adolescentes*” podendo, para tanto, **INSTAURAR INQUÉRITO CIVIL**, conforme art. 201, inciso VI, do mesmo Diploma Legal, para apurar eventual ação ou omissão lesiva contra direitos transindividuais de crianças e adolescentes, bem assim da política que a envolve diretamente, e:

CONSIDERANDO que é dever do Poder Público assegurar a crianças e adolescentes, 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 e à convivência familiar e comunitária, colocando-as a salvo de todas as formas de violência, negligência, crueldade e opressão (cf. art. 227, *caput*, da Constituição Federal e art. 5º, da Lei nº 8.069/90);

CONSIDERANDO que na forma do disposto no art. 4º, par. único, alíneas “b”, “c” e “d”, da Lei nº 8.069/90, a garantia de prioridade compreende, dentre outros fatores, a precedência de atendimento nos serviços públicos e de relevância pública, a preferência na formulação e na execução das políticas sociais pública e a destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à criança e ao adolescente, o que importa na previsão de verbas orçamentárias para fazer frente as ações e programas de atendimento voltados à população infantojuvenil (conforme inteligência dos arts. 87, inciso I; 88, inciso II; 90; 101; 112; 129 e 259, par. único, todos da Lei nº 8.069/90);

CONSIDERANDO que foi identificada a necessidade de elaboração e implementação de uma política pública intersetorial destinada à **prevenção e ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência**, em suas mais variadas formas, com ênfase nos casos de violência sexual, de modo a permitir a rápida e eficiente apuração das denúncias recebidas, com a subsequente responsabilização dos agentes e adequada proteção às vítimas, dando assim efetividade ao disposto no art. 227, *caput* e § 4º, da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que a Lei nº 13.431/2017 determinou a implementação da **escuta especializada pela rede e o depoimento especial pela autoridade policial ou judiciária**, entretanto, passados mais de seis meses desde a entrada em vigor da Lei, não há uma movimentação nítida dos gestores no sentido de realmente atender aos comandos legais;

CONSIDERANDO que “os hospitais devem oferecer às vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, visando ao controle e ao tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual, e encaminhamento, se for o caso, aos serviços de assistência social” (art. 1º, Lei nº 12.845/2013).

CONSIDERANDO que o atendimento imediato, obrigatório em todos os **hospitais integrantes da rede do SUS**, compreende os seguintes serviços: I - diagnóstico e tratamento das lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas; II - amparo médico, psicológico e social imediatos; III - facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento ao órgão de medicina legal e às delegacias especializadas **COM INFORMAÇÕES QUE POSSAM SER ÚTEIS À IDENTIFICAÇÃO DO AGRESSOR E À COMPROVAÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL**; IV - profilaxia da gravidez; V - profilaxia das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST; VI - coleta de material para realização do exame de HIV para posterior acompanhamento e terapia; VII - fornecimento de informações às vítimas sobre os direitos legais e sobre todos os serviços sanitários disponíveis (art. 3º, Lei nº 12.845/2013).

CONSIDERANDO que no tratamento das lesões, caberá ao médico preservar materiais que possam ser coletados no exame médico legal e que cabe ao órgão de medicina legal o exame de DNA para identificação do agressor (art. 3º, §§2º e 3º, Lei nº 12.845/2013).

CONSIDERANDO que de acordo com a Constituição Federal, com a Lei 8.080 de 1990, Lei Orgânica da Saúde, e com as demais políticas em desenvolvimento, a saúde é um direito fundamental do ser humano. Cabe ao Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, garantindo que o acesso às ações e aos serviços seja universal e igualitário;

CONSIDERANDO que compõe o atendimento integral à saúde de pessoas em situação de violência, o registro da notificação compulsória de suspeita ou evidência de violências interpessoais e autoprovocadas definidas pela legislação (violências contra crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas) de acordo com a Portaria GM/MS nº 1.271 de 06/06/2014.

CONSIDERANDO que o Decreto Federal nº 7.958/2013 assegura em seu art. 4º que, durante o atendimento, é preciso observar os princípios do “respeito da dignidade da pessoa, da não discriminação, do sigilo e da privacidade”, além de aspectos como: O devido acolhimento em serviços de referência; **A disponibilização de espaço de escuta qualificada com privacidade**, de modo a proporcionar ambiente de confiança e respeito; A informação prévia das pessoas em situação de violência sexual, assegurada a compreensão sobre o que será realizado em cada etapa do atendimento e a importância das condutas profissionais, respeitada sua decisão sobre a realização de qualquer procedimento; Divulgação de informações sobre a existência de serviços de referência para atendimento à violência sexual.

CONSIDERANDO que esse mesmo Decreto nº 7.958/2013 assegura que o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais da rede SUS compreenderá, dentre outras, a **coleta de vestígios** para, **assegurada a cadeia de custódia**, encaminhamento à perícia oficial, com a cópia do Termo de Consentimento informado;

CONSIDERANDO que o Decreto nº 7.958/2013 assegura que o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais da rede SUS compreenderá, dentre outras, o preenchimento da ficha de Notificação Compulsória de violência doméstica, sexual e outras formas de violências;

CONSIDERANDO que além dos aspectos já mencionados, a atenção humanizada em saúde às pessoas em situação de violência sexual relaciona-se a aspectos mais práticos e

objetivos que devem ser garantidos. Cite-se, por exemplo: Instalações e área física adequada para atendimento. Locais específicos para acolhida e atendimento, preferencialmente fora do espaço físico do pronto-socorro ou da triagem, para garantir privacidade durante os atendimentos. Evitar identificação nominal das salas de atendimento exclusivas para vítimas de violência sexual. Equipamentos e instrumentais suficientes. Equipamentos e materiais permanentes em condições adequadas de uso que satisfaçam as necessidades do atendimento de tal modo a contar com autonomia e resolutividade. Quando ofertado o serviço de aborto previsto em lei deve-se seguir as orientações da Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento em vigor. Recursos humanos qualificados para a atenção. O atendimento precisa ser ofertado por equipe multiprofissional e interdisciplinar, essencialmente: médico(a); enfermeiro(a); técnico(a) em enfermagem; assistente social e psicólogo(a). Poderá contar, ainda, com outros profissionais como farmacêutico(a).

CONSIDERANDO que frente a todas as indicações necessárias à garantia de atenção humanizada e integral às pessoas em situação de violência sexual, cabe ressaltar que compete aos gestores(as) de saúde nos Municípios, Estados e Distrito Federal implantar, implementar e garantir sustentabilidade às ações e o maior número possível de serviços de referência.

CONSIDERANDO que são atribuições gerais para os Serviços de Referência para Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta Vestígios: Avaliar e tratar as condições médicas de emergência; Realizar os exames clínicos e a coleta de material com consentimento informado; Apresentar o Termo de Consentimento Informado, de modo a colher assinatura para autorização da coleta e preservação de eventuais vestígios biológicos que possam ser identificados; Respeitar a todo momento a confidencialidade do caso; solicitar os exames laboratoriais preconizados conforme Norma Técnica Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes do Ministério da Saúde; Realizar a contracepção de emergência nos termos da Norma Técnica Anticoncepção de Emergência: Perguntas e Respostas para Profissionais de Saúde, exceto se esse procedimento tenha sido realizado pelo serviço que primeiro atendeu à vítima; Realizar profilaxia das DST/AIDS e Hepatite B, com medidas específicas nas primeiras 72 (setenta e duas) horas; Preencher o formulário de dispensação de antirretrovirais; Realizar ou encaminhar para acompanhamento psicológico e social, dentre outros.

CONSIDERANDO que acolhimento engloba o tratamento digno e respeitoso, a escuta, o reconhecimento e a aceitação das diferenças, o respeito ao direito de decidir de mulheres e homens, assim como o acesso e a resolutividade da assistência. A capacidade de escuta, sem julgamentos e imposição de valores, a aptidão para lidar com conflitos, a valorização das queixas e a identificação das necessidades são pontos básicos do acolhimento que poderão incentivar as vítimas a falarem de seus sentimentos e necessidades.

CONSIDERANDO que o **CNJ determinou, através da Recomendação nº 33/2010** a criação de salas de depoimento especial, porém, até a presente data, nenhum Fórum das 42 Comarcas possui sequer uma sala em pleno funcionamento;

BAIXA-SE, com base no art. 129, inciso III, da Constituição Federal, art. 26, inciso I, da Lei nº 8.625/93, art. 8º, §1º, da Lei nº 7.347/85 e art. 201, inciso V, da Lei nº 8.069/90, a presente **PORTARIA** para dar início ao presente **INQUÉRITO CIVIL**.

Isto posto é a presente Portaria para determinar inicialmente:

Autue-se o procedimento, capeado pela presente Portaria, registrando-se em livro próprio.

1 - Nomeie-se XXXXXX como secretária do feito e comprometa-a a desempenhar fielmente os deveres inerentes à função.

2 - Expeçam-se ofícios de comunicação de instauração do presente procedimento ao Governador, ao Presidente do Tribunal de Justiça, aos Secretários Estaduais de Saúde, Educação, Assistência Social e Segurança Pública, por se tratar de política intersetorial, bem como ao CEDCA, CEAS, CRP, CRESS e CRM, acompanhados de cópia desta portaria.

3 - Solicite-se, no prazo de 10 (dez) dias, de todos os acima indicados - **exceto do TJ**, informações sobre a existência de deliberações conjuntas ou não acerca da implantação de uma política pública intersetorial destinada à prevenção e ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência, em suas mais variadas formas, ou seja, devem responder se já existe no Estado, em caráter formal, programas, serviços e/ou outros equipamentos que proporcionem atenção e atendimento integral e interinstitucional às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, compostos por equipes multidisciplinares especializadas.

4 - No mesmo ofício devem responder se já existem equipamentos de atendimento integral à criança e ao adolescente em situação de violência, que garanta atendimento acolhedor, preferencialmente, no âmbito do Sistema de Saúde, com a disponibilização, quando possível, no mesmo local, de posto avançado da Polícia Civil e sala do Instituto Médico Legal (IML), para fins de realização de perícia, na forma dos artigos 2º, parágrafo único; artigos 16, parágrafo único, 17 e 18, todos da Lei nº 13.431/20017, bem como proceder a escuta especializada.

5 - Caso não haja Centro Integrado em todas as cidades do Estado, devem responder se foram estabelecidos fluxos de atendimento na rede de proteção de forma a serem atendidos os propósitos da Lei nº 13.431/17, evitando-se a revitimização da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, com múltiplas escutas em diversas instituições.

6 - Ainda no mesmo ofício, deve ser questionado se já foram elaborados, instituídos e divulgados fluxos e protocolos de atendimento para as diversas modalidades de violência previstas na Lei nº 13.431/2017, inclusive por ocasião de sua revelação espontânea, nos moldes do previsto nos arts. 4º, §2º e 13, §2º, do citado Diploma Legal;

7 - Se a resposta acima for positiva, deve ser respondido se foram observadas, dentre outras normas e protocolos, a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual, o Decreto nº 7.958, de 13 de março de 2013, que estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a Portaria Interministerial nº 288, de 25 de março 2015, que estabelece as orientações para a organização e integração do atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e pelos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), assim como quanto à humanização do atendimento e ao registro de informações e coleta de vestígios, devendo-se promover os devidos ajustes na rede de proteção à criança e ao adolescente local, com a definição de papéis e de metodologias diferenciadas de abordagem e intervenção, como forma de evitar a violência institucional e/ou a revitimização;

8 - Também devem responder se a escuta especializada, quando realizada no âmbito da rede de proteção à criança e ao adolescente local, está sendo efetuada por profissionais qualificados, que se pautem por princípios técnicos das boas práticas de entrevistas investigativas fundamentadas na literatura científica com a finalidade de (que além da obrigatória observância das cautelas de estilo, devem ser orientados a colher e registrar informações que sejam úteis para) elucidação do ocorrido e de buscar informações que possam ser utilizadas como meio de prova em processos e procedimentos decorrentes da situação de violência;

9 - Também devem responder se foram criados mecanismos de informação, referência, contrarreferência e monitoramento previstos no art. 14, §1º, inciso III, da Lei nº 13.431/2017, devendo ser definida uma sistemática que, de um lado, permita que todos os atendimentos prestados sejam documentados e registrados, com o compartilhamento de informações relevantes entre os diversos integrantes da rede de proteção e o Sistema de Justiça e, de outro, assegure o sigilo em relação a terceiros;

10 - Também devem responder se a rede de proteção, ao longo de todo o atendimento prestado à criança/adolescente vítima ou testemunha de violência e sua família, está permanentemente atenta a situações de ameaça, intimidação ou outras interferências externas que possam comprometer sua integridade psíquica, bem como à vulnerabilidade indireta de outros membros de sua família, com a criação de mecanismos de notificação obrigatória e imediata ao Sistema de Justiça;

11 - Caso a resposta aos demais itens seja positiva, devem responder se os programas e serviços destinados ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, no âmbito da rede de proteção à criança e ao adolescente local, funcionam, ainda que em regime de plantão ou sobreaviso, 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana, 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias por ano, estando sempre prontos a intervir quando necessário;

12 - Também devem responder se está sendo promovido, em caráter permanente, a fiscalização e avaliação da eficácia dos fluxos, protocolos e equipamentos instituídos para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, tomando, sempre que necessário, as providências cabíveis para sua adequação;

13 - Também devem responder se há diagnósticos disponíveis sobre violência contra a criança e adolescente no estado de XXXXXX. E quais são as fontes oficiais estadual e nacional que sistematizam esses dados. E se há em curso proposta de unificação dos dados disponíveis.

