

O processo de entrevista da escuta especializada de crianças e adolescentes vítimas e/ou testemunhas de violência

Me. Iramaia Ranai Gallerani
Psicóloga, CRP 12/14108



Objetivo

- Me apresentar;
- Conhecer participantes e suas expectativas;
- Todas(os) elencadas(os) para fazer a entrevista?;
- Comitê gestor;
- Fluxos e protocolos.

Conteúdo

- Conceitos de violência (física, psicológica, sexual, negligência, institucional);
- Identificação de sinais e sintomas de violência;
- Diferença entre Revelação Espontânea, Escuta Especializada e Depoimento Especial;
- Boas práticas na atenção às crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violências.

Sobre escutar...

- Ouvir com atenção
- Presença (aqui e agora)
- Respeito em relação ao tempo do outro
- Atenção aos pressupostos que me guiam
- Nos atentar para a comunicação não-verbal

SE TRATA DE UMA RELAÇÃO DE CUIDADO

Lei 13.431/2017 (Escuta Protegida)

Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência.

Art. 4º. Para os efeitos desta Lei, sem prejuízo da tipificação das condutas criminosas, são formas de violência:



I - violência física



II - violência psicológica



III - violência sexual



IV - violência institucional



V - violência patrimonial

Estudo de caso

Boletim de ocorrência realizado por Laura.

(...) "se desentendeu com seu esposo João, devido o cuidado com seus filhos, sendo que o mesmo veio a agredir derrubando a declarante no chão e dando chutes na mesma, causando lesão aparente no olho direito de Laura. Também seu filho Fábio, de sete anos, foi agredido com chute na barriga. Que o agressor se retirou da residência levando a filha do casal Mariana, de 1 ano".

No mesmo boletim de ocorrência, consta o relato do atendente policial militar: "Trata-se de ocorrência de lesão corporal leve".



Violência física

Ação infligida à criança ou ao adolescente que ofenda sua integridade ou saúde corporal ou que lhe cause sofrimento físico.

Lembrar Lei nº 13.010/2014, conhecida como “Lei Menino Bernardo”. Art. 18-A. A criança e o adolescente têm o direito de ser educados e cuidados sem o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante, como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto, pelos pais, pelos integrantes da família ampliada, pelos responsáveis, pelos agentes públicos executores de medidas socioeducativas ou por qualquer pessoa encarregada de cuidar deles, tratá-los, educá-los ou protegê-los.

Violência psicológica

a) qualquer conduta de discriminação, depreciação ou desrespeito em relação à criança ou ao adolescente mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, agressão verbal e xingamento, ridicularização, indiferença, exploração ou intimidação sistemática (bullying) que possa comprometer seu desenvolvimento psíquico ou emocional;

- Identificar de que tipos de violência estamos falando – para combater de forma mais efetiva. Cuidar com as generalizações.
- É importante destacar que não só a ação, mas também a omissão pode ocasionar sofrimento emocional, principalmente nos casos em que alguém, voluntária e deliberadamente, deixa de praticar uma conduta em prol do bem-estar da criança e do adolescente.

Violência psicológica

b) o ato de alienação parental, assim entendido como a interferência na formação psicológica da criança ou do adolescente, promovida ou induzida por um dos genitores, pelos avós ou por quem os tenha sob sua autoridade, guarda ou vigilância, que leve ao repúdio de genitor ou que cause prejuízo ao estabelecimento ou à manutenção de vínculo com este;

Lei da Alienação Parental (Lei n.º 12.318/2010);

Síndrome de alienação parental (SAP), termo cunhado pelo psiquiatra norte-americano Richard Gardner nos anos 1980 – se encontra em desuso;

○ termo “alienação parental” foi incluído na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde (CID - 11) – porém sob o modo de **problema relacional com o cuidadore não especificamente como doença** – previsto para vigorar a partir de primeiro de janeiro de 2022;

Cuidar com vieses totalizantes, sejam psicológicos, médicos ou jurídicos;

Escuta da criança em seus desejos, medos e anseios; conjugalidade x Parentalidade - **guarda compartilhada, a alienação parental e acusações de violência doméstica** podem ser situações entrelaçadas em um mesmo processo que tramita em Vara de Família.



Violência psicológica

c) qualquer conduta que exponha a criança ou o adolescente, direta ou indiretamente, a crime violento contra membro de sua família ou de sua rede de apoio, independentemente do ambiente em que cometido, particularmente quando isto a torna testemunha.

Estudo de Caso 2

Segundo boletim de ocorrência, “A comunicante é Conselheira Tutelar e na data de ontem foi informada pelo secretário da Escola X, que a aluna MARTA, de 13 anos de idade, havia pego carona com um rapaz e sua irmã (irmã dele), sendo que na data de hoje, chegou na escola de carona com o mesmo rapaz e apresentando marcas de chupão no pescoço; QUE, diante dos fatos, encaminharam a adolescente para o setor psicológico desta Delegacia Especializada, informando ainda que MARTA já possui histórico de abuso sexual anteriormente.