14 - Também devem responder se há uma política estadual planejada, de forma intersecretarial, de formação continuada e permanente voltada para todos os trabalhadores da assistência social, segurança pública, educação e saúde que lidam com crianças e adolescente vítimas e testemunhas de violência.

15 - Também deve responder se há orçamento público estadual inserido no PPA, LDO e LOA, previsto para o período de 2017 a 2020, (discriminar por programas, valores e fontes de recursos e valores gastos voltados para a criança e adolescentes vítima e testemunha de violência sexual.

16 - Solicite-se, por fim, à Presidência do Tribunal de Justiça, informações sobre a implantação do depoimento especial nas XX Comarcas do Poder Judiciário, ou seja, se há um

calendário oficial para a instalação das salas com todos os equipamentos necessários, à luz do que dispõe o art. 12 da Lei nº 13.431/2017 e a respectiva capacitação das equipes técnicas a quem caberá a execução dessa tarefa.

Local e data.

Promotor(a) de Justiça.

ANEXO VI

Modelo de recomendação administrativa relativa à sistemática de atendimento a ser implementada

RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA nº XX/20XX

Inquérito Civil nº XX/XX

O **Ministério Público do Estado XXXXX**, por intermédio do(a) Promotor(a) de Justiça abaixo assinado(a), no uso de suas atribuições legais, precipuamente conferidas pelos artigos 127, *caput*, e 129, inciso III, da Constituição Federal, pelo artigo 26, inciso I, da Lei nº 8.625/93, que instituiu a Lei Orgânica do Ministério Público, e

CONSIDERANDO que incumbe ao Ministério Público a defesa da ordem jurídica, do regime democrático, dos interesses sociais e individuais indisponíveis na forma do art. 127, *caput*, da Constituição da República;

CONSIDERANDO que a Lei nº 13.431/2017 normatiza e organiza o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Víctima ou Testemunha de Violência, cria mecanismos para prevenir e coibir a violência, nos termos do art. 227 da Constituição Federal, da Convenção sobre os Direitos da Criança e seus protocolos adicionais e estabelece medidas de assistência e proteção à criança e ao adolescente em situação de violência;

CONSIDERANDO que esse mesmo Diploma Legal visa instituir uma nova sistemática para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, de modo a evitar sejam elas vistas e/ou tratadas como meros instrumentos de produção de prova;

CONSIDERANDO que a Lei Federal nº 13.431/2017 esclareceu que escuta especializada é o procedimento de entrevista sobre situação de violência com criança ou adolescente perante órgão da rede de proteção, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade (art. 7º). Essa escuta especializada e o depoimento especial serão realizados em local apropriado e acolhedor, com infraestrutura e espaço físico que garantam a privacidade da criança ou do adolescente vítima ou testemunha de violência (art. 10).

CONSIDERANDO que a escuta especial prevê a definição de “fluxos” e “protocolos” intersetoriais de atendimento que permitam a realização da escuta qualificada preferencialmente uma única vez, com a tomada de cautelas para assegurar que o ato tenha sua validade reconhecida em todos os processos relacionados ao caso;

CONSIDERANDO a escuta como “direito”, e não como “obrigação” (respeito à condição da criança/adolescente como sujeito de direitos e não mero “objeto” de intervenção estatal ou “instrumento de produção de prova”);

CONSIDERANDO a necessidade de estabelecer uma relação de confiança com a vítima, de modo que esta se sinta à vontade para revelar o que aconteceu (lembrar que a criança/adolescente, respeitado seu estágio de desenvolvimento e capacidade de compreensão, tem o direito de ser informada e de participar da definição das abordagens/intervenções protetivas junto a ela realizadas - o mesmo valendo para sua família);

CONSIDERANDO a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013 que dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual pelos hospitais.

CONSIDERANDO a Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, do Ministério da Saúde, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.

CONSIDERANDO o Decreto nº 7.958, de 13 de Março de 2013, que estabelece as diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde.

CONSIDERANDO a preocupação do Ministério Público no que se refere ao atendimento das vítimas de violência no Estado XXX, em especial no interior do Estado, ante a patente falta de infraestrutura dos Municípios, para este atendimento especializado.

CONSIDERANDO a falta de consenso entre os Conselhos Federais de Psicologia, Serviço Social e demais agentes de proteção, quanto a metodologia da Escuta Especializada, em especial quanto à implementação da Cadeia de Custódia.

CONSIDERANDO que a **Secretaria de Educação**, via ofício nº XXXX encaminhou resposta que em nada contribuiu com a matéria em foco (implantação da Lei da Escuta), ou seja, caso a *revelação do crime se dê na escola*, não explicou se já possui algum fluxo sistematizado para a escuta especializada.

CONSIDERANDO que a **Secretaria de Saúde do Estado** informou, por meio do Ofício nº XXXX, que o Estado de XXXX conta, atualmente, com apenas XX serviços implantados: XXX e explicou que não há integração com a Polícia Civil e com o IML, o que exige da vítima o deslocamento para esses espaços para uma nova escuta. Disse que a escuta especializada ainda não está sendo realizada pelos profissionais de saúde porque os conselhos de classe são desfavoráveis.

RESOLVE RECOMENDAR:

1 - À SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE que estruture nos Hospitais XXXX, em todo o Estado, um espaço reservado ou específico para o atendimento das vítimas e testemunhas de violência sexual. Nestes espaços deverão ser prestados os seguintes serviços:

a) diagnóstico e tratamento das lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas, amparo médico, psicológico e social imediatos;

b) que sejam estruturados protocolos, fluxos e ou sistemas de atenção e ou atendimento, com enfoque intersetorial, com vistas a prevenir a revitimização institucional das crianças e adolescentes para as diversas modalidades de violência previstas na Lei nº

13.431/2017, inclusive por ocasião de sua revelação espontânea, nos moldes do previsto nos arts. 4º, §2º e 13, §2º, do citado Diploma Legal;

c) facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento ao órgão de medicina legal e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual;

d) criação de mecanismos de informação, referência, contrarreferência e monitoramento previstos no art. 14, §1º, inciso III, da Lei nº 13.431/2017, devendo ser definida uma sistemática que, de um lado, permita que todos os atendimentos prestados sejam documentados e registrados, com o compartilhamento de informações relevantes entre os diversos integrantes da rede de proteção e o Sistema de Justiça e, de outro, assegure o sigilo em relação a terceiros;

e) profilaxia da gravidez, profilaxia das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST, coleta de material para realização do exame de HIV para posterior acompanhamento e terapia e fornecimento de informações às vítimas sobre os direitos legais e sobre todos os serviços sanitários disponíveis.

f) que sejam estabelecidas metodologias especializadas de escuta especial de crianças e adolescentes, como forma de evitar a revitimização;

g) que seja concedido apoio aos municípios para estruturação da Vigilância Epidemiológica para que tenham capacidade de coletar e sistematizar os dados sobre violência cometida contra crianças e adolescentes.

h) que os programas e serviços criados dentro dos Hospitais destinados ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, funcionem, ainda que em regime de plantão ou sobreaviso, 24 (vinte e quatro) horas por dia, 07 (sete) dias por semana, 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias por ano, estando sempre prontos a intervir quando necessário;

i) que seja promovido, em caráter permanente, a fiscalização e avaliação da eficácia dos fluxos, protocolos e equipamentos instituídos para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, tomando, sempre que necessário, as providências cabíveis para sua adequação;

j) que seja efetivada uma política estadual de forma planejada, de formação continuada e permanente voltada para todos os trabalhadores da assistência social, segurança pública, educação e saúde que lidam com crianças e adolescente vítimas e testemunhas de violência;

k) que, em parceria com a Secretaria de Educação e Secretaria Estadual do Trabalho e Assistência Social, elaborem um fluxo a ser observado em todo o Estado, que oriente quanto ao recebimento e encaminhamento das denúncias de violência sexual, em especial quando envolvam crianças e adolescentes, de tal forma que os agentes de proteção que compõem a rede possam fazer os encaminhamentos de maneira uniforme, evitando assim a revitimização.

l) que tais ações sejam inseridas no orçamento público estadual (PPA, LDO e LOA), previsto para o período de 2017 a 2020, discriminando por programas, valores e fontes de recursos e valores gastos voltados para a criança e adolescentes vítima e testemunha de violência sexual;

2 - À SECRETARIA ESTADUAL DO TRABALHO E ASSISTÊNCIA SOCIAL que, em parceria com a Secretaria de Educação e Saúde, elaborem um fluxo a ser observado em todo o Estado, que oriente quanto ao recebimento e encaminhamento das denúncias de violência sexual, em especial quando envolvam crianças e adolescentes, de tal forma que os agentes de proteção que compõem a rede de proteção possam fazer os encaminhamentos de maneira uniforme, evitando assim a revitimização.

3 - À SECRETARIA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO que, em parceria com a Secretaria Estadual do Trabalho e Assistência Social e Saúde, elaborem um fluxo a ser observado em todo o Estado, que oriente quanto ao recebimento das denúncias de violência sexual, em especial quando envolvam crianças e adolescentes, de tal forma que os agentes de proteção que compõem a rede de proteção possam fazer os encaminhamentos de maneira uniforme, evitando assim a revitimização.

O não atendimento à presente Recomendação importará na tomada das medidas administrativas e judiciais pertinentes.

Da presente **RECOMENDAÇÃO**, sejam remetidas cópias aos seguintes órgãos/ autoridades:

01. Ao(à) Governador do Estado para ciência e cumprimento;

02. Aos Secretários(a) de Saúde, Educação e Trabalho e Assistência Social do Estado para ciência e cumprimento;

03. À Assessoria de Comunicação para divulgação.

04. Ao CSMP.

Publique-se. Registre-se. Cumpra-se.

Local e data.

Promotor(a) de Justiça

ANEXO VII

Modelo de ação cautelar de produção antecipada de provas

EXMO. SENHOR JUIZ DA VARA CRIMINAL DA COMARCA _____

Autos de Inquérito Policial nº _____

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DX XXXXXXX, por seu agente firmatário, no uso de suas atribuições constitucionais e legais, com base no apurado nos Autos de INQUÉRITO POLICIAL nº _____, propõe a presente **AÇÃO CAUTELAR DE PRODUÇÃO ANTECIPADA DE PROVA PENAL**, na modalidade de **DEPOIMENTO ESPECIAL**, com fundamento no art. 227, *caput*, da CR; art. 12, da Convenção da ONU sobre Direito da Criança (Decreto nº 99.710/1990); Resolução nº 33/2010 do CNJ; art. 156, inciso I, do CPP; e, art. 12 da Lei nº 13.431/2017 em face de:

_____, observando os ditames legais, em razão dos fundamentos a seguir expostos:

DOS FUNDAMENTOS FÁTICOS E JURÍDICOS

De acordo com os elementos constantes dos autos do INQUÉRITO POLICIAL supracitado, foi noticiada a ocorrência de eventual delito de **estupro de vulnerável majorado pelo parentesco**, capitulado, em tese, no **artigo 217-A, caput, c/c art. 226, inciso II, ambos do Código Penal**, figurando como vítima, a criança _____.

Narra a peça inquisitorial que _____

Segundo se apurou, na data e local acima mencionados _____

Com efeito, estes fatos precisam ser devidamente averiguados e apurados, colhendo-se os elementos necessários e imprescindíveis ao seu esclarecimento.

Para tanto a Lei nº 13.431/2017 instituiu o SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTES VÍTIMA OU TESTEMUNHA DE VIOLÊNCIA e estabeleceu o seguinte no seu art. 11:

*Art. 11. 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.*

§ 1º O depoimento especial seguirá o rito cautelar de antecipação de prova:

I - quando a criança ou o adolescente tiver menos de 7 (sete) anos;

II - em caso de violência sexual.

§ 2º Não será admitida a tomada de novo depoimento especial, salvo quando justificada a sua imprescindibilidade pela autoridade competente e houver a concordância da vítima ou da testemunha, ou de seu representante legal.

A produção antecipada de prova no processo penal, por sua vez, está prevista no art. 156, inciso I, do Código de Processo Penal - CPP:

Art. 156. A prova da alegação incumbirá a quem a fizer, sendo, porém, facultado ao juiz de ofício:

I - ordenar, mesmo antes de iniciada a ação penal, a produção antecipada de provas consideradas urgentes e relevantes, observando a necessidade, adequação e proporcionalidade da medida;

No caso dos autos, além da determinação do art. 11, §1º, da Lei nº 13.431/2017, igualmente estão presentes os requisitos de **relevância** e **urgência**, contidos no inciso I do art. 156 do CPP.

A **relevância** está destacada pela própria importância que assume, em casos de esclarecimento de suspeitas de eventuais crimes sexuais contra crianças ou adolescentes, a coleta e o exame da palavra da vítima. Não se pode desconsiderar outras fontes probatórias, todavia o relato da VÍTIMA assume especial importância em delitos de natureza sexual em decorrência da sua característica de clandestinidade, pois os fatos são cometidos em situação de deliberada ocultação pelo agente, em que, geralmente, não há testemunhos diretos. Esta relevância vem sendo reconhecida expressamente no exame dos inquéritos policiais e ações penais tendo como objeto crimes contra a dignidade sexual.

A JURISPRUDÊNCIA nacional consolidou o entendimento acerca da relevância das declarações da vítima nos crimes contra a dignidade sexual e a necessidade da coleta desse depoimento sob a modalidade do “depoimento sem dano”, conforme ressaltou o portal eletrônico CONSULTOR JURÍDICO:

O tema foi reunido na [Pesquisa Pronta](#), ferramenta disponibilizada no site do STJ para facilitar o trabalho de quem deseja conhecer o entendimento da corte sobre casos semelhantes. Foram [reunidos 114 acórdãos](#) sob o tema Valor Probatório da palavra da vítima nos crimes contra a liberdade sexual.

A corte tem entendido que “a ausência de laudo pericial não afasta a caracterização de estupro, porquanto a palavra da vítima tem validade probante, em particular nessa forma clandestina de delito, por meio do qual não se verificam, com facilidade, testemunhas ou vestígios”.

Em outro acórdão, o STJ firmou entendimento de que, caso esses crimes sejam praticados contra crianças e adolescentes, justifica-se ouvir a vítima na modalidade do “depoimento sem dano”, por psicólogo, em sala especial, de modo a respeitar sua condição especial de pessoa em desenvolvimento.⁵⁷

57 Fonte: <https://www.conjur.com.br/2016-jan-26/stj-reune-decisoes-valor-depoimentos-vitimas-estupro> Acesso em 4/4/2018.

A ferramenta PESQUISA PRONTA a respeito do tema VALOR PROBATÓRIO DA PALAVRA DA VÍTIMA NOS CRIMES CONTRA A LIBERDADE SEXUAL encontra-se disponível no sítio eletrônico do SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA⁵⁸.

Acerca da **urgência** no caso em tela, está presente na própria condição da criança e especialmente do efeito devastador, caso comprovada a ocorrência, no desenvolvimento e no aparato psíquico da vítima que assumem casos de abusos sexuais. Quanto antes possam a criança e o adolescente atingidos, de maneira fidedigna, desincumbirem-se de relatos sobre os traumáticos eventos e retomarem o curso normal de suas vidas, melhor.

Estudos científicos mostram que a passagem do tempo na infância e na adolescência assume proporção bem maior que a sentida na fase adulta:

O tempo das crianças é, nas suas especificidades, um tempo diferente do dos adultos e, por isso, nem sempre compaginável com a agenda que, a um e outro, é socialmente possível ajustar de forma a que, na verdade, cada qual, seja respeitadora dessas diferentes realidades, quase sempre, quando o não são, em prejuízo dos mais pequenos. Muito (con)centrado na escola, a que instrui e a que guarda, o quotidiano das crianças ainda é envolvido por outras temporalidades ocupadas com atividades em que a lógica escolar do seu funcionamento está presente em grande escala. Entretanto, vai-se diluindo o tempo próprio que às crianças pertence para brincar informalmente com os seus pares, usando-o de forma discricionária e prazerosa para fazer com ele aquilo de que mais gostam, cumprindo, afinal, a verdadeira finalidade que ao tempo de lazer incumbe realizar. 59.

Outrossim, os **pressupostos de adequação, necessidade e proporcionalidade** estão presentes. Como visto, trata-se de providência pertinente e sob a modalidade mais adequada. Necessária, pois a espécie fática exige efetivamente tal esclarecimento, em tempo hábil. Também, diante da gravidade do fato noticiado, guarda plena proporcionalidade com o fim colimado.

Em razão do disposto no artigo 3º do CPP, com incidência supletiva, faz-se pertinente, no que couber, a aplicação do rito previsto nos artigos 381 a 383 do CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL.

DOS PEDIDOS

Ante o exposto, o MINISTÉRIO PÚBLICO requer:

I - a designação do depoimento especial da vítima _____, com a notificação da responsável e genitora _____, com qualificação e endereço nos autos, para comparecimento, de acordo com o procedimento disciplinado no art. 12 da Lei nº 13.431/2017;

58 Fonte: <http://www.stj.jus.br/SCON/pesquisar.jsp?b=ACOR&O=RR&preConsultaPP=000004177%2F2> Acesso em 4/4/2018.

59 NÍDIO, Alberto. "O tempo das crianças e as crianças deste tempo". Os tempos sociais e o mundo contemporâneo. Um debate para as ciências sociais e humanas. 2012. Universidade do Minho: Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade / Centro de Investigação em Ciências Sociais. Fonte: http://www.lasics.uminho.pt/ojs/index.php/cecs_ebooks/article/viewFile/1561/1463 Acesso em 4/4/2018.

II - citação do REQUERIDO, possibilitando-se a este constituir advogado ou, se for o caso, procurar a Defensoria Pública; caso silente o suposto do autor do fato, postula-se que seja nomeada defesa técnica a este para acompanhamento do ato, com respectiva intimação, bem como sejam observadas as demais formalidades legais, resguardando-se os princípios do contraditório e da ampla defesa;

III - a comunicação à DELEGACIA ESPECIALIZADA EM PROTEÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE, acerca da designação judicial da oitiva;

IV - a juntada da mídia (DVD) contendo a filmagem e gravação dos depoimentos acima postulados, para os devidos fins, aos autos do inquérito policial/representação supracitado, com abertura de vista ao REQUERENTE;

V - a isenção de pagamento de custas na forma do art. 4º, III, da Lei nº 9.289/1996.

Por fim, requer a tramitação dos autos em segredo de justiça e com prioridade absoluta, sendo que eventual violação do sigilo processual, importará em crime punido com reclusão de 01 (um) a 04 (quatro) anos e multa, conforme art. 24 da Lei nº 13.431/2017.

Dá-se à causa o valor de _____

Local, data.

Promotor(a) de Justiça

ANEXO VIII

Modelo de Correição Parcial

Excelentíssimo Senhor Desembargador Presidente do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado XXXXX

Procedimento de origem nº

O **MINISTÉRIO PÚBLICO**, por seu agente signatário, no uso de suas atribuições legais, inconformado com a decisão judicial de fl. 78 e verso, proferida no Procedimento Policial nº XXXX, da XX Vara Criminal do Foro Central da Comarca de XXXXX, por sua Magistrada Titular, **que indeferiu a realização de coleta de depoimento de criança com XX de idade - vítima de crime sexual - em produção antecipada de prova**, vem, com fundamento no disposto na Lei nº 13.431/2017, nos arts. 3º, 156 e 366, do CPP; na aplicação subsidiária do art. 381 e ss. do NCPC, interpor a presente **CORREIÇÃO PARCIAL** para exame pelo **Egrégio Tribunal de Justiça do Estado XXXXX**, em razão dos fatos a seguir expostos.

I - DOS FATOS

Em função de abuso sexual praticado por XXXXX contra o sobrinho xxx (colocar iniciais), criança de **XX anos** de idade, contra quem praticou atos libidinosos diversos da conjunção carnal, sendo oferecida denúncia em XX/XX/XXXX (data da denúncia).

Em função do previsto pelos arts. 11 e 12 da Lei nº 13.431/2017 - Lei da Escuta Protegida -, o Ministério Público, como um dos requerimentos da denúncia, postulou a ouvida da criança em produção antecipada de provas.

A Digna Magistrada recebeu a denúncia e determinou a citação do denunciado, entretanto indeferiu a produção antecipada de prova, deixando de designar data para a inquirição do infante, postergando o ato para “momento oportuno”.

Referiu ainda além de problema com a pauta sobrecarregada, em função do aumento da demanda por audiências no sistema de videoconferência, passou a concorrer com as demais comarcas ou jurisdições.

A decisão indeferitória foi prolatada nos seguintes termos:

“Recebo a denúncia ofertada pelo Ministério Público, tendo em vista que relata, a partir de indícios suficientes de autoria e materialidade (fumus commissi delicti), conduta que, em tese, se afigura típica, não incidindo na espécie quaisquer das hipóteses previstas no artigo 395 Código de Processo Penal, com a redação que lhe foi dada pela Lei nº 11.719/08.

Cite-se o denunciado para responder à acusação, por escrito, no prazo de 10 (dez) dias, nos termos do artigo 396 do Código de Processo Penal, bem como intime-se

para que diga se possui defensor ou se deseja Defensor Público para promover a sua defesa, devendo ficar ciente que, no silêncio, o processo será encaminhado à Defensoria Pública.

O oficial de justiça deverá colher a manifestação do réu e certificar no mandado, no qual deverá constar o endereço da DPE.

Decorrido o prazo que alude o artigo mencionado, sem que o réu constitua defensor, encaminhem-se os autos à Defensoria Pública para que promova a defesa do acusado.

Quanto ao pedido para oitiva da vítima por meio de produção de provas, destaco que já foi oferecida a denúncia, afastando-se o caráter preparatório da medida cautelar em questão.

O juízo não dispõe de pauta para realização imediata da inquirição do ofendido. Cabe observar que a partir da entrada em vigência da Lei nº 13.431/2017, foi estabelecida a necessidade de oitiva de todas as crianças e adolescentes por meio do sistema de depoimento especial, ampliando a demanda de tais depoimentos neste juízo. Ao mesmo passo, no entanto, com a implantação do sistema de audiências por videoconferência, o juízo passou a concorrer com as demais comarcas o uso da estrutura necessária para realização das oitivas na sistemática do depoimento especial.

Não há nos autos, até o presente momento, informação de que o réu esteja de alguma forma se ocultando para procrastinar o andamento do processo, de forma a exasperar os efeitos deletérios do tempo sobre a memória humana. Sendo assim, tendo em vista a necessidade de racionalização do uso da sala multiuso, deixo de designar oitiva em caráter de produção antecipada de provas.

Consigno que a vítima será inquirida em única oportunidade durante a instrução criminal, no momento oportuno, após a citação do acusado e oferecimento de resposta, caso não se configure qualquer das hipóteses de absolvição sumária.

Intimem-se.” (destacado).

Imputa-se na decisão atacada, erro na interpretação não aplicação do art. 11, da Lei nº 13.431/2017, que importou em inversão tumultuária de atos e fórmulas legais, ao postergar o depoimento especial do infante vítima de abuso sexual para o momento ordinário da coleta da prova, quando a norma determina a antecipação da prova.

Consigna, por dever de ofício e lealdade, que o presente recurso versa tão somente quanto a interpretação da norma, já que o alto senso de justiça, competência profissional e dedicação à jurisdição, marca indelevelmente a atuação a Magistrada. Tampouco se desconhece os esforços no sentido de obter espaço maior na distribuição de pautas de audiência para a XX Vara Criminal, entretanto, a possível falta de recursos não pode servir de base para descumprimento da lei.

II - DO CABIMENTO DO RECURSO

Inicialmente há que se destacar o fato de a norma processual penal não ostentar previsão recursal específica para a hipótese em tela.

A decisão proferida pela doutra Magistrada não se amolda ao pronunciamento definitivo, tampouco se insere a uma das hipóteses taxativas dos incisos do art. 581 do CPP. Não há falar, portanto, em interposição de apelação ou mesmo de recurso em sentido estrito.

Por conta disso, cabível à espécie manejar-se *correição parcial*, de acordo com a previsão do art. 195 do Código de Organização Judiciária do ERGS.

Pois em julgamento de caso similar, esta Corte, por meio da Quarta Câmara Criminal, assim asseverou:

“APELAÇÃO-CRIME. INDEFERIMENTO DE PEDIDO DE PRODUÇÃO ANTECIPADA DE PROVAS. RECURSO CONHECIDO COMO CORREIÇÃO PARCIAL. A espécie não se adequa a nenhuma das hipóteses de cabimento do recurso de apelação, pois não se está a tratar de decisão de caráter terminativo ou com força de definitiva. Recurso conhecido como correição parcial. Decisão mantida. Correição parcial julgada improcedente. Unânime” (Apelação Crime Nº 70075651281, Quarta Câmara Criminal, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Aristides Pedrosa de Albuquerque Neto, Julgado em 12/04/2018).

Com esses aportes, passa-se à exposição do mérito da inconformidade Ministerial.

III - DA NOVA SISTEMÁTICA LEGAL DE INQUIRÇÃO DE CRIANÇA OU ADOLESCENTE VÍTIMA/TESTEMUNHA

Com base na percepção de que a criança/adolescente vítima/testemunha sofre revitimização durante a apuração do crime e instrução processual, seja pelas reiteradas vezes que é obrigada a repetir a narrativa dos fatos, seja pela forma indevida de inquirição na presença de um sem número de pessoas desconhecidas, o Sistema de Justiça do Rio Grande do Sul passou formular e adotar o inicialmente denominado “DEPOIMENTO SEM DANO”, como forma de diminuir o constrangimento e sofrimento dos infantes.

Com base na experiência gaúcha, após cerca de vinte anos o legislador pátrio editou a Lei nº 13.431/2017, denominada “Lei da Escuta Protegida”, que estabelece um novo sistema de ouvida da criança/adolescente vítima/testemunha, colocando-a como sujeito do direito à proteção.