Violência sexual

Entendida como qualquer conduta que constranja a criança ou o adolescente a praticar ou presenciar conjunção carnal ou qualquer outro ato libidinoso, inclusive exposição do corpo em foto ou vídeo por meio eletrônico ou não

abuso sexual

Entendido como toda ação que se utiliza da criança ou do adolescente para fins sexuais, seja conjunção carnal ou outro ato libidinoso, realizado de modo presencial ou por meio eletrônico, para estimulação sexual do agente ou de terceiro;

exploração sexual comercial

exploração sexual comercial, entendida como o uso da criança ou do adolescente em atividade sexual em troca de remuneração ou qualquer outra forma de compensação, de forma independente ou sob patrocínio, apoio ou incentivo de terceiro, seja de modo presencial ou por meio eletrônico;

- Não se fala mais em “prostituição infantil” – crianças e adolescentes ocupam a posição de vítimas e exploradas; e elas não estão a trabalhar, mas sim a ser exploradas.

tráfico de pessoas

Tráfico de pessoas, entendido como o recrutamento, o transporte, a transferência, o alojamento ou o acolhimento da criança ou do adolescente, dentro do território nacional ou para o estrangeiro, com o fim de exploração sexual, mediante ameaça, uso de força ou outra forma de coação, rapto, fraude, engano, abuso de autoridade, aproveitamento de situação de vulnerabilidade ou entrega ou aceitação de pagamento, entre os casos previstos na legislação;

Violência sexual

Para a identificação de um caso de tráfico de crianças e adolescentes alguns sinais podem ser observados:

- (a) viajar desacompanhada;
- (b) não ter acesso aos seus pais ou responsáveis legais;
- (c) não ter acesso à educação formal;
- (d) parecer intimidada e com comportamento atípico para sua idade;
- (e) não ter tempo para brincar;
- (f) estar realizando trabalhos inadequados para idade;
- (g) viver separada de outras crianças;
- (h) comer separada dos outros membros da “família” ou receber restos para comer;
- (i) existência, em tamanhos para crianças, de roupas utilizadas para trabalho manual ou sexual;
- (j) presença de brinquedos, camas e roupas de crianças em lugares inadequados para elas, como locais de prostituição ou fábricas.

Estudo de Caso 3

A demanda da avaliação refere-se a suspeita de violência institucional contra crianças não identificadas que frequentam a Creche Lar XX, supostamente as violências seriam perpetradas pela diretora XX. As violações denunciadas são: a) as crianças são deixadas em salas escuras sozinhas, mesmo quando choram, sendo que as professoras são impedidas de irem verificar o que está ocorrendo; b) são oferecidos alimentos fora do prazo de validade e legumes estragados; c) a diretora belisca as crianças.



Série “Inacreditável”

Estudo de caso

Cena 1

- O que aconteceu? Me conte tudo o que você lembra.
- Logo que ela inicia a narrativa, ele interrompe para fazer diversas questões (poderiam ser feitas depois)

Cena 2

- Solicita novo depoimento logo depois do policial/colega (“preciso ouvir diretamente de você”)

Cena 3

- Terceiro depoimento para o mesmo órgão
- “Você disse suéter ou moletom? Tem certeza?”
- Escrever o depoimento que acabou de dar (quarto)

Violência institucional

entendida como a
praticada por instituição
pública ou conveniada,
inclusive quando gerar
revitimização

Essa forma de violência nos convida a olhar para o nosso trabalho, as nossas ações.

Temos que nos reconhecer enquanto responsáveis pelo cuidado, proteção e defesa de crianças e adolescentes, mas posso também ser um agente violador.

- Qual a qualidade dos vínculos que temos estabelecido com as crianças e adolescentes atendidos por nós?
- Crianças e adolescentes são ouvidos em suas necessidades?
- Há um espaço de respeito e cuidado para falar de suas questões?
- Quando pensamos em crianças institucionalizadas, as mesmas têm um espaço ou uma figura de confiança para falar de violências que porventura ocorram dentro da própria instituição?
- A estrutura em que eu atendo permite um acolhimento e uma escuta de qualidade?

Violência institucional

AÇÃO (ATOS COMISSIVOS):

- Consigo me desvincular de preconceitos, estereótipos e ideais (infância, juventude, família)?
- Naturalizo as violências?
- Deixo que as pessoas falem ou eu falo por elas?
- Informo as crianças e adolescentes sobre o que vai acontecer com elas ao longo do atendimento;
- Incluo nos processos decisórios?

OMISSÃO (ATOS OMISSIVOS)

- Atenção às necessidades dessas pessoas;
- Acompanhamento dos casos e encaminhamentos.

REVITIMIZAÇÃO

- Repetição de atos de violência pelo agressor;
- Passar por procedimentos desnecessários, invasivos ou repetitivos – que a levam a reviver a violência sofrida, estigmatização ou exposição de sua imagem.

Repetição do fato.

Peregrinação por serviços.

Violência institucional

Como evitar?

Importância que a intervenção seja planejada, a partir do estabelecimento de fluxos e protocolos de atendimento, que haja qualificação técnica das pessoas envolvidas nos atendimentos, evitando qualquer tipo de improviso ou amadorismo.

Ter cuidado com intervenções excessivas, pensar em um bom compartilhamento de informações (com ética e sigilo), em um trabalho interdisciplinar e intersetorial. Constantemente nos rever diante dessa prática.

A atuação profissional deve superar discursos e práticas de controle, normatização e poder sobre as famílias.

- Conexão à realidade das famílias e comunidade
- Não adesão das famílias aos encaminhamentos propostos. Quando, na verdade, são nossas ações que estão dificultando que as famílias se sintam como parte desse processo.

Entender que nossas ações devem se pautar naquilo que é melhor para as crianças e adolescentes e não naquilo que é melhor pra nós ou para o serviço.

Violência patrimonial

Lei 14.344/2022

Cria mecanismos para a prevenção e o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente,

Entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluídos os destinados a satisfazer suas necessidades, desde que a medida não se enquadre como educacional.

A atenção às situações de violência deve ter duas vertentes

A proteção da vítima

de modo a evitar maiores traumas decorrentes do fato e a repetição do ocorrido.

A identificação e responsabilização dos autores da violência

Apresentações são ferramentas que podem ser usadas como demonstrações, palestras, discursos, relatórios e mais. É apresentada principalmente diante de um público. Há uma variedade de objetivos, tornando apresentações ferramentas poderosas para convencer e ensinar.

Violência – Problema de Saúde Pública



- Impactos à saúde física e psíquica;
- Questão de ordem social, estrutural;
- Assimetrias de poder; naturalização da violência, masculinidade hegemônica (sistema de crenças, papéis sociais, estereótipos);
- Violência não é apenas aquilo que aparece e deixa marcas na pele;
- Violências combinadas;
- Diferentes sinais e sintomas dessa violência;
- Olhar para os diferentes marcadores sociais (agravamento de violência e obstáculo a direito);
- Interseccionalidade (opressões, não há hierarquia, agravamento de violência e obstáculo a direitos);
- Reconhecimento da situação de violência.

SINAIS E SINTOMAS

Geralmente, a criança e o adolescente quando sofre algum tipo de violência, seu comportamento é alterado, uma mudança já é percebida mesmo que a vítima tente disfarçar e esconder as marcas ou sinais físicos.

Sinais e sintomas para violência física

Indicadores físicos da criança/adolescente

- Presença de lesões físicas que não se adequam a causa alegada;
- Ocultamento de lesões antigas;
- Hematomas e queimaduras em diferentes estágios de cicatrização;
- Contusões em partes do corpo que geralmente não sofrem com quedas eventuais

Indicadores comportamentais da criança/adolescente

- Tem medo dos pais e/ou responsáveis;
- Alega causa pouco viáveis para as lesões;
- Fugas do lar;
- Baixa estima, considerando-se merecedor(a) das punições;
- Diz ter sofrido violência física;
- Comportamento agressivo com colegas;
- Desconfia de contato com adultos;
- Está sempre alerta, esperando que algo ruim aconteça.

Características da família

- Oculta as lesões da criança ou as justifica de forma não convincente ou contraditória;
- Descreve a criança como má e merecedora de punições;
- Culpa a criança pelos problemas do lar;
- Acredita no disciplinamento severo como forma de educar;
- Tem expectativas irreais sobre a capacidade da criança, exigindo-a em demasia;
- Autoriza o professor a castiga fisicamente a criança.

Sinais e sintomas para violência psicológica

Indicadores físicos da criança/adolescente

- Problemas na saúde sem causa orgânica: distúrbios da fala, do sono, afecções cutâneas, disfunções físicas em geral;

Obs.: por se tratar de uma violência que fere o psiquismo e não a integridade física, as sequelas são predominantemente emocionais. Quando existem indicadores físicos, estes são resultantes de um quadro de psicossomatização.

Indicadores comportamentais da criança/adolescente

- Isolamento social;
- Carência afetiva;
- Baixo conceito de si;
- Regressão e comportamentos infantis (também podem ser indicador de outros problemas emocionais, que não a violência);
- Submissão e apatia;
- Dificuldade e problemas escolares, sendo que não existem limitações cognitivas e intelectuais;
- Tendência suicida.