O art. 5º da Lei da Escuta Protegida elencou 12 (doze) princípios:

1. Prioridade absoluta;
2. Tratamento digno e abrangente;
3. Intimidade e condições pessoais protegidas;
4. Ser protegido contra qualquer ato de discriminação;
5. Receber informação adequada;
6. Ser ouvido ou permanecer em silêncio;
7. Receber assistência jurídica e psicossocial;
8. Ser resguardado e protegido de sofrimento, com direito a apoio; planejamento de sua participação, prioridade na tramitação do processo, celeridade processual, idoneidade do atendimento e limitação das intervenções;

9. Ser ouvido em horário que lhe for mais adequado;
10. Ter segurança, com avaliação continuada sobre a possibilidade de intimidação, ameaça e outras formas de violência;
11. Ser assistido por profissional capacitado e conhecer os profissionais que participam da escuta especializada e depoimento especial;
12. Ser reparado quando seus direitos forem violados.

Reconhecendo ainda a importância e a necessidade de preservar a memória da criança/adolescente, como forma de instrumentalizar os princípios da prioridade na tramitação e celeridade processual, o mesmo Diploma Legal institui nos arts. 8º e 11, a definição do que seja o depoimento especial e que deve ser realizado obrigatoriamente em produção antecipada de provas:

“Art. 8º Depoimento especial é o procedimento de oitiva de criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência perante autoridade policial ou judiciária.

(...)

*Art. 11. **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.*

*§1º **O depoimento especial seguirá o rito cautelar de antecipação de prova:***

I - quando a criança ou o adolescente tiver menos de 7 (sete) anos;

II - em caso de violência sexual.”

Então o que a lei determina é que sempre o depoimento especial será tomado em produção antecipada de prova, a saber:

- em razão da representação da autoridade policial ainda no transcurso da investigação policial (art. 21, inciso VI, da Lei nº 13.4331/17), quando ensejará a típica Ação Cautelar de Produção Antecipada de Provas com o uso subsidiário do art. 381 e ss. do NCPC;
- por ocasião da ação penal, quando também deverá ser tomado de forma antecipada, à similitude do art. 366, do CPP e por expressa disposição do art. 156, também do CPP na forma de incidente do feito criminal.

As inovações produzidas pela novel legislação são que, ao contrário da tradicional ouvida indiscriminada da criança/adolescente nas várias fases da investigação e instrução e em conjunto com o demais acervo probatório testemunhal, agora há de ser realizada de forma protetiva, o menor número de vezes possível e, em observância ao princípio de celeridade objetivando a preservação da memória, ser realizado o mais próximo possível do fato, daí a previsão da produção antecipada de prova. No caso dos autos se destaca o fato de o **menino contar com apenas XX anos de idade**, podendo, naturalmente, com o decurso do tempo esmaecer a memória do episódio abusivo ou mesmo somatizá-lo.

Atentos aos novos ditames legais, o Poder Judiciário, o Ministério Público e Estado do Rio Grande do Sul/Polícia Civil, celebraram Termo de Compromisso, formalizado pelo Convênio nº 044/2018-DEC/TJRS/MPRS/ERGS - em anexo -, onde o dever de celeridade e prioridade são pactuados de forma objetiva.

Dito Termo de Compromisso prevê que a autoridade policial deve, quando presente autoria e materialidade representar **com brevidade**, pela Produção Antecipada de Provas (cláusula 5.4) e priorizar as investigações de ilícitos que tenham infantes como vítima ou testemunha (cláusula 5.5);

Estabelece ao Ministério Público que observe a brevidade nos encaminhamentos e a obrigatoriedade do ajuizamento do pedido de produção antecipada de provas (cláusulas 4.4, 4.4 e 4.6).

Ao Poder Judiciário coube a obrigação de, ao realizar a inquirição de criança/adolescentes, o faça obrigatoriamente em sede de produção antecipada de provas, com a observância da ampla defesa (cláusula 3.5).

Então, o sistema torna obrigatória **a produção antecipada de provas, exige apenas as duas condicionantes do art. 11, § 1º, da Lei nº 13.431/2017**, que a criança tenha menos de sete anos em qualquer crime e que seja **criança/adolescente** quando se tratar de crime sexual.

No caso em exame, há ainda a tenra idade da criança, o que reforça a necessidade de ouvida o mais breve possível e de forma prioritária.

Restam então, para o deferimento da produção antecipada, afastadas tanto a exigências de não comparecimento do acusado citado por edital, como a demonstração da causa fática de urgência da produção da prova, estatuídas originalmente pelos arts. 156 e 366, do CPP.

Igualmente resta afastada a exigência de demonstração das situações fáticas dos incisos I, II e III, do Art. 381, do NCP.

Em outras palavras, desde a vigência da lei, a urgência e a necessidade da produção antecipada da prova decorre da condição da pessoa - **Idade** - e da infração penal - **crime sexual ou não**.

IV - DA NECESSIDADE DE REFORMA DA DECISÃO VERGASTADA

Sob pena de tornar letra morta a expressa determinação de coleta de depoimento especial em sede de produção antecipada de prova estabelecida pela Lei da Escuta Protegida, bem como o Termo de Compromisso, formalizado pelo Convênio nº 044/2018-DEC/TJRS/MPRS/ERGS, e no caso concreto, postergar a ouvida da criança vítima para o momento ordinário da instrução probatória da feito, tem sim o resultado deletério de afastar a oportunidade de depor do tempo do fato, inclusive, em determinados casos, de possibilitar que o menino exponha e diga de seus traumas, é de ser reformada a decisão indeferitória da antecipação da prova.

Não se pode olvidar que quanto antes o ofendido puder ser ouvido, mas cedo poderá expor a SUA VERDADE, mais cedo poderá ser atendida nos problemas que forem apontados e mais cedo se verá liberto do peso que é a condição de figurar como vítima de abuso sexual.

Mais, estará o Tribunal de Justiça, mantendo a sua condição de vanguarda na defesa e proteção da Infância e Juventude materializando a fonte de inspiração da lei federal e fazendo valer o Termo de Compromisso firmado por seu Presidente.

V - DOS PRECEDENTES ESPECÍFICOS

Em sede de decisão liminar na Correição Parcial nº 70077521540, o Digno Desembargador Relator, assim decidiu em feito absolutamente idêntico:

“Trata-se de CORREIÇÃO PARCIAL, com pedido liminar, interposta pelo Ministério Público contra a decisão da Juíza de Direito da 6ª Vara Criminal do Foro Central da Comarca de Porto Alegre/RS, que nos autos do processo criminal XXXXX, indeferiu o pedido de produção antecipada da prova consistente na inquirição da vítima por meio da técnica “Depoimento Especial”.

Sustenta o requerente, em síntese, que a decisão implicou inversão tumultuária de atos e fórmulas legais, pois postergou a tomada do depoimento da criança vítima de crime contra a dignidade sexual para momento ordinário da coleta de provas, em afronta à legislação vigente. Destaca o advento da Lei nº 13.431/2017 que, ao regulamentar o novo sistema para a tomada de declarações de crianças e adolescentes em âmbito nacional, colocou-as como sujeitos do direito à proteção e determinou, entre outros, prioridade na tramitação do processo, celeridade processual e a produção antecipada de prova judicial. Requer seja determinada a realização da coleta do depoimento do ofendido por meio da produção antecipada de prova em caráter incidental (pp. 04/12).

Com efeito, a Constituição Federal, em seu artigo 227, preocupou-se diretamente em assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, entre outros, o direito à dignidade e ao respeito, colocando o menor a salvo de toda a forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, a partir do pressuposto de que o direito à proteção especial está em direta relação com sua condição de vulnerabilidade, como ser humano em desenvolvimento.

Nessa perspectiva, seguindo as diretrizes do texto constitucional, as Leis nº 8.069/1990 e 13.431/2017 também cuidaram de conferir à criança e ao adolescente proteção integral específica, garantindo-lhes a adoção de instrumentos necessários para assegurar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

E a inquirição do ofendido segundo a metodologia “Depoimento Especial” é medida que se impõe por concretizar a atuação positiva do Estado com escopo de assegurar a primazia dos interesses dos menores vítima de abuso sexual. Aludida técnica, diante da supremacia do direito envolvido, contribui para o avanço da prestação jurisdicional segundo relevante contexto social que reclama necessário resguardo da sanidade psicológica do lesado, destinatário de amparo excepcional por nossa ordem jurídica.

*Impende ressaltar as inovações trazidas pela Lei nº 13.431/2017 e, em especial, a norma contida no §1º do artigo 11, *ipsis litteris*:*

Art. 11. 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.

§ 1º O depoimento especial seguirá o rito cautelar de antecipação de prova:

I - quando a criança ou o adolescente tiver menos de 7 (sete) anos;

II - em caso de violência sexual.

No caso concreto, trata-se de imputação de crime contra a dignidade sexual de criança que conta com 05 (cinco) anos de idade. A medida se justifica, ainda, pela possibilidade concreta do esquecimento e bloqueio de detalhes dos fatos, providência natural do ser humano submetido a traumas, precipuamente as vítimas infantis, bem como de emergirem efeitos danosos com a reiteração da vivência traumática em virtude da oitiva da criança em momento posterior.

Além disso, importante enfatizar que, em se tratando de eventual crime sexual contra vulnerável (que, por natureza, são praticados às ocultas, sem a presença de testemunhas), é preciso reconhecer especial valor à palavra da vítima para o amparo de eventual condenação.

Plenamente justificada, portanto, a produção antecipada da prova, pois em conformidade com os ditames legais.

Por esses fundamentos, defiro a liminar, ao efeito de determinar a produção antecipada de provas, nos autos do processo nº 001/2.18.0024948-7, conforme requerido pelo Ministério Público, com designação de inquirição da vítima, nos termos da Lei nº 13.431/2017”.

Na mesma linha foi a decisão proferida na Correição Parcial nº 70077649523, da Quinta Câmara Criminal.

Portanto, em idênticos recursos, houve o provimento com entendimentos que acolhem a posição do Ministério Público. Por dever de lealdade consigna-se que em outras duas inconformidades, sendo uma delas no mérito, a pretensão deste Órgão não foi acolhida.

VI - DOS DOCUMENTOS

Dentre os documentos que instruem a presente correição parcial, estão:

- Denúncia com pedido de antecipação de prova;
- Boletim de ocorrência policial;
- Decisão atacada;
- Comprovação da idade da vítima;
- Comprovação da intimação do Ministério Público na data de 19 de junho de 2018, portanto demonstrada a tempestividade;
- decisão monocrática proferida na Correição Parcial nº 70077521540.

VII - DO REQUERIMENTO

Diante de todo o acima exposto, o Ministério Público, com amparo Lei nº 13.431/2017, nos arts. 3º, 156 e 366, do CPP; na aplicação subsidiária do art. 381 e ss. do NCPC e no Convênio nº 044/2018-DEC/TJRS/MPRS/ERGS e por derradeiro forte no art. 195 do COJE-RS, **requer a reforma da decisão recorrida e providência relevante para:**

- a.** Liminarmente para determinar a realização da coleta do depoimento da criança XXXXX, de XX anos de idade, através de Produção Antecipada de Prova em caráter incidental na Ação Penal nº XXXXX, da Xª Vara Criminal da Comarca de XXXXXX;

b. Forte no § 6º do art. 195 do COJE, deferir liminarmente medida acautelatória para determinar ao Juiz Diretor de Foro Criminal, que de imediato proceda de forma a reorganizar o sistema de tomada de depoimento especial e sala de videoconferência, para priorizar o atendimento de feitos onde for necessária a inquirição de criança/adolescente vítima/testemunha, eis que relevante o fundamento do pedido e, a continuar o entendimento e dificuldades materializadas na decisão atacada, retardar indevidamente a ouvida de crianças/adolescentes em idêntica situação.

Requer, outrossim, a *prioridade absoluta* na tramitação do presente recurso, *ex vi* do disposto no art. 4º, *caput* e par. único, da Lei nº 8.069/90 e do art. 227, *caput*, da Constituição Federal.

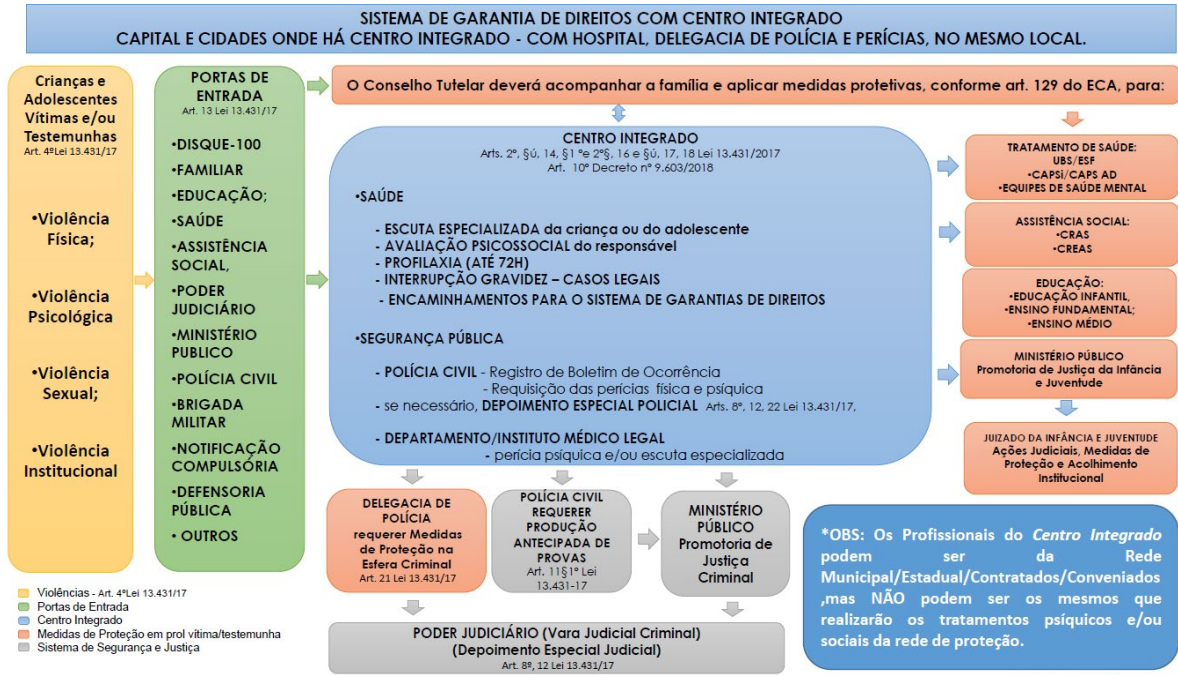
Local e data.

Promotor(a) de Justiça

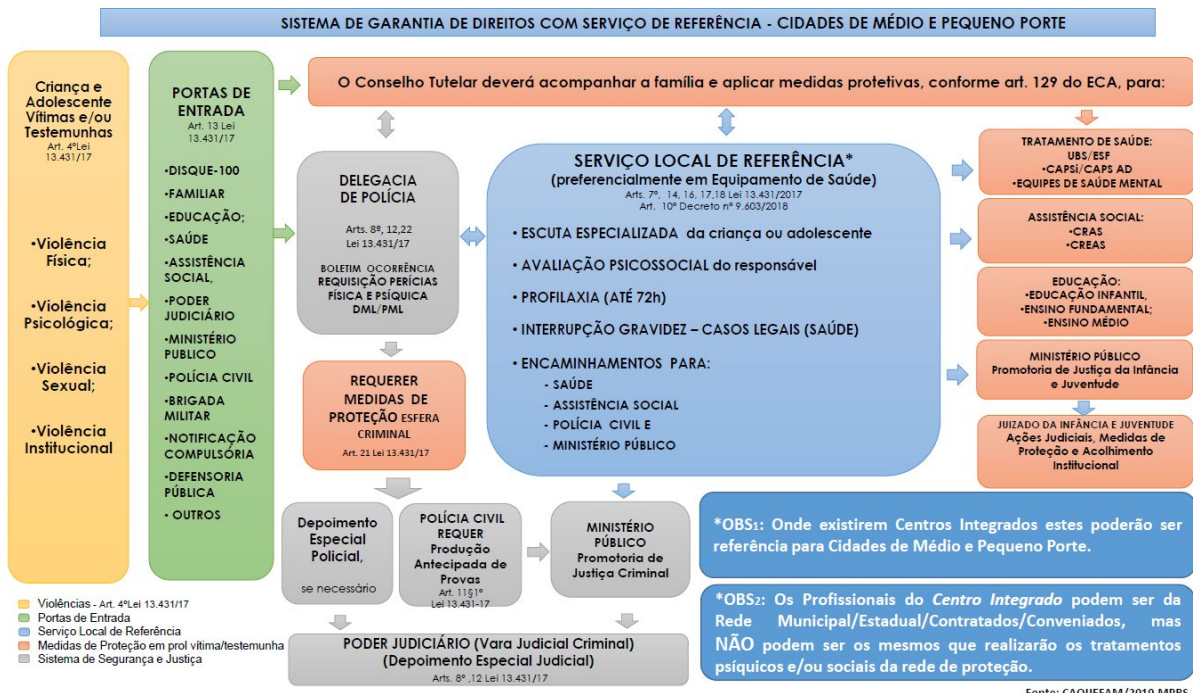
ANEXO IX

Sugestões de Fluxos de Atendimento

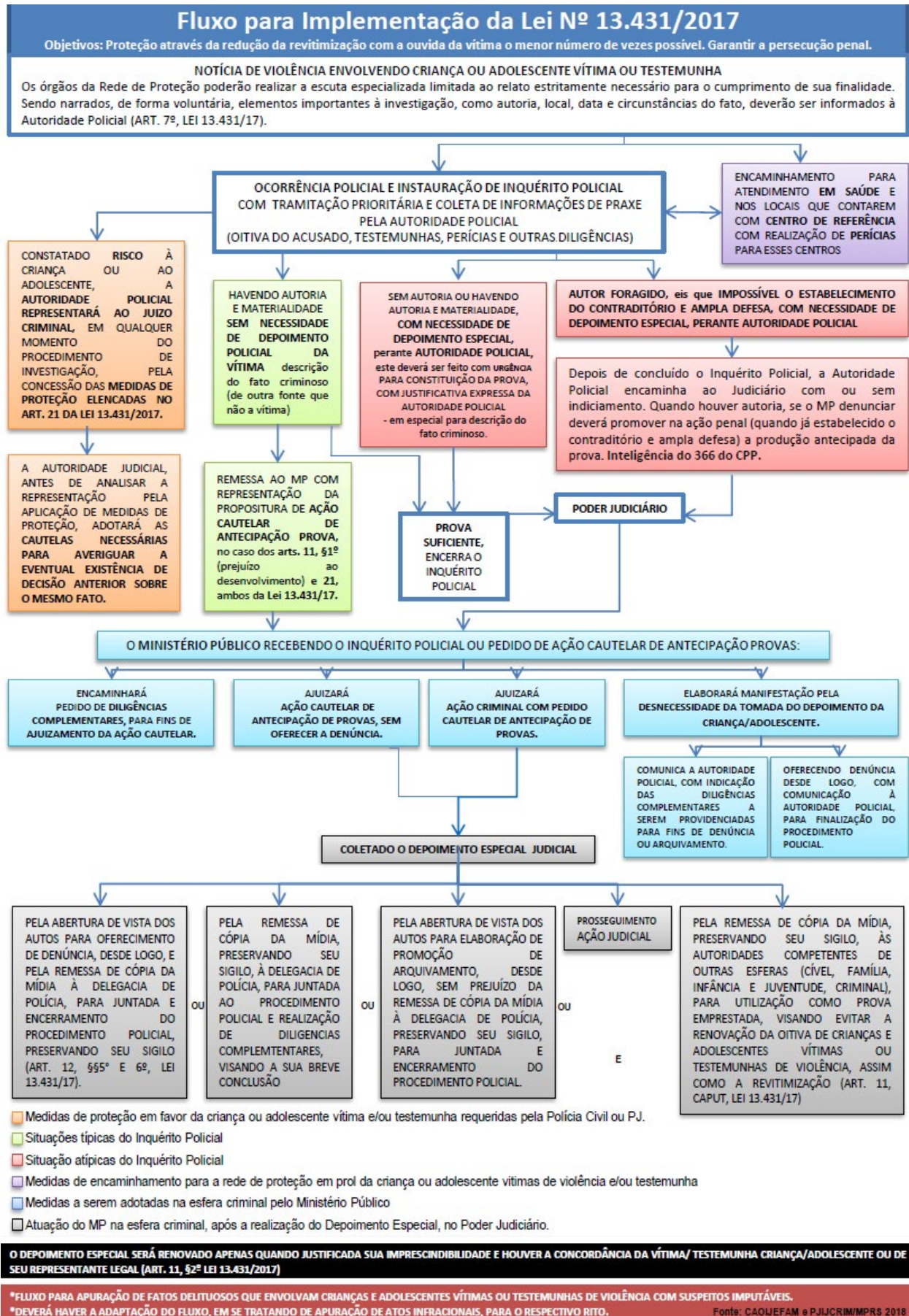
Sugestão de Fluxo de Atendimento na Rede de Proteção quando há Centro Integrado:



Sugestão quando não há Centro Integrado:



Sugestão de fluxo de Depoimento Especial:



ANEXO X

Modelo de ficha de notificação compulsória

FICHA DE NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO INDIVIDUAL PROTOCOLO VOZ

1. DADOS GERAIS DA NOTIFICAÇÃO/INFORMAÇÃO				
1.1. Data da notificação/INFORMAÇÃO:		1.2. Município da notificação/informação:		
<input type="checkbox"/> Escuta especializada <input type="checkbox"/> Depoimento Especial				
1.3. 1º Órgão ou entidade notificadora:				
1.4. Profissional responsável pelo registro de notificação:				
1.5. Endereço do órgão ou entidade notificadora:				
1.6. Telefones:		1.7. E-Mail:		
1.8. Data do evento:		1.9. Hora do evento notificado:		
2. DADOS DA CRIANÇA OU ADOLESCENTE				
2.1. Nome:				
É Pessoa com Deficiência? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Qual: _____ tecnologia assistiva? "A criança/ adolescente necessita de tecnologia assistiva ou auxílio técnico?: <input type="checkbox"/> Sim, qual (is)? _____ <input type="checkbox"/> Não."				
2.2. Data de nascimento	2.3. Idade	2.4. Sexo/ gênero	2.5. Naturalidade	2.6. Nacionalidade
___/___/___				
2.7. Cor:	2.8. Raça:			
2.7. Filiação:				
2.8. Nome do responsável pelo acompanhamento da criança no momento da notificação				
2.9. Endereço residencial e/ou Situação de Moradia : <input type="checkbox"/> acolhimento <input type="checkbox"/> cumprimento de medida sócio- educativa <input type="checkbox"/> situação de Rua				
2.10. Telefones	2.11. E-Mail		2.12. Escolaridade	

3. COMPOSIÇÃO DO NÚCLEO FAMILIAR		
3.1. Possui irmãos?	3.2. Quantos irmãos?	3.3. Quantos irmãos menores?
3.4. Pessoas que convivem na mesma residência		
Nome	Idade	Parentesco
4. SITUAÇÃO ECONÔMICA DO NÚCLEO FAMILIAR		
4.1. Renda familiar:	4.2. Renda familiar <i>per capita</i> :	
4.3. Responsáveis pela renda familiar		
Nome	Fonte de renda	Valor da renda
5. TIPO(S) DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS SOB SUSPEITA OU COMPROVADA (possível marcar mais de uma opção)		
<input type="checkbox"/> Violência física <input type="checkbox"/> Violência sexual <input type="checkbox"/> Violência psicológica <input type="checkbox"/> Violência institucional <input type="checkbox"/> Exploração sexual	<input type="checkbox"/> Situação de rua <input type="checkbox"/> Trabalho infantil <input type="checkbox"/> Negligência <input type="checkbox"/> Abandono <input type="checkbox"/> Outra(s) Qual(is)?	
6. SÍNTESE INFORMATIVA (o que foi relatado e o motivos que fundamentam a notícia)		
6.1. Estudos Técnicos já foram realizados?		
6.2. Que tipo de Estudo?		
6.3. Em qual local?		
<input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> Delegacia <input type="checkbox"/> CRAS/CREAS <input type="checkbox"/> Judiciário <input type="checkbox"/> Consultório particular <input type="checkbox"/> Entidades da sociedade civil Quais? <input type="checkbox"/> NACA <input type="checkbox"/> Serviços especializados: _____		

7. SUPOSTO AUTOR				
7.1. Nome:				
7.2. Data de nascimento	7.3. Idade	7.4. Sexo ou gênero	7.5. Naturalidade	7.6. Nacionalidade
____/____/____				
7.7. Filiação:				
7.8. Endereço ou local onde possa ser encontrado:				
8. RELAÇÃO DA VÍTIMA COM O SUPOSTO AUTOR				
8.1. A vítima e o suposto autor possuem relação de parentesco?				
() Não () Sim Qual?				
8.2. O suposto autor responde a algum processo judicial?				
() Não () Sim Qual o número?				
8.3. Há medida protetiva decretada anteriormente em relação ao suposto autor?				
() Não () Sim Qual?				
8.4. Ocorreram fatos semelhantes envolvendo o suposto autor anteriormente?				
() Não () Sim Qual e quantas vezes?				
9. INFORMAÇÕES PRESTADAS PELOS RESPONSÁVEIS SOBRE OS FATOS NARRADOS				
9.1. Ocorreram fatos violentos anteriormente, relatados ou não, contra a vítima, familiares etc.?				
() Não () Sim Descrição do fato:				
9.2. Há histórico de abuso sexual ou outras violências na família?				
() Não () Sim Descrição:				
9.3. Existe alguma situação de risco para crianças e adolescentes do núcleo no domicílio ou na comunidade?				
() Não () Sim Qual?				
9.5. Há testemunhas dos fatos narrados? (em caso afirmativo, indicar nomes e contatos)				
() Não () Sim				
Nome		Endereço e/ou telefone		