Características da família

- Não existe afetividade na relação entre pais e filhos;
- Deprecia a criança, referindo-se a ela de forma negativa e com críticas;
- Tem expectativas irreais sobre a capacidade da criança, exigindo-a em demasia;
- Muitas vezes, existe abuso de álcool e/ou outras drogas;
- ameaça, aterroriza ou ignora a criança.

Sinais e sintomas para negligência

Indicadores físicos da criança/adolescente

- Padrão de crescimento deficiente;
- Vestimenta inadequada ao clima;
- Necessidades não atendidas, tais como: higiene, alimentação, educação (evasão escolar), saúde (vacinas atrasadas, etc);
- Fadiga constante;
- Criança sofre frequentemente acidentes (pela falta de cuidados por parte de um adulto)
- Pouca atividade motora (falta de estimulação)

Indicadores comportamentais da criança/adolescente

- Criança desenvolve atividades impróprias para a idade: é responsável pelos serviços domésticos, cuidado com os irmãos menores, etc. (é comum essa criança ser considerada como "madura" e "precoce", mas o fato é que está assumindo responsabilidades de um adulto);
- Isolamento social;
- Carência afetiva;
- Falta de concentração e atenção devido à fadiga e as necessidades não atendidas.

Características da família

- Falta de acompanhamento escolar pelos pais e/ou responsáveis: ausência de reuniões escolares e atrasos constantes;
- Falta de acompanhamento médico;
- Apatia e passividade;
- Abuso de álcool e/ou outras drogas;
- Não percebe as necessidades físicas e emocionais da criança;
- Descuido com a própria higiene e aparência pessoal.

Sinais e sintomas para violência sexual

Físicos

1. Lesões localizadas em região genital ou por doenças sexualmente transmissíveis (DSTs).
2. Gravidez precoce ou aborto.
3. Manifestações de sexualidade precoce para a idade. Exemplos: brincadeiras sexuais erotizadas ou com o uso de força dirigidas a outras crianças e/ou masturbação compulsiva.
4. Presença de hematomas. Exemplo: marcas de corda, cinto e mordidas.
5. Ausência de cuidados com higiene.
6. Resquícios de sangue provenientes das partes íntimas nas roupas.
7. Dificuldades para caminhar e sentar.
8. Dor ao urinar.
9. Uso de roupas inadequadas ao clima.
10. Dificuldades do sono.

Psicológicos

1. Alterações alimentares, como comer demais ou de menos.
2. Fadiga e cansaço.
3. Dificuldades de aprendizagem e baixo rendimento escolar. Exemplos: notas baixas na escola, dificuldades para se concentrar.
4. Alterações do sono. Exemplo: pesadelos durante a noite.
5. Alterações do humor. Exemplo: comportamentos agressivos ou extremamente passivos.
6. Depressão.
7. Desconfiança extrema e desmotivada. Exemplo: medo de ficar só ou em companhia de determinadas pessoas.
8. Preferência de um lugar significativo a outro. Exemplo: a criança prefere a escola à casa. Ou não quer ir para a escola ou à casa de alguém específico desmotivadamente e não declaradamente.
9. Fugas de casa ou da escola e faltas escolares.
10. Agitação e choro desmotivado.
11. Uso de álcool e outras drogas ou prática de pequenos furtos.



Indicadores na conduta dos pais ou responsáveis - violência sexual

- As famílias incestuosas tendem a ser quietas, relacionam-se pouco;
- De modo geral, os pais são autoritários e as mães, submissas;
- O autor do abuso tende a ser extremamente protetor, zeloso da criança e/ou adolescente ou possessivo, negando-lhe contatos sociais;
- O autor do abuso pode ser sedutor, insinuante, especialmente com crianças e/ou adolescentes.
- O autor do abuso crê que o contato sexual é uma forma de amor familiar.
- O autor do abuso pode acusar a criança de promiscuidade ou sedução sexual ou ainda acreditar que ela tem atividade sexual fora de casa.
- Membros da família podem fazer uso de substâncias como álcool e outras drogas lícitas ou ilícitas.

Avaliação do risco



Avaliação dos fatores de risco, proteção e vulnerabilidade

Fatores de Risco

- Condições ou variáveis associadas que aumentem a probabilidade de ocorrências de resultados negativos ou indesejáveis (Bosi; 2015; Guilam, 2004; Maia & Willians, 2005).

Fatores de Proteção

- São os responsáveis pela modificação da resposta do indivíduo aos fatores e processos de risco;
- Reduzem os impactos do riscos;
- Criam possibilidades de reverter o efeito da situação traumática.