9.6. Há outras provas dos fatos narrados?
() Não () Sim Quais?
9.7. Em que local os eventos narrados ocorreram?
9.8. Existe processo judicial em curso? Qual: _____
() Residência () Local público () Outro:
Preenchido por: (UNIDADE): cargo/função/ matrícula: Contato telefônico: E-mail: Data do preenchimento: Houve escuta? () SIM () NÃO Encaminhamentos: () Conselho Tutelar () Polícia () Outros. Quais: _____
10. SECRETARIA DE SAÚDE
10.1. Local de acompanhamento de saúde da criança e profissional de referência:
10.2. Quem acompanhou a criança / adolescente no momento do atendimento pelo equipamento de saúde?
10.3. A criança apresenta alguma doença?
10.4. A criança faz uso de medicação, ou realiza algum procedimento contínuo de tratamento?
10.5. A criança já realiza/realizou acompanhamento psicológico? (Período e Psicólogo de Referência)
10.6. Após a notícia de violência, a vítima foi atendida em alguma unidade de saúde? Qual?
10.7. Quais procedimentos realizados? () Encaminhamento para profilaxias () Outros Qual (is)?
10.8. A Ficha do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAM/MS) foi preenchida? () Sim () Não () Não soube informar

10.9. Em caso negativo acima, foram encaminhadas ações para o preenchimento? () Sim Quais? () Não		
10.10. Após o preenchimento da Ficha do SINAM/MS houve notificação junto ao Conselho Tutelar? () Sim () Não		
10.11. A vítima possui algum exame médico ou laudo psicológico? () Não () Sim		
Em caso de Violência sexual resultou em: () gravidez () DST () Outros: _____		
10.12. Local/setor de atendimento	Data	Exame / Laudo

Observações importantes: _____

Preenchido por: (UNIDADE):
 cargo/função/matricula:
 Contato telefônico:
 E-mail:
 Data do preenchimento:
 Houve escuta? () SIM () NÃO

11. CONSELHO TUTELAR	
11.1. Unidade:	11.2. Data do atendimento:
11.3. Quem acompanhou a criança/adolescente no momento do atendimento pelo equipamento do Conselho Tutelar?	
11.4. Conselheiro Tutelar responsável pelo caso:	
11.5. Qual integrante da equipe técnica do Conselho Tutelar prestou o primeiro atendimento?	
11.6. Endereço da unidade: Telefones da unidade:	
11.7. Já possui algum registro no CT? () Sim () Não Em caso positivo, existe aplicação de medidas protetivas anteriores?	
11.8. Houve registro / denúncia junto aos órgãos de justiça e segurança?	
11.9. HÁ SUSPEITA DE VIOLAÇÕES DE DIREITOS REFERENTES À CRIANÇA / ADOLESCENTE E/ OU À FAMÍLIA? () Sim () Não Em caso positivo, qual (is)? () Situação de Rua () Trabalho Infantil () Violência Sexual () Exploração Sexual () Violência Física () Violência psicológica () Violência Institucional () Negligência () Abandono () Outros	
11.10. PROCEDIMENTOS E ENCAMINHAMENTOS:	
11.11. A criança relatou espontaneamente a violência? Como ocorreu o relato? Para qual integrante do Conselho Tutelar?	
11.12. Como foi a participação dos pais ou responsáveis? Possuem dificuldades para contato? Quais?	
11.13. Foi realizada visita domiciliar?	
Observações importantes: _____ _____ _____ _____	

12. SECRETARIA DE EDUCAÇÃO
12.1. Local onde estuda? (nome e endereço) Outros locais onde estudou?
12.2. Escolaridade:
12.3. Avaliação da frequência escolar: Houve o preenchimento da Ficha de Comunicação do Aluno Infrequente (FICAI) e seu encaminhamento ao Conselho Tutelar para providências a serem tomadas? () sim () não
12.4. Avaliação da participação da criança nas atividades propostas:
12.5. Foi observado alguma alteração no comportamento? Qual? Em qual período?
12.6. A criança relatou ter vivenciado situação de violência? Como ocorreu o relato? Quais encaminhamentos feitos pela escola? _____ Houve a necessidade de acionamento do Conselho Tutelar para aplicação de medidas protetivas? () sim () não
12.7. Como é a participação dos responsáveis nas reuniões escolares? Possuem dificuldades para contato? Quais?
12.8. Observações importantes: Não deverá realizar a Escuta sobre os fatos/Lei13431/2017 _____ _____ _____

Preenchido por: (UNIDADE):

Cargo/função/ matrícula:

Contato telefônico:

E-mail:

Data do preenchimento:

13. SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL	
13.1. Unidade:	13.2. Data do atendimento:
13.3. Endereço da unidade	
13.4. Telefones da unidade	
13.5. Está incluso no cadastro Único da Assistência Social? <input type="checkbox"/> sim: <input type="checkbox"/> não: Motivo : _____	
13.6. Em qual equipamento? <input type="checkbox"/> CRAS <input type="checkbox"/> CREAS <input type="checkbox"/> Acolhimento: Qual Unidade: _____	
13.7. Possui a documentação básica? <input type="checkbox"/> certidão de nascimento <input type="checkbox"/> carteira Identidade <input type="checkbox"/> título eleitoral <input type="checkbox"/> CPF _____	
13.8. A família ou o adolescente está incluso no Cadastro Único da Assistência Social (Cad.Único)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. Em caso positivo, a família e ou o adolescente está referenciado em qual equipamento? <input type="checkbox"/> CRAS (nome: _____); <input type="checkbox"/> CREAS (nome: _____); <input type="checkbox"/> Outros: _____.	
13.9. É beneficiário dos Programas, projetos, serviços e da transferência de renda (Programa Bolsa Família – PBF), Cartão Família Carioca e Benefício de Prestação Continuada – BPC? 1) Em quais serviços o atendimento é realizado? <input type="checkbox"/> PAIF <input type="checkbox"/> PAEFI <input type="checkbox"/> SCFV Outros, quais? _____; 2) Quais benefícios socioassistenciais recebe? <input type="checkbox"/> PBF <input type="checkbox"/> BPC <input type="checkbox"/> Cartão Família Carioca <input type="checkbox"/> Outros, quais?	
13.10. Há suspeita de violações de direitos referentes à criança/ adolescente e a família? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Situação de Rua <input type="checkbox"/> Trabalho Infantil <input type="checkbox"/> Violência Sexual <input type="checkbox"/> Exploração Sexual <input type="checkbox"/> Violência Física <input type="checkbox"/> Violência psicológica <input type="checkbox"/> Negligência <input type="checkbox"/> Abandono <input type="checkbox"/> Violência Institucional qual: _____	
13.11 Quem acompanhou a criança/ adolescente no momento do atendimento pelo equipamento da Assistência Social? <input type="checkbox"/> pais <input type="checkbox"/> responsáveis <input type="checkbox"/> parentes <input type="checkbox"/> ninguém <input type="checkbox"/> outros: _____	

<p>Descreva se no atendimento foram observadas fragilidades na relação familiar.</p> <p>Foram identificadas situações de vulnerabilidade social e/ou fragilidade de vínculos familiares e comunitários? Sim () Não (). Em caso positivo, especifique: Situações de Isolamento (), Negligências (), Situação de rua (), Exploração do trabalho infantil (), Evasão e/ou baixo rendimento escolar (); Ruptura dos vínculos familiares (); Ruptura de vínculos comunitários (); Vivência de violências (), limitações impostas por deficiências (); Outros, quais?</p>
<p>PROCEDIMENTOS E ENCAMINHAMENTOS:</p>
<p>Observações importantes: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Foi realizado encaminhamento ao CONSELHO TUTELAR? _____</p>

Preenchido por: (UNIDADE):
 cargo/função/ matrícula:
 Contato telefônico:
 E-mail:
 Data do preenchimento:
 Houve escuta: () SIM () NÃO

14. MEDIDAS PROTETIVAS (AUTORIDADE POLICIAL)

14.1. Em caso de convivência na mesma residência do acusado, tem possibilidade de continuar morando no mencionado local?

() Não () Sim

11.2. Houve algum tipo de ameaça?

() Não () Sim

11.3. Quantas vezes ocorreu a violência?

() Uma vez () Mais de uma vez

11.4. Deseja que o autor seja afastado do lar para garantir sua segurança?

() Não () Sim

11.5. Deseja que seja proibida a aproximação do autor do fato?

() Não () Sim

11.6. Deseja proibir que o autor do fato mantenha contato com a criança ou adolescente em situação de violência?

() Não () Sim

BREVES CONSIDERAÇÕES:

INFORMAÇÕES sobre a VIOLÊNCIA:

DADOS DO PROFISSIONAL:

Preenchido por:

Cargo/função/matricula:

Contato telefônico:

E-mail:

Data do preenchimento:

ANEXO XI

Modelo de ficha de atendimento intersetorial

Anexo XII - Modelo 1 de Termo de Cooperação Técnica

TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA QUE ENTRE SI CELEBRAM O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, O ESTADO DO RIO DE JANEIRO, COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA E DA POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, E O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, VISANDO AO ATENDIMENTO INTEGRADO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL.

MPRJ XXXXX

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO RIO DE JANEIRO**, inscrito no CNPJ sob o nº 28.305.936/0001-40, com sede na Av. Marechal Câmara, nº 370, Centro, Rio de Janeiro - RJ, doravante denominado **MPRJ**, neste ato representado pelo Exmo. Sr. Procurador-Geral de Justiça, **XXXXX**; o **ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, inscrito no CNPJ sob o nº 42.498.600/0001-71, com sede na Rua Pinheiro Machado, s/n.º, Palácio Guanabara, Laranjeiras, Rio de Janeiro-RJ, doravante denominado **ESTADO**, neste ato representado pelo Exmo. Sr. Governador, **LUIZ FERNANDO DE SOUZA PEZÃO**, com a interveniência da **SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA**, neste ato representada pelo Exmo. Sr. Secretário de Segurança **XXXXX**, e da **POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, neste ato representado pelo Chefe de Polícia Civil, **XXXXX**; e o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, inscrito no CNPJ sob o nº 42.498.733/0001-48, com sede na Rua Afonso Cavalcanti, nº 455, Cidade Nova, Rio de Janeiro-RJ, doravante denominado **MUNICÍPIO**, neste ato representado pelo Exmo. Sr. Prefeito, **XXXXX**, com a interveniência da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato representada pelo Exma. Sra. Secretária Municipal de Saúde, **XXXXX**, e da **SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**, neste ato representada pelo Exmo. Sr. Secretário Municipal de Desenvolvimento Social, **XXXXX**;

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 colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (artigo 227, da Constituição da República Federativa do Brasil);

CONSIDERANDO que o Estatuto da Criança e do Adolescente reforça esta proteção, dispondo 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 (artigo 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 (artigo 17, do Estatuto da Criança e do Adolescente);

CONSIDERANDO que é dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor (artigo 18, do Estatuto da Criança e do Adolescente);

CONSIDERANDO que a violência sexual é uma das piores formas de violência contra 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 que os casos de violência sexual praticados contra crianças e adolescentes são cada vez mais notificados pela população em geral às autoridades públicas, na busca da responsabilização prevista no citado artigo 227, § 4º, da Constituição da República Federativa do Brasil;

CONSIDERANDO que é dever dos profissionais que atendem crianças e adolescentes vítimas adotar medidas para antecipar, limitar e reduzir o número de escutas, visando prevenir e evitar a revitimização decorrente da repetição de declarações sobre a violência sofrida perante os órgãos que integram o Sistema de Garantia de Direitos;

CONSIDERANDO a necessidade de propiciar à vítima de violência sexual atendimento humanizado e multidisciplinar, não só na área da saúde, mas também quando da realização do registro de ocorrência, 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 resultante do ilícito;

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 13.431/17);

CONSIDERANDO que a referida lei determina a integração entre os órgãos que executam as políticas de atendimento de crianças e adolescentes, trazendo obrigações nas áreas de saúde, assistência social, segurança pública e justiça;

CONSIDERANDO que a lei mencionada também prevê que 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, contando com delegacias especializadas, serviços de saúde,

perícia médico-legal, serviços socioassistenciais, entre outros e deverão estabelecer parcerias em caso de indisponibilidade de serviços de atendimento;

CONSIDERANDO que, na área da saúde, a referida lei dispõe sobre a criação, pela União, pelos Estados e pelos Municípios, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de serviços para atenção integral à criança e ao adolescente em situação de violência, de forma a garantir atendimento acolhedor (artigo 17 da Lei nº 13.431/17);

CONSIDERANDO que na área da segurança pública a referida lei prevê a criação de delegacias especializadas no atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência, para a coleta do depoimento especial, devendo o atendimento ser realizado em delegacia especializada em temas de direitos humanos, 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 13.431/17, concretiza-se através da implementação de Centro de Atendimento ao Adolescente e à Criança (CAAC), equipamento interinstitucional que deverá ser dotado de recursos materiais e humanos necessários ao adequado atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, sendo integrado pela autoridade policial e seus agentes e dispondendo de equipamentos de vídeo e áudio para a gravação de depoimentos, bem como de sala para a realização de perícia médico-legal;

CONSIDERANDO que, em 17 de Junho de 2015 e, portanto, anteriormente à vigência da Lei nº 13.431/17, foi inaugurado o Centro de Atendimento ao Adolescente e à Criança (CAAC) no Hospital Municipal Souza Aguiar, visando oferecer atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual no Município do Rio de Janeiro, com a realização de atendimento de saúde, do registro de ocorrência policial e da realização de perícia médico legal, em decorrência da assinatura, em 03 de setembro de 2014, de Termo de Cooperação Técnica pelos Órgãos *supra* qualificados, que ora subscrevem o presente;

CONSIDERANDO que, em razão da especialização do atendimento prestado à população infantojuvenil, o CAAC Souza Aguiar tornou-se referência para o Estado do Rio de Janeiro, recebendo crianças e adolescentes de outros Municípios, notadamente da região metropolitana e da Baixada Fluminense, com aumento significativo da demanda de trabalho do posto da Polícia Civil (DCAV), que integra o referido equipamento de saúde;

CONSIDERANDO que merece destaque a situação da Zona Oeste da Cidade do Rio de Janeiro, que concentra a maior incidência de casos envolvendo violência sexual praticada contra crianças e adolescentes, estando localizada a uma distância geográfica de aproximadamente 50km do Centro do Rio de Janeiro, onde se encontra o Hospital Municipal Souza Aguiar, dificultando o acesso das vítimas ao atendimento especializado;

CONSIDERANDO o objetivo comum de todos os Órgãos subscritores, no sentido de garantir o atendimento integral à criança ou adolescente vítima de violência sexual, para controle e tratamento dos diferentes impactos da ocorrência, do ponto de vista físico, emocional e jurídico;

CONSIDERANDO o que consta do processo **MPRJ XXXXX**, resolvem firmar o presente Termo de Cooperação Técnica, consoante as cláusulas abaixo:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 - O presente instrumento tem por objeto a criação e implementação de um centro de atendimento integrado para crianças e adolescentes no Hospital Municipal Rocha Faria, em Campo Grande, concentrando, além do atendimento de saúde da vítima, o registro da ocorrência criminal, a coleta do depoimento especial pela autoridade policial e a realização da prova pericial.