Vulnerabilidade

- Contexto/Conjunto de aspectos (individuais e coletivos) em que há maior suscetibilidade de indivíduos e comunidades a um adoecimento ou agravo;
- Está relacionada à baixa disponibilidade de recursos para sua proteção;
- Opera em presença de fatores de risco.

Levantamento de Informações

Busque as seguintes informações:

- Há outros fatores de risco envolvidos?
- A suposta vítima ou testemunha está em risco ou segurança?
- Vulnerabilidade socioeconômica;
- Abuso de álcool e outras drogas por familiares;
- Sinais de sofrimentos que necessitem de intervenção imediata;
- Faltas injustificadas ou evasão escolar;
- Existe adulto de referência?
- Levantar informações com familiares;
- A família tem acesso à rede de proteção social básica?

Consequências da violência



Podem ser classificadas como:

- Primárias - decorrentes da própria situação de violência;
- Secundárias - decorrentes de intervenções inadequadas ou da ausência de intervenção da rede de proteção

(FURNISS, 1993)

As consequências da violência também estão vinculadas a fatores:

- Intrínsecos aos sujeitos - como constituição psíquica e desenvolvimento neurológico;
- extrínsecos - vinculados a recursos sociais, financeiros e rede de suporte.

No que se refere ao grau de severidade do impacto, este vai depender dos seguintes fatores:

- A idade;
- O grau de desenvolvimento psicológico;
- Tipo de violência, a frequência, a duração, a natureza, a gravidade da agressão;
- O vínculo afetivo entre o autor da violência e a vítima;
- A representação do ato violento pela criança ou pelo adolescente;
- As medidas em curso para a prevenção de agressões futuras.



Perfil de autores de violência

Não há um perfil único de autora de violência;

Nem todo abusador é pedófilo e nem todo pedófilo é autor de abuso sexual.

Pedofilia é um transtorno mental caracterizado pela prática de impulsos e fantasias sexuais de adultos, envolvendo crianças de até 13 anos, ou quando não coloca em prática tais impulsos, mas esses provocam intenso sofrimento e dificuldades interpessoais.

Incidência de 10 a 15% de transtorno mental nos autores de violência contra crianças. Pode sentir mais prazer com o sofrimento da vítima que com o sexo.

Motivações situacionais!

Contexto situacional

Questão sociocultural

- Exigência que os homens sejam fortes e dominantes em suas relações sexuais;
- Falta de igualdade entre homens e mulheres.
- Tolerância social à violência;
- Falta de sanções;
- Incapacidade dos adultos identificarem-se com as necessidades das crianças;
- Falta de apoio às mães em situações de violência;

Fatores de desinibição

- Uso de álcool
- Senilidade
- Transtornos mentais

Contexto situacional

Superação das barreiras externas

- Isolamento social da família;
- Falta de vigilância sobre a criança;
- Condições de alojamento conjuntos.

Vulnerabilidade da vítima

- Insegurança emocional
- Ignorância a respeito da temática da violência;
- Manutenção de vínculos de confiança com o abusador.

Conceitos gerais da Lei 13.431/2017

Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência.

Proteção integral e prioritária

Constitui-se num dos mais recentes mecanismos destinados a coibir a violência contra crianças e adolescentes, com prerrogativas destinadas ao atendimento a essa população, sejam vítimas ou testemunhas. O intuito é a criação de um atendimento mais eficaz e humanizado, para a proteção “integral e prioritária” dessa população (DIGIÁCOMO e DIGIÁCOMO, 2018, p. 5).

Revitimização

Essa legislação discorre, pela primeira vez, sobre a instituição e organização de uma rede de proteção à criança e ao adolescente.

Tal legislações também zela para que crianças e adolescentes não sejam meros “instrumentos de produção de prova” e, ainda, que não haja a revitimização (DIGIÁCOMO e DIGIÁCOMO, 2018, p. 5).

Conceitos gerais - Lei 13.431/2017

REPETIÇÃO DAS ENTREVISTAS

Revivência da situação traumática (revitimização)
“Contaminação” do testemunho (falsas memórias)
Descrédito

- Violência institucional
- Articulação da rede
- Fluxos e protocolos

Observações

Os serviços deverão compartilhar entre si, de forma integrada, as informações coletadas junto às vítimas, aos membros da família e a outros sujeitos de sua rede afetiva, por meio de relatórios, em conformidade com o fluxo estabelecido, preservado o sigilo das informações.

Intervenção Mínima

Os profissionais envolvidos no sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência primarão pela não revitimização da criança ou adolescente e darão preferência à abordagem de questionamentos mínimos e estritamente necessários ao atendimento.