1.2 - O centro de atendimento acima mencionado será reconhecido pela sigla **CAAC Rocha Faria** - Centro de Atendimento ao Adolescente e à Criança, e funcionará, conforme Plano de Trabalho a ser elaborado pela Polícia Civil, de segunda a sexta feira, de 09 às 19h e, em regime de sobreaviso para todos os profissionais, fora do horário de expediente, nos finais de semana e feriados, devendo, ainda, garantir o posterior encaminhamento à rede de saúde e assistência social para tratamento e acompanhamento, quando necessários.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES

2.1 - Compete às partes:

a) executar o objeto pactuado na Cláusula Primeira, de acordo com o Plano de Trabalho que deverá ser elaborado e aprovado por todos os pactuantes, no prazo de trinta dias da assinatura do presente;

b) elaborar Protocolo para o serviço no **CAAC**, no prazo de trinta dias a partir da assinatura do presente Termo;

c) executar as atividades referentes ao objeto do presente ajuste, assegurando a manutenção do sigilo de seus dados;

d) designar representantes para o acompanhamento, o planejamento, a coordenação e o controle da implantação e execução do objeto do presente Ajuste, realizando avaliações periódicas, a fim de assegurar a qualidade do atendimento ofertado;

e) realizar ampla divulgação do funcionamento do **CAAC**, nas redes de ensino, saúde e assistência social, Conselhos Tutelares, sociedade civil e outros, além de promover encontros com os diversos atores do sistema de garantia de direitos;

2.2 - Compete ao **MUNICÍPIO**:

a) garantir o pleno funcionamento do **CAAC**, com a adequada estrutura física, além da destinação de recursos materiais e humanos necessários à prestação do serviço de saúde com qualidade;

b) prestar atendimento ininterrupto por equipe de saúde multidisciplinar, composta pelas seguintes especialidades: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, assistente social e psicólogo, além de garantir atendimento especializado em ginecologia, no local, caso necessário;

c) padronizar os instrumentos de registros dos atendimentos no centro de atendimento em questão;

d) garantir que seja adotado pelos profissionais de saúde do **CAAC** o Protocolo de Atendimento às crianças e aos adolescentes em situação de violência sexual, conforme Norma Técnica

de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes (Brasil, MS, 2012);

e) garantir que as abordagens realizadas pela equipe de saúde sigam as orientações preconizadas na Linha de Cuidado para a Atenção Integral às Crianças, Adolescentes e suas Famílias em situação de Violência Sexual (Brasil, MS, 2012), primando pela não culpabilização e revitimização da criança, do adolescente e suas famílias;

f) preencher a Ficha de Notificação/Investigação Individual de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências (SINAN NET) e comunicar ao órgão de proteção (Conselho Tutelar);

g) garantir o acionamento dos serviços de segurança pública, pelos profissionais de saúde do **CAAC**, nos casos de suspeita de violência sexual contra crianças e adolescentes, preparando-os para a realização do registro de ocorrência e de perícias médico-legais, caso ainda não tenham sido realizados;

h) garantir a atuação humanizada da equipe de saúde multidisciplinar até o desfecho de cada atendimento, com o encaminhamento do caso para seguimento na rede territorial de **proteção social** e de **saúde**, com contato prévio;

i) dar prioridade de atendimento e tratamento de saúde mental, com **vaga zero**, para os casos encaminhados à rede municipal pelo **CAAC**;

j) capacitar permanentemente os profissionais de saúde que atuam no **CAAC**, bem como daqueles que atuam no respectivo tratamento psicoterapêutico, na rede do município;

k) disponibilizar, além dos espaços próprios ao atendimento médico da criança ou adolescente, os seguintes espaços:

(k1) sala de atendimento de serviço social e saúde mental, devidamente equipada e ambiência com material lúdico;

(k2) sala administrativa devidamente equipada com telefone direto, fax, computador e impressora;

(k3) 03 salas destinadas à Polícia Civil do Estado do Rio de Janeiro, assim discriminadas: uma sala para o exame médico legal; uma sala para o registro da ocorrência e uma sala para a coleta do depoimento especial pela autoridade policial.

2.3 - Compete ao **ESTADO**:

a) adequar e manter o **CAAC** com uma estrutura física de salas destinadas ao exame médico legal, ao registro de ocorrência e à coleta de depoimento especial pela autoridade policial, além de equipá-las com os recursos materiais necessários à realização das respectivas atividades com qualidade;

b) destinar recursos humanos suficientes para o desenvolvimento das atividades pericial e policial com qualidade, durante o horário de expediente do CAAC, e em regime de sobreaviso, fora do horário de expediente, nos finais de semana e feriados, garantindo que o registro de ocorrência, o depoimento especial coletado pela autoridade policial e a perícia médico legal sejam realizadas no estabelecimento de saúde, tão logo a criança e o adolescente sejam encaminhados ao serviço, colhendo-se também o depoimento da pessoa que os estiver acompanhando, conforme Plano de Trabalho e Protocolo a serem elaborados;

- c) garantir que o depoimento especial da criança ou do adolescente vítima seja realizado por profissional capacitado **especialmente para este fim**, com a gravação audiovisual do depoimento;
- d) garantir que a gravação do depoimento da criança ou adolescente, os laudos periciais e informações colhidas no estabelecimento de saúde constem do inquérito policial de forma lacrada;
- e) garantir a capacitação permanente de todos os profissionais de segurança pública e da rede estadual de saúde em atuação no **CAAC**;
- f) praticar todos os atos de polícia judiciária necessários à apuração dos ilícitos penais praticados contra crianças e/ou adolescentes, colhendo, para tal, os elementos probatórios pertinentes e adotando as demais medidas legais cabíveis, no âmbito da investigação criminal.

2.4 - Compete ao MPRJ:

- a) participar de todas as articulações realizadas entre o Estado do Rio de Janeiro e o Município do Rio de Janeiro com vistas a viabilizar a implantação do **CAAC**;
- b) dotar os órgãos de execução com atribuição para atuar junto ao **CAAC** dos recursos materiais e humanos necessários à sua atuação eficiente e célere;
- c) atuar, através dos órgãos de execução com atribuição, nos procedimentos originados do **CAAC**, adotando as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis, com a celeridade necessária.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DO SIGILO E DO CONTROLE DAS INFORMAÇÕES

3.1 - Os partícipes se comprometem a manter sigilo de dados, informações e documentos que, embora não resguardados por sigilo constitucional ou legal, tenham sido disponibilizados, sob restrições, pela PCERJ e demais órgãos a ela vinculados, salvo quando for expressamente autorizada a divulgação.

4. CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

4.1 - O presente ajuste não implicará no repasse de recursos financeiros entre os partícipes, devendo as partes se responsabilizar pelos recursos necessários à execução das atividades inerentes ao presente Acordo de Cooperação.

5. CLÁUSULA QUINTA - DA EFICÁCIA E DA VIGÊNCIA

5.1 - Este Acordo terá eficácia a partir da data de sua assinatura e vigência de 5 (cinco) anos, podendo ser prorrogado por iguais períodos através de termo aditivo.

6. CLÁUSULA SEXTA - DAS ALTERAÇÕES

6.1 - O presente instrumento poderá ser modificado em qualquer de suas cláusulas e disposições, mediante termo aditivo subscrito pelos partícipes, em que conste a sua concordância expressa, vedada a modificação do objeto.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DA EXTINÇÃO

7.1 - A extinção do presente ACORDO dar-se-á:

- a)** mediante denúncia da parte interessada, a qualquer tempo, mediante simples comunicado por escrito, com antecedência de 90 (noventa) dias;
- b)** por rescisão, caso haja descumprimento das cláusulas ora pactuadas, incorrendo nas responsabilidades legais.

7.2 - A denúncia do presente acordo não prejudicará as atividades então em vigor.

8. CLÁUSULA OITAVA - DA PUBLICAÇÃO

8.1 - O **MPRJ** será responsável pela publicação do presente Termo, por extrato, no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro, na forma da lei.

9. CLÁUSULA NONA - DOS CASOS OMISSOS

9.1 - Os casos omissos serão resolvidos por acordo entre os partícipes, ouvindo-se os responsáveis pela execução e fiscalização deste Termo.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

10.1 - Para dirimir as questões decorrentes deste Termo será competente o foro da Comarca do Rio de Janeiro, renunciando os partícipes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, assim, por estarem justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em sete vias de igual teor e forma, para um só efeito, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Rio de Janeiro, de de .

XXXXX

Procurador-Geral de Justiça

Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro

LUIZ FERNANDO DE SOUZA PEZÃO

Governador

Estado do Rio de Janeiro

XXXXXX

Secretário de Estado de Segurança
Estado do Rio de Janeiro

XXXXXX

Chefe de Polícia Civil
Estado do Rio de Janeiro

XXXXXX

Prefeito do Município do Rio de Janeiro

XXXXXX

Secretária Municipal de Saúde
Município do Rio de Janeiro

XXXXXX

Secretário Municipal de Desenvolvimento Social
Município do Rio de Janeiro

Testemunhas:

1. _____

CPF:

2. _____

CPF:

ANEXO XII

Modelo 2 de Termo de Cooperação Técnica

TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO _____, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA, COM A INTERVENIÊNCIA DO INSTITUTO-GERAL DE PERÍCIA E DA POLÍCIA CIVIL, O MINISTÉRIO PÚBLICO DO _____ E O MUNICÍPIO DE _____, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COM A INTERVENIÊNCIA DO HOSPITAL _____, E DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, VISANDO AO ATENDIMENTO INTEGRADO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS OU TESTEMUNHAS DE VIOLÊNCIA JUNTO AO CENTRO DE REFERÊNCIA.

EXPEDIENTE° _____.

O ESTADO _____, inscrito no CNPJ sob o n.º _____, com sede administrativa na Praça Marechal Deodoro, s/n, nesta Capital, neste ato representado pelo Governador _____, carteira de identidade n.º _____, CPF n.º _____, com a interveniência da Secretaria da Segurança Pública, inscrita no CNPJ sob o n.º _____, com sede administrativa na Rua _____, n.º _____, nesta Capital, neste ato representada por seu Titular, _____, carteira de identidade n.º _____, CPF n.º _____, com a interveniência da Polícia Civil, inscrita no CNPJ n.º _____, com sede administrativa na Av. _____, nesta Capital, neste ato representada pelo Chefe de Polícia, _____, carteira de identidade n.º _____, CPF n.º _____, com a interveniência do Instituto-Geral de Perícias (IGP), inscrito no CNPJ sob o n.º _____, com sede administrativa na Rua _____, nesta Capital, neste ato representado pelo Diretor-Geral, _____, carteira de identidade n.º _____, CPF n.º _____, e pelo Diretor do Departamento Médico-Legal, _____, carteira de identidade n.º _____, CPF n.º _____, doravante denominado ESTADO, o MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO _____, inscrito no CNPJ sob o n.º _____, com sede administrativa na Av. _____, nesta Capital, neste ato representado pelo Procurador-Geral de Justiça, _____, carteira de identidade n.º _____, CPF n.º _____, doravante denominado MPRS, e o MUNICÍPIO DE _____, inscrito no CNPJ sob o n.º _____, com sede administrativa na sede administrativa _____, neste ato representado pelo Prefeito _____, carteira de identidade n.º _____, CPF n.º _____, com a interveniência da Secretaria Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ sob o n.º _____, com sede administrativa na Av. _____, nesta _____, neste ato representada por seu Titular, _____, carteira de Identidade n.º _____, CPF n.º _____ e, com a interveniência do Hospital _____, inscrito no CNPJ sob o n.º _____, com sede administrativa na Av. _____, neste ato representado pelo seu _____, _____, Secretaria Municipal de Assistência Social, inscrita no CNPJ sob o n.º _____, com sede administrativa na Av. _____, nesta _____, neste ato representada

por seu Titular, _____, 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 colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (artigo 227, da Constituição da República Federativa do Brasil);