- A busca de informações para o acompanhamento da criança e do adolescente deverá ser priorizada com os profissionais envolvidos no atendimento, com seus familiares ou acompanhantes (priorizar outras fontes de informação)

Observações

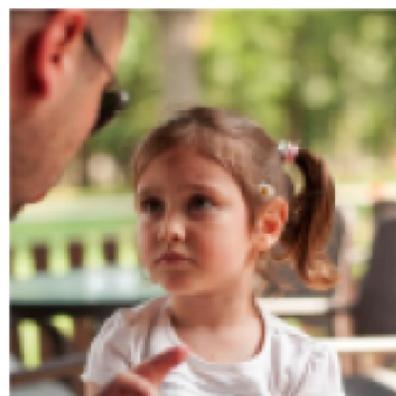
Intervenção Precoce

Nos casos de violência sexual, cabe ao responsável da rede de proteção garantir a urgência e a celeridade necessárias ao atendimento de saúde e à produção probatória, preservada a confidencialidade (Lei 13431/2017)

- Representar ao Ministério Público para que proponha ação cautelar de antecipação de prova, sempre que a demora possa causar prejuízo ao desenvolvimento da criança ou do adolescente (Lei 13431/2017)
- A criança e o adolescente devem receber intervenção precoce, mínima e urgente das autoridades competentes tão logo a situação de perigo seja conhecida (Decreto 9603/2018)



Momentos de Escuta



Revelação
espontânea

conversa



Escuta
especializada

entrevista



Depoimento
especial

oitiva



Revelação espontânea

Quando a criança ou adolescente relata espontaneamente a um profissional que foi ou está sendo vítima ou testemunha de violência.

Formas de Revelação

Revelação intencional

As vítimas relatam deliberadamente o episódio de violência sofrido, sendo observada frequentemente em crianças mais velhas e adolescentes.

Revelação acidental

Geralmente envolve uma situação desencadeadora, por exemplo, quando exames médicos levam à descoberta de um abuso sexual. Alguns estudos têm mostrado alta prevalência deste tipo de revelação em pré-escolares.

Revelação estimulada

Situações nas quais uma suspeita de violência leva a questionamentos, ou a implementação de entrevistas a fim de favorecer o relato das vítimas.

Revelação espontânea deve contemplar:

- Acolhimento
- Não revitimizar
- Suporte emocional
- Apoio
- Rede de proteção
- Encaminhamentos

III - acolhimento ou acolhida - posicionamento ético do profissional, adotado durante o processo de atendimento da criança, do adolescente e de suas famílias, com o objetivo de identificar as necessidades apresentadas por eles, de maneira a demonstrar cuidado, responsabilização e resolutividade no atendimento (Decreto 9.603/2018).



Negação e retratação

Negação

Situações nas quais a criança/adolescente declara que não sofreu violência, a despeito de evidências físicas ou testemunhos.

Retratação

Situações nas quais o indivíduo declara que sofreu violência, mas posteriormente nega o próprio relato prévio.

Fatores associados à negação

- Censura e culpabilização da criança ou adolescente por ter sofrido violência;
- Descrédito por parte da família e de profissionais;
- Sentimentos de culpa, vergonha e autorresponsabilização (papel do segredo);
- Medo de rejeição;
- Ameaças;
- Dependência econômica da mãe e/ou da família em relação à(o) autora(or) de violência;
- Medo que pessoas significativas sofram algum dano;
- Ambivalências em relação ao autor da violência (vínculo);
- Sugestionabilidade (da família e da/o profissional);
- Linguagem.

Diferenciação entre escuta especializada e depoimento especial

Escuta especializada

Art. 7º 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.

Depoimento especial

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

Escuta Especializada

- Realizado pelos órgãos da rede de proteção nos campos da educação, da saúde, da assistência social, da segurança pública e dos direitos humanos
- Não é pautado em protocolos específicos
- Voltado ao acolhimento e reabilitação da vítima
- Pode abordar fatos e emoções, conforme o que a vítima trazer
- Serve para assegurar o acompanhamento da vítima ou da testemunha de violência, para a superação das consequências da violação sofrida
- Finalidade de proteção social e de provimento de cuidados.

PROCEDIMENTO DE EXCEÇÃO!



Depoimento Especial

- Ocorre perante autoridade policial ou judiciária
- Regido por protocolos
- Produção de prova
- Gravado
- Assistido ao vivo
- Rigor técnico
- Voltado para fatos



Boas práticas de acolhida e escuta diante da revelação espontânea



Decreto 9.603/2018

Quando estamos lidando com situações de violência, precisamos tomar diferentes iniciativas:

- Entender de que forma(s) de violência estamos falando;
- Atuar no sentido de que essa violência pare;
- Tomar atitudes para que essa violência aconteça novamente;
- Atendimento para minimizar as sequelas da violência sofrida;
- Realizar a reparação dos direitos;
- Realizar ações constantes de prevenção.

Boas práticas de acolhida e escuta diante da revelação espontânea

I. Acolhida da revelação espontânea:

II. Escuta do livre relato:

III. Informação à criança e ao adolescente sobre possíveis desdobramentos da revelação:

IV. Identificação de demandas de cuidados imediatos ou urgentes:

V. Relato imediato para a equipe de referência:

VII. Comunicação à autoridade policial

VIII. Notificação à Vigilância Epidemiológica

X. Registro de informações

Boas práticas de escuta crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência

a) Se mostrar acessível e disponível para a escuta

- Respeitar seu próprio ritmo, vocabulário e forma de comunicação;
- Sem interpretação, avaliação e julgamento de quem escuta;
- Assegurar privacidade, bem como evitar ansiedade ou curiosidade por informações e detalhes que levem a criança ou o adolescente a se sentir pressionado a contar algo.

b) Buscar identificar se a criança ou adolescente já se manifestou sobre a situação com outra pessoa.

- Para alcançar tais objetivos pode-se utilizar a pergunta orientadora: Alguém mais sabe disso?
- Caso a criança ou adolescente informe que já realizou o relato para algum adulto, priorizar as informações junto a essa pessoa.
- Isso não deve interromper a acolhida da criança ou adolescente que fez a revelação espontânea.

c) Identificar possíveis responsáveis/pessoa de referência que podem exercer a proteção no âmbito familiar;

Escuta do livre relato

- Postura acessível e disponível para a escuta;
- Não realize perguntas que possam constranger ou reprimir a criança ou o adolescente ou induzir respostas.
- Não se deve colocar em dúvida o relato e nem submeter a criança ou adolescente a julgamentos morais e/ou discriminatórios.

As situações de violência contra adolescentes tendem a ser ainda mais estigmatizadas

- Compreensão
- Autoproteção
- Culpada

É imprescindível à/ao profissional assumir postura ética e orientada para a proteção integral, para não revitimizar a/o adolescente e não culpabilizar a vítima.

Assim, não devem ser feitas perguntas do tipo:

“Foi [nome da pessoa/grau de parentesco] que fez isso com você?” (não direcionar um nome, para não induzir respostas);

“Como ou o que exatamente o(a) [nome/parentesco] fez?”;

“O que você sentiu quando isso aconteceu?”;

“O que você acha que vai acontecer quando sua família/outras pessoas descobrir (em)?”;

“Você sabe que isso é muito sério e pode prejudicar muitas pessoas?”;

“Você nunca tentou fazer nada para que isso não acontecesse?”.



Informação à criança e ao adolescente sobre possíveis desdobramentos de uma situação de violência:

- Linguagem adequada à sua capacidade de compreensão, sobre os desdobramentos da revelação.
- Encaminhamentos aos demais órgãos da rede de proteção e responsabilização e repercussões relacionadas (próximos passos, repercussões da revelação, direitos assegurados, etc.);
- A continuidade do atendimento no serviço;
- A inclusão em outros serviços da política de assistência social, saúde, etc.

Também deve-se buscar abordar com a criança e o adolescente a possibilidade de comunicar a situação a familiar/responsável ou pessoa com vínculo significativo com o qual possa contar para assegurar sua proteção.

- Direito à participação e informação sobre procedimentos que lhe dizem respeito;
- Consciência de que houve uma violação de seus direitos, que precisam ser protegidos e que o (a) profissional deve realizar encaminhamentos e procedimentos para assegurar sua proteção.
- Preservar a relação de confiança, evitando-se que as crianças e os adolescentes sejam surpreendidas com as ações dos órgãos competentes e se sintam traídos ou em conflito ético para com os (as) profissionais.

Boas práticas de escuta crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência

Identificação de demandas de cuidados imediatos ou urgentes:

Nos casos de violência sexual, cabe ao responsável da rede de proteção garantir a urgência e a celeridade necessárias ao atendimento de saúde e à produção probatória, preservada a confidencialidade (Lei 13431/2017)

Representar ao Ministério Público para que proponha ação cautelar de antecipação de prova, sempre que a demora possa causar prejuízo ao desenvolvimento da criança ou do adolescente (Lei 13431/2017).



Transmissão de informação para a equipe de referência:

- Avaliação das medidas a serem tomadas para assegurar a proteção da criança e do adolescente (encaminhamento a órgãos da rede de proteção e responsabilização)
- Atendimentos e acompanhamentos (criança ou adolescente e sua família)
 - a) As informações que o(a) profissional transmitirá à equipe responsável pelo atendimento e acompanhamento devem se ater ao mais próximo possível à reprodução do relato da criança ou adolescente, sem interpretações ou julgamentos por parte do (da) profissional.
 - b) O meio pelo qual o(a) profissional acionará a equipe responsável direta pelo atendimento e acompanhamento deve ser definido em âmbito local - comunicação oral, relato escrito, reunião de equipe, dentre outros procedimentos - e considerar a celeridade do atendimento que estas situações exigem.

Encaminhamento para acompanhamento especializado no CREAS:

Nos municípios em que não houver CREAS, a criança ou o adolescente e sua família devem ser encaminhados à equipe ou ao técnico de referência da Proteção Social Especial da Secretaria Municipal de Assistência Social ou congêneres.

Preferencialmente, as crianças e adolescentes em situação de violência e suas famílias serão encaminhadas para acompanhamento socioassistencial especializado no PAEFI/CREAS. Observadas as demandas de cada caso, tal acompanhamento deve ocorrer em articulação com os demais serviços, programas, projetos e benefícios do SUAS, especialmente na relação de referência e contra referência com o PAIF/CRAS, de acordo com as demandas da família.

Boas práticas de acolhida e escuta diante da revelação espontânea

X. Registro de informações

Decreto 9.603/2018

Art. 28. Será adotado modelo de registro de informações para compartilhamento do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, que conterá, no mínimo:

I - os dados pessoais da criança ou do adolescente;

II - a descrição do atendimento;

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

IV - os encaminhamentos efetuados.

Se haverá encaminhamento para escuta especializada e motivação.

Responsabilidade de todos os atores

1. Serem capazes de identificar os sinais de violência e de prestar um atendimento humanizado a todos, seja a vítima, a família ou o agressor;
2. Celeridade no atendimento (imediatamente após à revelação da violência);
3. Avaliação e atenção de todas as necessidades da vítima decorrentes da ofensa sofrida (abrangência e integralidade);
4. Acolher todas as vítimas e autores de violência de forma humanizada;
5. Garantir privacidade no atendimento e estabelecer um ambiente de confiança e respeito;
6. Zelar pelo sigilo das informações prestadas pela vítima ou pelo seu responsável. Comunicar a outros profissionais apenas o necessário para garantir o atendimento apropriado;
7. Escutar atentamente o relato da vítima ou do responsável, a fim de obter informações suficientes para identificar as necessidades de atendimento do caso, ainda que preliminares.
8. Avaliar o nível de gravidade da situação de violência (possibilidade de risco de vida ou de repetição da violência sofrida).
9. Prestar atendimento de acordo com a especificidade e gravidade do caso, encaminhando a outros serviços quando necessário.

Responsabilidade de todos os atores

10. Priorização do atendimento em razão da idade ou de eventual prejuízo ao desenvolvimento psicossocial, garantida a intervenção preventiva;

11. Orientar as vítimas ou os responsáveis sobre seus direitos e deveres, bem como procedimentos e serviços disponíveis.

12. Garantir que os casos de violência contra crianças e adolescentes sejam devidamente notificados, sendo um dos instrumentais para essa finalidade a Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada (obrigatória), conforme fluxos estabelecidos (24h ou semanal);

13. Comunicar imediatamente ao Conselho Tutelar os casos de violência contra crianças e adolescentes. O contato pode ser feito por telefone, e-mail ou ofício;

14. Comunicar autoridade policial;

15. Encaminhar as vítimas de violência sexual aos hospitais de referência sempre que o caso tenha ocorrido em até 72 horas.

16. Orientar as vítimas de estupro e suas famílias sobre a possibilidade de realização do aborto legal em caso de gravidez.

17. Quando necessário, encaminhar os casos moderados e graves de violência para atendimento de saúde mental, incluindo a vítima, a família e o agressor. Devem ser feitos relatos resumidos da ocorrência, seguindo fluxos de comunicação.

Responsabilidade de todos os atores

18. A potencialização dos recursos para a superação da situação vivenciada e a reconstrução de relacionamentos familiares, comunitários e com o contexto social, ou construção de novas referências, quando for o caso.

19. Incentivar a formação de grupos de debate com pais para troca de experiências sobre educação dos filhos. Entre os temas que podem ser abordados estão estabelecimento de limites, uso e abuso de álcool e outras drogas, sexualidade e desenvolvimento. AÇÕES DE PREVENÇÃO!

20. Definir procedimentos, intervenções e acompanhamentos para o enfrentamento coletivo e intersetorial das problemáticas vivenciadas (estabelecimento de mecanismos de informação, referência, contrarreferência e monitoramento);

21. Capacitação interdisciplinar continuada, preferencialmente conjunta, dos profissionais;

22. Proceder com o devido registro dos atendimentos;

23. Monitoramento e avaliação periódica das políticas de atendimento.

SABER DO MEU PAPEL E RESPONSABILIDADES!

CUIDADO, RESPONSABILIZAÇÃO E RESOLUTIVIDADE!

Obrigada!

Iramaia Ranai Gallerani

Psicóloga, CRP-12/14108

E-mail

maiaagallerani@gmail.com

Instagram

@psi.iramaiagallerani