CONSIDERANDO que o Estatuto da Criança e do Adolescente reforça esta proteção, dispondo 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 (artigo 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 (artigo 17, do Estatuto da Criança e do Adolescente);

CONSIDERANDO que é dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor (artigo 18, do Estatuto da Criança e do Adolescente);

CONSIDERANDO que a violência sexual é uma das piores formas de violência contra 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 que os casos de violência sexual praticados contra crianças e adolescentes são cada vez mais notificados pela população em geral às autoridades públicas, na busca da responsabilização prevista no citado artigo 227, § 4º, da Constituição da República Federativa do Brasil;

CONSIDERANDO ser dever dos profissionais que atendem crianças e adolescentes vítimas adotar medidas para antecipar, limitar 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, ECA) 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 sexual 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 praticados contra crianças e adolescentes, prejudica a apuração dos fatos, além de agravar o trauma resultante do ilícito;

CONSIDERANDO, nesse 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 acima citado);

CONSIDERANDO que 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 obrigatórios 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 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 13.431/17);

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 a referida lei determina a integração entre os órgãos que executam as políticas de atendimento de crianças e adolescentes, trazendo obrigações nas áreas de saúde, assistência social, segurança pública e justiça;

CONSIDERANDO que a referida lei também prevê que 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, contando com delegacias especializadas, serviços de saúde, perícia médico-legal, serviços socioassistenciais, entre outros e deverão estabelecer parcerias em caso de indisponibilidade de serviços de atendimento;

CONSIDERANDO que na área da saúde a referida lei dispõe sobre a criação, pelos Municípios, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de serviços para atenção integral à criança e ao adolescente em situação de violência, de forma a garantir o atendimento acolhedor (artigo 17 da Lei nº 13.431/17);

CONSIDERANDO que na área da segurança pública a referida lei prevê a criação de delegacias especializadas no atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência, para a coleta do depoimento especial, devendo o atendimento ser realizado em delegacia especializada em temas de direitos humanos, 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 13.431/17, concretiza-se através da implementação de Centro de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAI), equipamento interinstitucional que deverá ser dotado de recursos materiais e humanos necessários ao adequado atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual (e outras violências), sendo integrado pela estrutura de atendimento 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, na hipótese de o Centro de Atendimento Integral não ser instalado em Hospital Geral, deverão os profissionais responsáveis pelo atendimento da criança e adolescente realizar articulações, estabelecendo fluxos de encaminhamentos com os equipamentos da área de saúde municipal, a fim de garantir o pronto atendimento das crianças e adolescentes vítimas, especialmente nos casos de emergência;

CONSIDERANDO o objetivo comum de todos os envolvidos, no sentido de garantir o atendimento integral à criança ou adolescente vítima de violência sexual, para controle e tratamento dos diferentes impactos da ocorrência, do ponto de vista físico, emocional e jurídico e permitir a persecução penal de forma menos gravosa para as vítimas;

CONSIDERANDO que já existe em Porto Alegre, o Centro de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAI), implementado pelo Convênio nº 124/2008, que oferece às

crianças e adolescentes vítimas de violência sexual a atenção em saúde e segurança (Delegacia de Polícia e DML, sem interrupção desses atendimentos,

RESOLVEM celebrar o presente **TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA**, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores e da Instrução Normativa da CAGE nº 01/06 e alterações, adotando-se o procedimento simplificado previsto no § 1º do artigo 20 e mediante as seguintes cláusulas e condições:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 - O presente instrumento tem por objeto a criação e implementação de um Centro de Atendimento Integrado para crianças e adolescentes no Município de _____, concentrando, além do atendimento de saúde da vítima, o registro da ocorrência criminal, o depoimento especial prestado perante a autoridade policial e a realização de provas periciais (físicas e psíquicas).

1.2 - O centro de atendimento acima mencionado será reconhecido pela sigla CRAI - Centro de Referência ao Atendimento Infantojuvenil, e funcionará conforme Plano de Trabalho a ser elaborado pelas partes pactuantes, devendo, ainda, garantir o posterior encaminhamento à rede de saúde e assistência social para tratamento e acompanhamento, quando necessários.

2. CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES

2.1 - Compete às partes:

a) executar o objeto pactuado na Cláusula Primeira, de acordo com o Plano de Trabalho que deverá ser elaborado e aprovado por todos os pactuantes, no prazo de ____ dias da assinatura do presente;

b) elaborar Protocolo/Fluxo de Atendimento para o serviço do CRAI, no prazo de ____ dias a partir da assinatura do presente Termo;

c) executar as atividades referentes ao objeto do presente ajuste, assegurando a manutenção do sigilo de seus dados;

d) designar representantes, no âmbito municipal, para o acompanhamento, o planejamento, a coordenação e o controle da implantação e execução do objeto do presente Ajuste, realizando avaliações trimestrais do serviço, durante o primeiro ano de funcionamento, e avaliações semestrais nos ____ anos seguintes;

e) realizar ampla divulgação do funcionamento do CRAI nas redes de ensino, saúde e assistência social, Conselhos Tutelares, entidades da sociedade civil e outros, além de promover encontros com os diversos atores do sistema de garantia de direitos;

f) incluir, nos *sites* oficiais de cada instituição, informações sobre o CRAI.

2.2 - Compete ao **MUNICÍPIO**:

a) 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 de violência;

- b)** padronizar os instrumentos de registros dos atendimentos no centro de atendimento em questão;
- c)** garantir que seja adotado pelos profissionais de saúde do CRAI o Protocolo de Atendimento às crianças e aos adolescentes em situação de violência sexual, conforme Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes (Brasil, MS, 2012);
- d)** garantir que as abordagens realizadas pela equipe de saúde sigam as orientações preconizadas na Linha de Cuidado para a Atenção Integral às Crianças, Adolescentes e suas Famílias em situação de Violência Sexual (Brasil, MS, 2012), primando pela não culpabilização e revitimização da criança, do adolescente e suas famílias;
- e)** realizar o acolhimento das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual que derem entrada no serviço, preparando-as, emocionalmente, para a realização de perícias médico-legais, bem como procedendo aos encaminhamentos adequados em saúde e proteção das vítimas;
- f)** realizar a avaliação pediátrica, assim como exames laboratoriais complementares para diagnóstico, quando indicado;
- g)** realizar a avaliação ginecológica no CRAI ou em ambulatório de DST-AIDS do Hospital, assim como exames laboratoriais complementares para diagnóstico, quando indicado;
- h)** após a avaliação inicial no CRAI, encaminhar as crianças e os adolescentes vítimas para acompanhamento psicossocial, pediátrico e ginecológico em serviço oferecido pelo próprio hospital, onde o CRAI está sediado, ou outro serviço da rede de saúde, quando considerado necessário pela equipe, mediante documentos de referência e contra referência para os órgãos de saúde, e guia de encaminhamento para serviços do CRAS/CREAS;
- i)** notificar o Conselho Tutelar;
- j)** preencher devidamente o Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN;
- k)** comprometer-se a manter em seus quadros uma equipe interdisciplinar, em número suficiente, para o atendimento integral e qualificado, constituída por psicólogos, pediatras, ginecologistas e assistentes sociais, destinada ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, podendo tal serviço ser utilizado como campo de formação nas áreas de psicologia, serviço social, residência médica e multiprofissional;
- l)** O hospital se compromete a prestar atendimento emergencial em saúde, de forma ininterrupta, ou seja, em regime integral, 24 (vinte e quatro) horas por dia e nos 7 (sete) dias da semana, para crianças e adolescentes vítimas de violência sexual;
- m)** comprometer-se a ceder espaço físico adequado para que o DML realize suas atividades nas dependências do Hospital _____, bem como para que a Polícia Civil desenvolva atividades pertinentes a sua função, uma vez que se torna necessário que os três atuem conjuntamente no mesmo local;
- n)** 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.
- o)** capacitar permanentemente os profissionais da saúde que atuam no CRAI, bem como daqueles que atuam no respectivo tratamento psicoterapêutico, na rede do município.

2.3 - Compete ao ESTADO:

2.3.1 - Por intermédio do Instituto Geral de Perícias (IGP):

- a)** responsabilizar-se pelo atendimento de crianças e adolescentes vítimas 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 atendimento no CRAI, objetivando o atendimento adequado da demanda;
- c)** designar uma equipe composta de peritos médicos-legistas e peritos criminais psicólogos, do quadro do IGP, objetivando o atendimento adequado à realização das perícias psíquicas em crianças e adolescentes, que deverão ser gravadas em áudio e/ou vídeo, nas dependências do CRAI;
- d)** adequar e manter no CRAI uma estrutura física de salas destinadas ao exame médico legal, e à entrevista investigativa da vítima, equipando-as com os recursos materiais necessários à realização das respectivas atividades com qualidade;
- e)** garantir que a entrevista investigativa da criança ou do adolescente vítima seja realizada por profissional capacitado especialmente para este fim, com gravação audiovisual da entrevista;
- f)** realizar exames físicos e outros procedimentos técnicos que fazem parte da rotina do DML e são realizados pelo Laboratório de Patologia do DML;
- g)** os servidores do IGP em atividade na área física do _____ deverão zelar pela preservação do ambiente de trabalho, com a finalidade de manter a integridade e conservação do mesmo.

2.3.2 - Por intermédio da Polícia Civil:

- a)** adequar e manter o CRAI uma estrutura física para o registro de ocorrência registro de ocorrência e o depoimento especial da vítima, além de equipá-las com os recursos materiais necessários à realização das respectivas atividades com qualidade;
- b)** destinar recursos humanos suficientes para o desenvolvimento das atividades policial com qualidade e de forma ininterrupta, considerando o funcionamento do centro de atendimento em regime integral, garantindo que o registro de ocorrência, o depoimento especial, e a requisição das perícias médicos legais imediatos, conforme Plano de Trabalho e Protocolo a serem elaborados;
- c)** garantir que o depoimento especial da criança ou do adolescente vítima seja realizado por profissional capacitado especialmente para este fim, com a gravação audiovisual do depoimento;
- d)** garantir que a gravação do depoimento da criança ou adolescente, os laudos periciais e informações colhidas no estabelecimento de saúde constem do inquérito policial de forma sigilosa;
- e)** garantir capacitação permanente de todos os profissionais da segurança pública em atuação no CRAI;
- f)** os servidores da Polícia Civil em atividade na área física do _____ deverão zelar pela preservação do ambiente de trabalho, com a finalidade de manter a integridade e conservação do mesmo.

2.4 - Compete ao MPRS:

a) participar, através do órgão de execução com atribuição, de todas as articulações realizadas entre o Estado do Rio Grande do Sul e o Município de _____, com vistas a viabilizar a implantação do CRAI;

b) atuar, através do órgão de execução com atribuição, nos procedimentos originados do CRAI, adotando as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis, com a celeridade necessária.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - DO SIGILO E DO CONTROLE DAS INFORMAÇÕES

3.1 - Os partícipes se comprometem a manter sigilo de dados, informações e/ou documentos que, embora não resguardados por sigilo constitucional ou legal, tenham sido disponibilizados, sob restrições, aos demais órgãos a ela vinculados, salvo quando for expressamente autorizada a divulgação.

4. CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

4.1 - O presente ajuste não implicará no repasse de recursos financeiros entre os partícipes, devendo as partes se responsabilizar pelos recursos necessários à execução das atividades inerentes ao presente Acordo de Cooperação.

5. CLÁUSULA QUINTA - DA EFICÁCIA E DA VIGÊNCIA

5.1 - Este Acordo terá eficácia a partir da data de sua assinatura e vigência de 5 (cinco) anos, podendo ser prorrogado por iguais períodos através de termo aditivo.

6. CLÁUSULA SEXTA - DAS ALTERAÇÕES

6.1 - O presente instrumento poderá ser modificado em qualquer de suas cláusulas e disposições, mediante termo aditivo subscrito pelos partícipes, em que conste a sua concordância expressa, vedada a modificação do objeto.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - DA EXTINÇÃO

7.1 - A extinção do presente ACORDO dar-se-á:

a) mediante denúncia da parte interessada, a qualquer tempo, mediante simples comunicado por escrito, com antecedência de 90 (noventa) dias;

b) por rescisão, caso haja descumprimento das cláusulas ora pactuadas, incorrendo nas responsabilidades legais.

7.2 - A denúncia do presente acordo não prejudicará as atividades então em vigor.

8. CLÁUSULA OITAVA - DA PUBLICAÇÃO

8.1 - O **MPRS** será responsável pela publicação do presente Termo, por extrato, no Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul, na forma da lei.

9. CLÁUSULA NONA - DOS CASOS OMISSOS

9.1 - Os casos omissos serão resolvidos por acordo entre os partícipes, ouvindo-se os responsáveis pela execução e fiscalização deste Termo.

10. CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

10.1 - Para dirimir as questões decorrentes deste Termo será competente o foro da Comarca _____, renunciando os partícipes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, assim, por estarem justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em sete vias de igual teor e forma, para um só efeito, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

_____, de _____ de _____.

Governador do Estado do _____.

Secretário de Segurança Pública do Estado _____.

Procurador-Geral de Justiça do Estado do _____.

Chefe de Polícia Civil Estado do _____.

Prefeito Município de _____

Secretário Municipal de Saúde Município de _____

Secretário Municipal de Assistência Social Município de _____

Testemunhas:

1. _____

CPF:

2. _____

CPF:

