

Fundação Para a Infância e Adolescência
Programa de Atenção à Criança e Ao Adolescente Vítima de Violência Núcleos
de Atendimento à Criança e Ao Adolescente

Presidente

Fernanda Lessa Flores Rodrigues

Coordenadores da UERJ

Ricardo de Mattos Russo Rafael

Joana Iabrudi Carinhonha

Diretor de Promoção Social

Rafael Fróes da Silva Batista

Gerente do Programa de Atenção à Criança e Adolescente Vítima de Violência

Ana Rosa Xavier Gomes

Coordenação Técnica

Alessandra Paz

Emanuel Brick Ribeiro

Maria Fernanda Massagardi

Mariana Duayer de Souza

Viviane Duarte Nizzo

Organização Original da Apostila 2021

Glaucia Souza Brito Viana
Maria Fernanda Massagardi

Colaboração da Apostila 2021

Bárbara de Oliveira Costa
Janaína Porto Serqueira
Viviane Duarte Nizzo

Revisão da versão 2022

Alessandra Paz
Emanuel Brick Ribeiro
Viviane Duarte Nizzo
Pedro Martins

SUMÁRIO

Módulo 1 – Apresentação	08
1.1 – Apresentação	08
1.2 – Fundação para Infância e Adolescência	08
1.3 – Área de Abrangência para atuação – Articulação da FIA	10
1.4 – Organograma	11
1.5 – Programas e Ações	12
1.6 – Programa de Atenção à Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência	12
1.7 – Núcleos de Atendimentos à Crianças e Adolescentes – NACAS	13
1.7.1 – Coordenador de Núcleo	14
1.7.2 – Supervisor Técnico	15
1.7.3 – Assistente Social	15
1.7.4 – Psicólogo	16
1.7.5 – Assessor Jurídico	16
1.7.6 – Educador Social	16
1.7.7 – Assistente Administrativo	17
1.8 – Fluxo de Atendimentos nos NACAS	18
Módulo 2 – Direitos das Crianças e Adolescentes	19
2.1 – Direitos da Criança e do Adolescente: Evolução Histórica	19
2.2 – Do Brasil Colônia aos Dias Atuais	21
2.3 – Sistema de Garantia de Direitos	32
Módulo 3 – Violência contra Crianças e Adolescentes	43
3.1 – O Fenômeno da Violência	43
3.2 – Tipos de Manifestação da Violência que provocam consequências para a vida pessoal e social	46
3.3 – Violência Intrafamiliar contra Crianças e Adolescentes	52
Módulo 4 – Avaliação Interprofissional nas Situações de Alegações de Violência Intrafamiliar Contra Crianças e Adolescentes	56

4.1 – Avaliação Interprofissional	56
4.2 – Fatores de Risco Para Ocorrência de Violência Intrafamiliar	58
4.3 – Avaliação Interprofissional Passo à Passo	61
4.4 – Considerações Éticas	63
4.5 – Atendimento à Criança e ao Adolescente (alegada vítima)	64
4.5.1 – Recursos Comumente Utilizados	65
4.5.2 – Recursos Complementares	68
4.5.3 – O que Avaliar?	69
4.5.4 – A Importância da Compreensão da Dinâmica da Violência	83
4.5.5 – Alguns Conteúdos Importantes para a Avaliação com Crianças e Adolescentes	84
4.6 – Atendimento Aos Familiares e Notificantes	85
4.7 – Entrevista Cognitiva Passo à Passo	87
4.8 – Entrevistas com o Notificantes	89
4.8.1 – Alguns Conteúdos Importantes para a Avaliação a Serem Levantados com o Notificante	89
4.9 – Entrevistas com o Cuidador Principal (não alegado autor da violência)	92
4.9.1 – Alguns Conteúdos Importantes para a Avaliação a Serem Levantados com o Cuidador Principal (Não Alegado Autor da Violência)	
4.10 – Atendimento Aos Irmãos	93
4.10.1 – Alguns Conteúdos Importantes Á Serem Levantados com Irmãos Não Vítimas	
4.11 – Atendimento ao Alegado Autor da Violência	94
4.11.1 – Alguns Conteúdos Importantes Á Serem Levantados	
4.11.2 – Principais Argumentos Oferecidos Pelo Alegado Autor a Violência em sua Defesa	
4.12 – Visitas Domiciliares e Institucionais	95
Módulo 5 – Temas Para a Nossa Atenção	99
5.1 – Alienação Parental	99
5.2 – Falsas Alegações	100
5.3 – Falsas Memórias	102
Módulo 6 – Especificidades dos Casos de Abuso Sexual	103

6.1 – O que Sabemos Sobre Homens e Mulheres que Abusam Sexualmente de Crianças e Adolescentes

6.1.1 – Agressores Sexuais de Crianças e Adolescentes – Preferências 105

6.1.2 – Agressores Sexuais de Crianças e Adolescentes – Situacionais 107

Módulo 7 – Documentação Referente a Avaliação Interdisciplinar de Violência Intrafamiliar Contra Crianças e Adolescentes

7.1 – Arrumando a Pasta – Organização da documentação 109

7.2 – Comunicação de Recebimento de Caso aos Órgãos Competentes 110

7.3 – Síntese Informativa de Atendimentos 111

7.4 – Relatório Interdisciplinar 115

Referências Bibliográfica 125

Apêndice 128

MÓDULO 1 – APRESENTAÇÃO

1.1 – Apresentação

Este material foi elaborado com a finalidade de propor algumas linhas mestras para profissionais que lidam com o tema da violência doméstica e intrafamiliar contra crianças e adolescentes. Não há aqui o intuito de estabelecer um padrão de prática à qual os profissionais que lidam com o assunto devam obrigatoriamente aderir, tendo os técnicos flexibilidade para exercer sua autonomia técnica. Contudo, este material reflete o conhecimento e o consenso sobre a avaliação interdisciplinar de suspeita de violência.

É importante ressaltar que este roteiro é mais um instrumento no atendimento de caso. Cabe ao profissional adequar este instrumento aos seus recursos técnicos próprios e à singularidade de cada caso.

O trabalho do psicólogo e do assistente social em situações de violência contra crianças e adolescentes se mostra complexo, atendendo a diferentes demandas da rede de proteção e justiça. A atuação do profissional no contexto jurídico, de produção de provas, deve ser diferenciada daquela praticada no cuidado interdisciplinar. Os diferentes papéis profissionais, com sua prática e repercussões éticas, são apresentadas nesta apostila através de uma revisão atual da literatura nacional.

1.2 – Fundação para a Infância e Adolescência (FIA)

A Fundação para a Infância e Adolescência – FIA, órgão do poder Executivo Estadual responsável pela política de promoção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes, integra a administração indireta do Governo do Estado e vincula-se à Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Direitos Humanos (SEDSODH) do Rio de Janeiro. Representa o principal ente público do Poder Executivo, no contexto do Sistema de Garantia de Direitos (SGD), na área da criança e do adolescente do Estado do Rio de Janeiro.

Através de seus programas, projetos e atividades, busca cumprir princípios e diretrizes da Lei Federal nº 8069, de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente –

ECA); da Lei Federal nº 8742 (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS) e das Constituições Federal e Estadual. E integram, ainda, o marco legal da FIA, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), sua Norma Operacional Básica (NOB) e o Sistema Único da Assistência Social (SUAS).

No intuito de colaborar na formulação de políticas públicas de garantia e defesa dos direitos de crianças e adolescentes no Estado do Rio de Janeiro, bem como implementar e articular serviços e ações para a construção da política de proteção integral nas áreas da infância e adolescência, principalmente para os que se encontram com seus direitos violados ou ameaçados, a FIA tem como diretrizes:

- Implantação de programas / projetos / ações;
- Mobilização da sociedade civil;
- Integração e articulação;
- Valorização da família, e;
- Melhoria da qualidade do atendimento.

Em consonância com o Sistema Único de Assistência Social - SUAS, a FIA atua em cinco eixos, que se traduzem nos seguintes programas:

- Atenção à Criança e ao Adolescente Vítima de Violência
- Atenção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco
- Atenção à Criança e ao Adolescente com Deficiência
- Programa de Trabalho Protegido na Adolescência - PTPA
- SOS Crianças Desaparecidas

1.3 – Área de Abrangência/Atuação/Articulação da FIA

. A sede da FIA encontra-se localizada na Rua Voluntários da Pátria, 120 – Botafogo – Rio de Janeiro. Possui 5 unidades próprias:

- Niterói – C.A.I. Edson Arantes do Nascimento
- Niterói - C.I.C.A.P.D. - Professor Almir Ribeiro Madeir
- Nova Iguaçu - Pólo de Articulação da Região Metropolitana II
- Rio de Janeiro (Santa Cruz) – C.A.I. Bernhard Kaden
- Rio de Janeiro (Padre Miguel) – C.A.I. Castorina Faria Lima

A FIA articula as suas ações no território do Estado através de Polos de Articulação, que se encontram nas seguintes cidades:

Metropolitana I – Rio de Janeiro

Endereço: Rua Voluntários da Pátria, nº 120 – Botafogo. Área de abrangência: Rio de Janeiro e Petrópolis.

Metropolitana II – Nova Iguaçu

Endereço: Av. Henrique Duque Estrada Mayer, 149 fds – Nova Iguaçu
Área de abrangência: Belford Roxo, Duque de Caxias, Itaguaí, Japeri, Mesquita, Nilópolis, Nova Iguaçu, Paracambi, Queimados, São João de Meriti e Seropédica.

Metropolitana III - Niterói

Endereço: Rua General Castrioto, 589 – Niterói
Área de abrangência: Cachoeiras de Macacu, Guapimirim, Itaboraí, Magé, Maricá, Niterói, Rio Bonito, São Gonçalo e Tanguá.

Região Norte Fluminense I – Campos dos Goytacazes

Endereço: Travessa Santo Elias, S/Nº - Jardim Carioca – Guarus - Campos
Área de abrangência: Aperibé, Bom Jesus de Itabapoana, Cambuci, Campos dos Goytacazes, Carapebus, Cardoso Moreira, Italva, Itaocara, Itaperuna, Lajes de Muriaé, Miracema, Natividade, Porciuncula, Santo Antonio de Pádua, São Fidelis, São Francisco de Itabapoana, São João da Barra, São José de Ubá e Varre-Sai.

Região Norte Fluminense II – Macaé

Endereço: Rua Francisco Portela, 505 – Centro - Macaé
Área de abrangência: Conceição de Macabu, Macaé, Quissamã, Casimiro de Abreu e Rio das Ostras.

Região Serrana – Nova Friburgo

Endereço: Avenida Julius Antonio Thuller, 480 – Olaria – Nova Friburgo
Área de abrangência: Bom Jardim, Cantagalo, Carmo, Cordeiro, Duas Barras, Macuco, Nova Friburgo, Santa Maria Madalena, São José do Rio Preto, São Sebastião

do Alto, Sumidouro, Teresópolis e Trajano de Moraes.

Região Centro Sul Fluminense / Médio Paraíba / Costa Verde – Volta Redonda

Endereço: Rua Mil e Quinze, S/Nº - Volta Grande II

Área de abrangência: Areal, Angra dos Reis, Barra do Piraí, Barra Mansa, Comendador Levy Gasparian, Engenheiro Paulo de Frontin, Itatiaia, Mangaratiba, Mendes, Miguel Pereira, Paraíba do Sul, Paraty, Paty do Alferes, Pinheiral, Piraí, Porto Real, Quatis, Resende, Rio Claro, Rio das Flores, Sapucaia, Três Rios, Valença, Vassouras, Volta Redonda.

Baixada Litorânea - Araruama

Endereço: Rua Protgenes Guimarães, 422 – Praça da Bandeira - Araruama
Área de abrangência: Araruama, Arraial do Cabo, Armação de Búzios, Cabo Frio, Iguaba Grande, São Pedro D’Aldeia, Saquarema e Silva Jardim.

1.4 – ORGANOGRAMA



1.5 – Programas e Ações

- Programa de Atenção à Criança e ao Adolescente com Deficiência
- Programa de Atenção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco
- Programa Trabalho Protegido na Adolescência
- Programa de Atenção à Criança e ao Adolescente Vítimas de Violência
- Programa SOS Crianças Desaparecidas
- Sistema de Informação para a Infância e Adolescência – SIPIA
- Ação de recambiamento – Adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas

1.6 – Programa de Atenção à Criança Vítima de Violência Histórico do Programa

Durante 10 anos, de janeiro de 1989 até junho de 1999, a ABRAPIA, Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência atendeu crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica e suas famílias em todo o Estado do Rio de Janeiro. Foram atendidos durante este período cerca de 1169 casos pelo Programa SOS Criança. Tendo sido fundada em 1988 essa organização não governamental, entidade privada com objetivos públicos hoje é reconhecida como utilidade pública em nível federal, estadual e municipal, contando atualmente, após o fechamento dos serviços prestados, com um site de orientação e pesquisas na temática especializada que é o Observatório da Infância.

Em janeiro de 2001, foram implantadas as primeiras experiências de atendimento às crianças e adolescentes envolvidos com a violência sexual, financiado pelo Governo Federal, no âmbito do Programa “Brasil Criança Cidadã”. Concluído o período de implantação, o governo do Estado do Rio de Janeiro assumiu integralmente a continuidade da ação, através da FIA/RJ, a partir de maio de 2001, objetivando efetivar o atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violências físicas, psicológicas, negligências e abusos sexuais, ocorridos no âmbito familiar.

Neste sentido, a FIA executa o Programa de Atenção à Criança e ao Adolescente Vítima de Violência, desde 2001, através de convênios com organizações da sociedade civil, no sentido de oferecer caminhos a serem seguidos

e implementados a fim de que a redução da violência contra crianças e adolescentes seja efetivamente uma prioridade no Estado do Rio de Janeiro.

As ações dirigidas a este fim são executadas através dos NACAs (Núcleo de Atendimento à Criança e ao Adolescente) e tem como público-alvo crianças e adolescentes até 18 (dezoito) anos incompletos ou 21(vinte e um) anos se for deficiente, que se encontrem em situação de violência doméstica/intrafamiliar.

A atuação das equipes dos NACAS se dá através de avaliação interdisciplinar das famílias envolvidas em situações de violência e da tomada de medidas de proteção, através de orientações às famílias e encaminhamentos necessários, que venham a garantir a proteção integral às crianças e adolescentes de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA - Lei 8069/90. Através desta intervenção, é possível compreender a dinâmica sociofamiliar em que crianças e adolescentes estão inseridos diante da suspeita da violência doméstica/intrafamiliar denunciada.

Atualmente, este Programa é executado de forma direta em DEZ diferentes regiões: **NACA Rio** (atende famílias da Zona Norte e Sul do Rio de Janeiro), **NACA Rio-Oeste** (atende famílias da Zona Oeste do Rio de Janeiro), **NACA Baixada I** (área de abrangência nos municípios de Nova Iguaçu, Queimados, Japeri, Seropédica, Itaguaí e Belford Roxo), **NACA Baixada II** (área de abrangência nos municípios de São João de Meriti, Nilópolis, Mesquita, Duque de Caxias, Magé e Guapimirim), **NACA Campos dos Goytacazes** (área de abrangência nos municípios de Campos dos Goytacazes, Cardoso Moreira, Conceição de Macabu, Quissamã, São Fidélis, São Francisco de Itabapoana, São João da Barra, Santa Maria Madalena), **NACA Itatiaia** (abrangência Município de Itatiaia, Porto Real, Resende e Quatis), **NACA Paraíba do Sul** (abrangência dos Município de Paraíba do Sul, Engenheiro de Paulo de Frontin, Mendes, Miguel Pereira, Rio das Flores, Paracambi, Paty de Alferes, Vassouras), **NACA Maré** (área de abrangência nos bairros Bonsucesso, Ramos, Olaria, Penha, Inhaúma, Caju, Manguinhos, Maria da Graça, Higienópolis, Del Castilho, Benfica, Jacaré, Cachambi, Jacaré, Jacarezinho, Complexo do Alemão, Ilha do Fundão e Ilha do Governador), **NACA Mangaratiba** (áreas de abrangência nos Municípios de Mangaratiba, Angra dos Reis, Ilha Grande, Paraty, Rio Claro e Itaguaí), **NACA Três Rios** (áreas de abrangência nos Municípios de Três Rios, Areal, Comendador Levy

Gasparian, São José do Vale do Rio Preto e Sapucaia). E, também, através de parceria com DUAS Organizações Não Governamentais que coordenam mais QUATRO NACA's, nos seguintes municípios: Niterói, São Gonçalo, Volta Redonda e Nova Friburgo.

1.7 – Núcleos de Atendimento à Criança e ao Adolescente

Os NACA's destinam-se ao atendimento de crianças, adolescentes, alegados autores de violência e famílias em situação de violência física, psicológica, negligência, abandono e abuso sexual no âmbito familiar.

São atendidos casos em que há suspeita de violência, encaminhados pelos órgãos e serviços que fazem parte da rede de proteção social especial, a saber: Conselhos Tutelares, Promotorias, Varas da Infância e Juventude, CREAS e Delegacias de Polícia para avaliação interdisciplinar.

Integra o Sistema de Proteção e Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente e se articula com as instâncias de defesa e responsabilização dos municípios onde atuam.

Oferece recursos humanos e materiais que possibilitam a escuta sensível e cuidadosa para salvaguardar e proteger crianças e adolescentes que estão em risco pessoal e social. Para tanto, é fundamental que as crianças e os seus familiares não se sintam julgados ou culpabilizados por estarem vivendo dinâmicas familiares violentas.

Envolve uma equipe multidisciplinar composta por coordenação de núcleo, coordenação técnica, supervisores, assistentes sociais, psicólogos, advogados e profissionais de apoio administrativo, sendo suas principais atribuições, respectivamente:

1.7.1 – COORDENADOR DE NÚCLEO

- Responsável pela coordenação direta das atividades do núcleo (NACA);
- Gestão de recursos materiais;
- Gestão de pessoas;
- Representação em Espaços Políticos do Sistema de Garantia de Direitos (SGD);

- Realizar Palestras sobre a temática;
- Responsável por buscar possibilidades de parcerias para envolver as famílias (novos projetos);
- Dar suporte à equipe multiprofissional no que se refere às competências profissionais e atividades diárias do núcleo a fim de garantir a produtividade e a qualidade técnica das ações.

1.7.2 – SUPERVISOR TÉCNICO

- Atuar na supervisão dos casos e das atividades da equipe de profissionais dos NACA's;
- Garantir a qualidade técnica dos atendimentos;
- Manter atualização quanto ao conhecimento científico sobre o fenômeno da violência na infância e temas afins;
- Orientar quanto à elaboração dos Relatórios Psicossociais;
- Promover a constante atualização técnica das equipes;
- Promover eventos e palestras no território onde atua.

1.7.3 – ASSISTENTE SOCIAL

- Realização da Triagem dos Casos Novos;
- Avaliação Social das Famílias em situação de violência notificadas ao Programa;
- Orientação das famílias e encaminhamento para a rede socioassistencial;
- Articulação em rede para oportunizar aos usuários o acesso a programas sociais diversos;
- Proferimento de Palestras sobre a temática;
- Promoção de encontros mensais com as famílias atendidas para apresentação de temas pertinentes à prevenção da Violência Intrafamiliar (no formato: rodas de conversa);
- Elaboração de Relatório Interdisciplinar para os Órgãos do Sistema de Garantia de Direitos;
- Participação em Audiências Judiciais.

1.7.4 – PSICÓLOGO

- Acolhimento das crianças, adolescentes e respectivas famílias em situação de Violência;
- Avaliação Psicológica dos envolvidos nas situações de violências notificadas ao Programa;
- Orientação das famílias quanto a novas formas de disciplina positiva e acerca do desenvolvimento infantil, bem como sobre as consequências psicológicas da violência na infância e adolescência;
- Proferimento de Palestras sobre a temática;
- Promoção de encontros mensais com as famílias atendidas para apresentação de temas pertinentes à prevenção da Violência Intrafamiliar (no formato: rodas de conversa);
- Articulação em rede para oportunizar encaminhamentos dos usuários a diversos serviços de acompanhamento psicológico e atendimento psicoterapêutico;
- Elaboração de Relatório Interdisciplinar para os Órgãos do Sistema de Garantia de Direitos;
- Participação em Audiências Judiciais.

1.7.5 – ASSESSOR JURÍDICO

- Orientação jurídica às famílias quando necessário;
- Orientação à equipe técnica no que se refere aos aspectos jurídicos dos casos;
- Auxílio técnico na elaboração dos relatórios psicossociais;
- Elaboração de Documentos para encaminhamento aos órgãos do SGD;
- Acompanhamento dos técnicos em audiências judiciais sob supervisão da Coordenadoria Jurídica da FIA.

1.7.6 – EDUCADOR SOCIAL

- Organização do ambiente (espaço físico e atividades);
- Promoção de atividades lúdicas para as crianças e adolescentes atendidos no Núcleo;
- Participar de reuniões com equipe técnica;

- Participar das ações de prevenção e psicoeducação;
- Participar de programas de capacitação e educação continuada.

1.7.7 – ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

- Controlar os recebimentos e remessas de correspondências e documentos;
- Atender às questões administrativas da unidade;
- Executar atividades administrativas referentes à digitação e arquivamento de documentos recebidos e enviados, controle e solicitação de material de expediente, conserto/manutenção de equipamentos, emissão de e-mails, abertura de processos, busca de correspondências e distribuição para as equipes e coordenação, transmitir e-mails;
- Realizar o controle de processos administrativos, do Ministério Público e Juizado da Infância e Juventude;
- Atuar na área de Departamento Pessoal;
- Encaminhar situações funcionais como férias, licenças, efetividade;
- Atendimento telefônico e atendimento ao público em geral;
- Subsidiar o coordenador e os membros das equipes, em questões administrativas;
- Controlar as atividades administrativas e de logística da Unidade de Atendimento;
- Manter arquivos e cadastros de informações organizados e atualizados;
- Prestar assistência ao Analista de Dados na alimentação contínua do banco de dados do Programa, elaboração de planilhas, gráficos e relatórios;
- Prestar assistência ao Coordenador de Núcleo com questões práticas da rotina de trabalho, como preparar documentos, prestar informações ao público, responder e-mails e elaborar e apresentar relatórios, planilhas, entre outros.

Cada caso atendido fica sob a responsabilidade de uma dupla de profissionais (psicólogo e assistente social); garantindo-se o estudo e reflexão nas reuniões semanais de equipes e contando com permanente supervisão técnica. São utilizadas técnicas lúdicas, entrevistas semiestruturadas, desenhos e jogos nos atendimentos individuais e coletivos.

As equipes realizam os procedimentos necessários para escuta e avaliação da suspeita de violência doméstica de natureza física, psicológica e sexual, entre eles:

- Entrevistas de Triagem;
- Elaboração de um plano de ação e metas para cada criança e adolescente atendido;
- Avaliação Interdisciplinar de todos os envolvidos diretamente na situação de violência;
- Realização de visita domiciliar e institucional para complementar a avaliação interdisciplinar;
- Elaboração de Relatórios Técnicos Parciais ou Conclusivos.

1.8 – Fluxo de atendimento nos NACA's

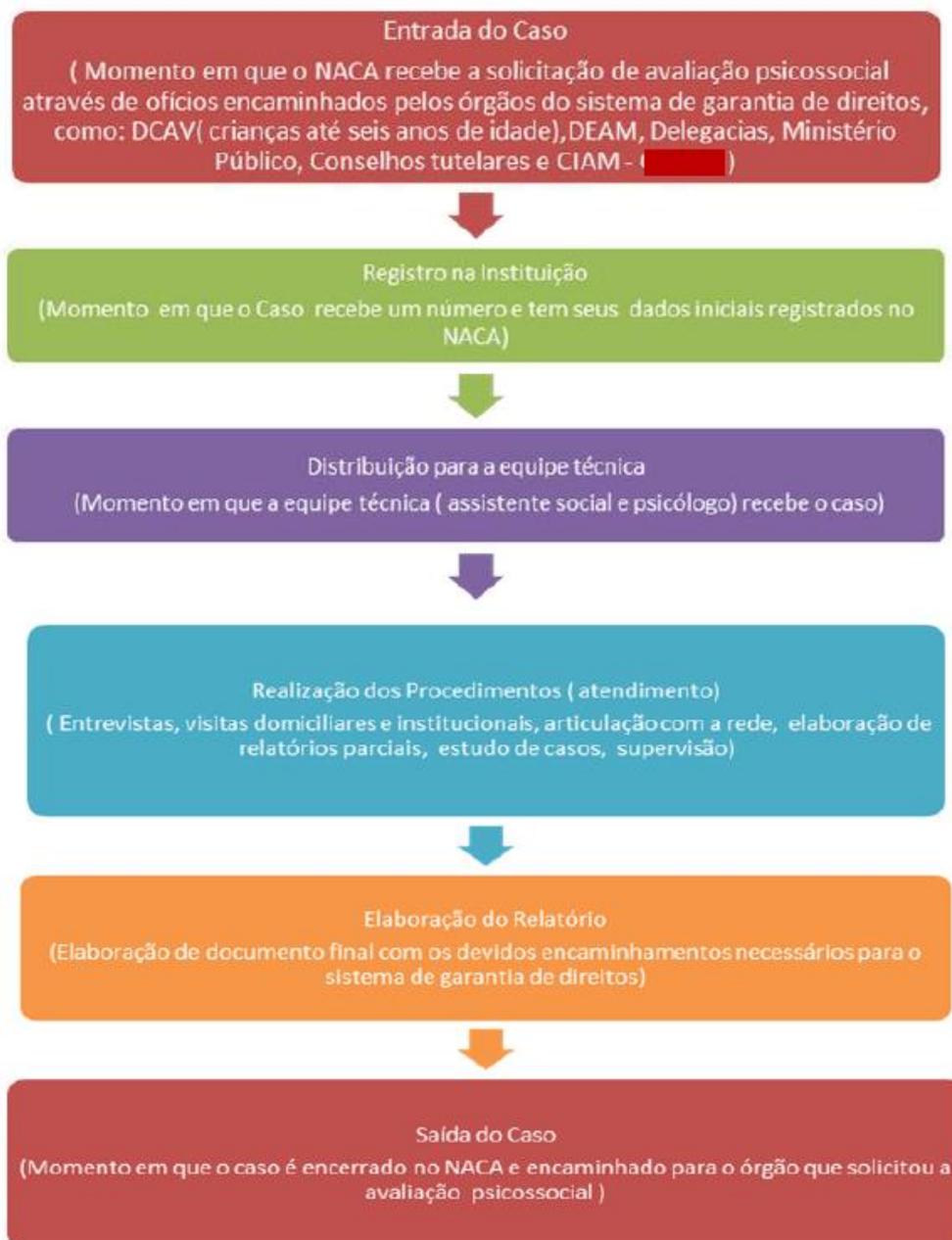
Os NACA's oferecem serviço especializado de avaliação de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, desta forma, não recebe notificações diretas. Os atendimentos são realizados a partir de encaminhamentos que ocorrem pelas instituições e órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, sobre o qual, falaremos no módulo II desta apostila.

Mas, para evitar possibilidade de omissão por quem busca o serviço, diante de uma possível situação de violência contra crianças e adolescentes, nos casos em que a própria família, a criança/adolescente ou outra pessoa busquem o NACA para comunicação de violência, é necessário que a pessoa seja acolhida e realizadas as orientações sobre os procedimentos, bem como o encaminhamento para o Conselho Tutelar.

Ao longo deste atendimento, é necessário que sejam coletados os dados referentes a comunicação e encaminhados ao Conselho Tutelar responsável pela área de moradia da alegada vítima, informando também que a pessoa atendida foi orientada a procurar por este Conselho.

Em casos que não se caracterize necessidade de atendimento de acordo com perfil dos NACA's, a pessoa deve ser orientada e encaminhada para serviço condizente com a sua necessidade.

Sendo assim, vamos entender o fluxo para o atendimento dos casos pelos NACA's:



MÓDULO 2 – DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

2.1 – DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – EVOLUÇÃO HISTÓRICA

Na primeira fase, aproximadamente, entre os séculos XVI ao século XIX, as crianças e adolescentes eram tratados, na maioria das vezes, como seres sem relevância. Esta indiferença advinha do alto índice de mortalidade precoce que assombrava aquela época. Assim, o adulto buscando se resguardar do sofrimento advindo da perda iminente de um indivíduo ainda jovem, evitava o apego afetivo às crianças e adolescentes.

Não se pode esquecer que a indiferença com que eram tratados as crianças e adolescentes em terras brasileiras não era muito diferente daquela que lhes era proporcionada em outros países da Europa. Assim, além de adultos, as embarcações marítimas portuguesas traziam consigo para povoar a Terra de Santa Cruz algumas categorias de crianças como: grumetes, pajens, órfãos do Rei ou somente passageiros acompanhados de seus pais ou responsáveis.

Em uma época em que meninas de quinze anos eram consideradas aptas para se casar, e, meninos de nove anos plenamente capacitados para o trabalho pesado, o cotidiano infantil a bordo das embarcações portuguesas era extremamente penoso para os pequeninos. Os meninos não eram ainda homens, mas eram tratados como se fossem, e ao mesmo tempo eram considerados como pouco mais que animais cuja mão de obra deveria ser explorada enquanto durasse sua vida útil. As meninas de doze a dezesseis anos não eram ainda mulheres, mas em idade considerada casadoura pela Igreja Católica, eram caçadas e cobiçadas como se o fossem. Em meio ao mundo adulto, o universo infantil não tinha espaço: as crianças eram obrigadas a se adaptar ou perecer. Neste sentido, seriam os grumetes e pajens considerados crianças ou eram vistos como adultos em corpos infantis? (RAMOS, 2010, p.48-49).

Em regra, a criança se diferenciava do adulto apenas em relação ao tamanho e a força para o trabalho. Não havia as etapas da infância, juventude e fase adulta.

Assim que adquiria uma independência mínima como, por exemplo, se alimentar, fazer suas necessidades fisiológicas, trocar a vestimenta sozinha, já era automaticamente misturada aos adultos. Portanto, não havia um critério a ser seguido como o desenvolvimento biológico, o cronológico de idade e, muito menos, o psicológico para determinar o início e o fim das fases da vida.

Na segunda fase, aproximadamente na primeira metade do século XX, a criança e o adolescente deixaram de ser tratados como um “animalzinho de estimação” e passaram a ser vistos como um “objeto” de tutela do Estado.

O motivo principal para considerá-los como “objeto” de proteção paterna ou estatal e não como sujeitos detentores de direitos subjetivos era o fato da menoridade naquela época ser considerada um status do indivíduo (semelhante ao estado civil), prevalecendo o aspecto de “imperfeição” destes indivíduos em fase de desenvolvimento, e, atrelada a esta “imperfeição”, a necessidade de proteção e cuidado.

Com a vigência do Código Beviláqua em 1917, e ao entrar em vigor o Decreto nº 17.943-A de 12 de outubro de 1927, conhecido como Código de Menores (apesar de este ainda não proteger integralmente a criança e o adolescente, resguardando tão somente aqueles que se encontravam em situação irregular), o legislador brasileiro passou a refletir sobre a situação da criança e do adolescente no país.

Na terceira fase, aproximadamente na segunda metade do século XX até os tempos atuais, a criança e o adolescente passaram a receber maior proteção, tornando-se sujeitos de direitos, alvo de amparo integral e prioritário. Passaram a ser reconhecidos como agentes sociais e, conseqüentemente, a infância passou a ser considerada uma fase da vida que merece ser debatida, tornando-se objeto de discussão social através de entidades constituídas para este fim.

2.2 - DO BRASIL COLÔNIA AOS DIAS ATUAIS

No Brasil-Colônia os pais detinham a autoridade máxima no seio familiar. Com o objetivo de resguardar essa autoridade, era assegurado ao pai o direito de castigar o filho como forma de educá-lo, sendo excluída a ilicitude da conduta do pai se no exercício da aplicação do castigo ao filho, este viesse a falecer ou sofrer lesão (JUNIOR. 2017).

Durante a fase imperial tem início a preocupação com os infratores, menores ou maiores, e a política repressiva era fundada no temor ante a crueldade das penas. Vigentes as Ordenações Filipinas, a imputabilidade penal era alcançada aos sete anos de idade. Dos sete aos dezessete anos, o tratamento era similar ao do

adulto com certa atenuação na aplicação da pena. Dos dezessete aos vinte e um anos de idade, eram considerados jovens adultos e, portanto, já poderiam sofrer a pena de morte natural (por enforcamento). Diante dessa política repressiva de usar a crueldade das penas surge uma pequena alteração com o Código Penal do Império, de 1830, que introduziu o exame da capacidade de discernimento para aplicação da pena.

Menores de 14 anos eram inimputáveis. Contudo se houvesse discernimento para os compreendidos na faixa dos 7 aos 14 anos, poderiam ser encaminhados para casas de correção, onde poderiam permanecer até os 17 anos de idade.

O primeiro Código Penal dos Estados Unidos do Brasil manteve a mesma linha do código anterior com pequenas modificações. Menores de 9 anos eram inimputáveis. A verificação do discernimento foi mantida para os adolescentes entre 9 e 14 anos de idade. Até 17 anos seriam apenados com 2/3 da pena do adulto.

Com esse modelo de penalidade entre as faixas etárias para crianças e adolescentes, com a finalidade de correção, ainda não era suficiente para se chegar a uma política que atendesse às necessidades de crianças e adolescentes de acordo com as suas idades.

Vale lembrar que, diante da inexistência de instituições especializadas para o atendimento dos menores de idade, os mesmos, quando condenados, eram inseridos no sistema carcerário dos adultos, sofrendo os abusos decorrentes dessa decorrentes de um ambiente incompatível com o seu desenvolvimento. No decorrer desses fatos, em 1926 surge o primeiro Código de menores do Brasil, que foi publicado pelo decreto de nº 5.083.

No decorrer desses fatos, em 1926 foi publicado o Decreto nº 5.083, primeiro Código de Menores do Brasil que cuidava dos infantes expostos e menores abandonados. Cerca de um ano depois, em 12 de outubro de 1927, veio a ser substituído pelo Decreto 17.943-A, mais conhecido como Código Mello Mattos. De acordo com a nova lei, caberia ao Juiz de Menores decidir-lhes o destino. A família, independente da situação econômica, tinha o dever de suprir adequadamente as necessidades básicas das crianças e jovens, de acordo com o modelo idealizado pelo Estado. Medidas assistenciais e preventivas foram previstas com o objetivo minimizar a infância de rua.

Já no campo infracional crianças e adolescentes até os quatorze anos eram

objeto de medidas punitivas com finalidade educacional. Já os jovens, entre quatorze e dezoito anos, eram passíveis de punição, mas com responsabilidade atenuada. Foi uma lei que uniu Justiça e Assistência, união necessária para que o Juiz de Menores exercesse toda a sua autoridade centralizadora, controladora e protetorista sobre a infância pobre, potencialmente perigosa.

Já que no campo jurídico toda essa questão veio sendo abordada, faltava no campo das políticas públicas se dar ênfase à essa questão. Somente no governo de Getúlio Vargas é que o Estado cria o Departamento Nacional da Criança (1940), tendo como objetivo coordenar no âmbito nacional as atividades à infância. O Serviço Social passa a integrar programas de bem-estar, desenvolvendo atividades de amparo aos menores desvalidos e infratores, sendo criado então, em 1941, o Serviço de Assistência ao Menor (SAM). A ideia desse serviço era retirar crianças e adolescentes das ruas e colocá-los em regime de internato com quebra dos vínculos familiares, substituídos por vínculos institucionais. O objetivo era recuperar e reintegrar o menor, adequando-o ao comportamento colocado pelo Estado.

No entanto na década de 60, o SAM passou por severas críticas e não cumpria mais com o seu objetivo inicial. Desviava-se da finalidade de recuperação, passando a aplicar um tratamento extremamente violento e repressivo. Em suas unidades, começaram a surgir problemas que motivaram a sua extinção, como: superlotação, ensino precário, incapacidade de recuperação dos internos, entre outros.

A promiscuidade, a violência, o tratamento desumano, a atuação repressiva dos “monitores”, as grades e muros altos, o distanciamento da população através da organização interna das instituições garantiam a arbitrariedade e o desconhecimento por parte da população do que acontecia “intramuros”.

O golpe militar de 1964, interrompeu, entre muitos sonhos, o de modificar o tratamento precário e desumano a crianças e adolescentes. Diante dos problemas que aconteciam e com a extinção do SAM, na tentativa de produzir uma política para atender aos direitos infanto-juvenis, criou-se a FUNABEM (Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor), baseada na PNBEM (Política Nacional de Bem-Estar do Menor) com gestão centralizadora e verticalizada. Legalmente, a PNBEM contemplava uma política pedagógica assistencialista, que na prática era mais um instrumento de controle político autoritário exercido pelos militares, que reproduzia a continuidade do

tratamento desumano e repressivo.

Essas instituições deram prosseguimento, continuaram funcionando, sob novas fachadas, abrangendo-se numa rede nacional de Fundações Estaduais de Bem-Estar do Menor (FEBEMs). Estas, com um discurso assistencial, tentavam esconder as arbitrariedades dos monitores, o despreparo dos técnicos, as situações de extrema violência e o tratamento humilhante que ocorria ali.

O abuso sexual, o tratamento humilhante, os milhares de relatos de situações de extrema violência evidenciam que a PNBEM, embora tivesse um discurso mais assistencial, escondia uma prática inaceitável. As denúncias na imprensa, livros, documentários, grupos de defesa geraram uma mobilização social que se contrapunha a essa prática e exigia mudanças radicais.

Com a perceptível falta de respeito e tratamento adequado desses adolescentes, começam a surgir os debates e movimentos populares em sua defesa.

No final dos anos 60 e início da década de 70, iniciam-se debates para reforma ou criação de uma legislação. Em 10 de outubro de 1979 foi publicada a Lei nº6.697, novo Código de Menores, que, sem pretender surpreender ou verdadeiramente inovar, consolidou a doutrina da Situação Irregular.

Durante todo este período a cultura da internação, para *carentes* ou *delinquentes* foi a tônica. A segregação era vista, na maioria dos casos, como única solução.

Com o desgaste e a necessidade de mudar todo esse panorama legal, a sociedade civil brasileira, mediante formas de mobilização, articulação e organização, reivindica um novo pacto político-jurídico social, resultando numa profunda modificação no tratamento das crianças e adolescentes (VOLPI, 2001, p.31).

Em 1990, já completamente desgastada pelos mesmos sintomas que levaram à extinção do SAM, a FUNABEM foi substituída pelo CBIA - Centro Brasileiro para Infância e Adolescência. Percebe-se, desde logo, a mudança terminológica, não mais se utilizando o estigma *menor*, mas sim “criança e adolescente”, expressão consagrada na Constituição da República de 1988 e nos documentos internacionais.

Com a Constituição de 1988, aconteceram significativas mudanças em nosso ordenamento jurídico, bem como quebras de paradigmas necessários para reafirmar valores no nosso ordenamento sobre as crianças e os adolescentes.

A intensa mobilização de organizações populares nacionais e de atores da área da infância e juventude, acrescida da pressão de organismos internacionais, como o UNICEF, foram essenciais para que o legislador constituinte se tornasse sensível a uma causa já reconhecida como primordial em diversos documentos internacionais como a Declaração de Genebra, de 1924; a Declaração Universal dos Direitos Humanos da Nações Unidas (Paris, 1948); a Convenção Americana Sobre os Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica, 1969) e Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça da Infância e da Juventude – Regras Mínimas de Beijing (Res.40/33 da Assembleia-Geral, de 29/11/85). A nova ordem rompeu, assim, com o já consolidado modelo da situação irregular e adotou a doutrina da proteção integral.

Desse esforço, foram aprovados os textos dos artigos 227 e 228 da Constituição Federal de 1988, que introduziu a Doutrina da Proteção Integral de crianças e adolescentes.

Constituição Federal

Art. 227. *É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010).*



Ao colocar sob a responsabilidade da sociedade, além do Estado e da família, o dever de assegurar à criança e ao adolescente os direitos fundamentais, a Constituição Federal (art.227) abriu ensejo a uma participação efetiva de todos na nobre tarefa.

A Constituição Federal de 1988

- Rompeu com a Doutrina da Situação Irregular
- Garantiu a Prioridade Absoluta (orçamentária, inclusive)
- Conferiu todos os Direitos Fundamentais
- Dividiu a responsabilidade pela garantia desses direitos entre:

Família



Sociedade



Estado



Após a aprovação do texto na Constituição Brasileira, surge a necessidade de regulamentar e implementar o novo sistema que faça com que crianças e adolescentes passem a ser sujeitos de direitos, considerados como pessoas em desenvolvimento e tratados com prioridade absoluta. Então, depois de um longo caminho de mobilização social e política, é promulgada a Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 (ECA).

Vale a pena ler: <https://prioridadeabsoluta.org.br/estatuto-crianca-adolescente/o-caminho-para-a-lei/>

Com a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente que, nos moldes da Constituição Federal, consagrou a **Doutrina da Proteção Integral**, foi revogada a arcaica concepção tutelar do *menor em situação irregular*. Estabeleceu-se que a criança e o adolescente são **sujeitos de direito**, e não mais **objetos da norma**, sendo totalmente remodelada a Justiça da Infância e da Juventude, abandonando-se o conceito de **menor**, como **subcategoria da cidadania**.

LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990.

Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente
e dá outras providências.

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a **proteção integral** à criança e ao adolescente.

Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de
qualquer forma de negligência, discriminação, exploração,
violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei
qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos
fundamentais .



Doutrina da Proteção Integral

Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990)

Dois pilares:



- ☐ Criança e adolescente são sujeitos de direitos
- ☐ É reconhecida a sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento

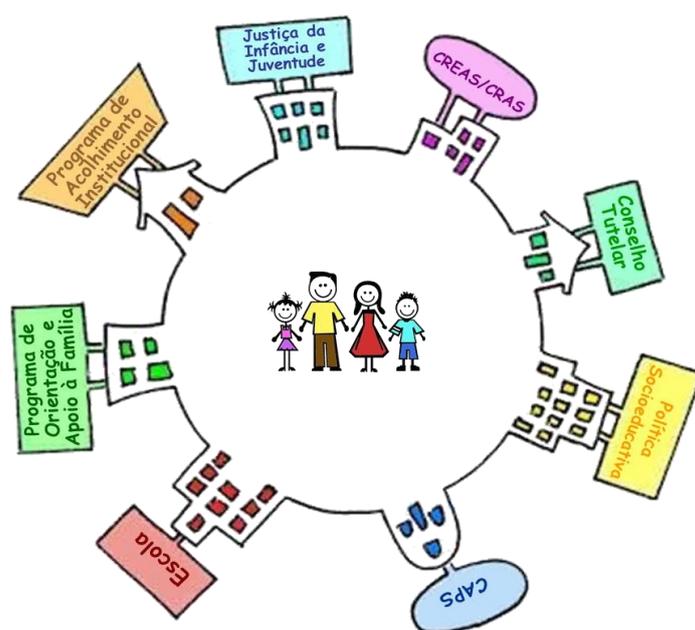
PROTEÇÃO INTEGRAL

1. Quanto ao tempo – da “gestação” aos 18 anos incompletos, em casos especiais até aos 21 – art. 2º, 7º e 8º, ECA.
2. Pela horizontalidade na proteção – substituindo uma postura autoritária e centralizada de lidar com o “menor”, o ECA determina que todos têm responsabilidade pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente – a família, a comunidade, a sociedade e o Estado (art. 4º, ECA) são solidariamente responsáveis pela garantia de tais direitos.
3. Quanto ao valor da infância - segundo conceito elaborado por Antônio Carlos Gomes da Costa, a doutrina de proteção integral, *"afirma o valor intrínseco da criança como ser humano; a necessidade de especial respeito à sua condição de pessoa em desenvolvimento; o valor prospectivo da infância e da juventude, como portadora da continuidade do seu povo e da espécie e o reconhecimento da sua vulnerabilidade, o que torna as crianças e adolescentes merecedores de proteção integral por parte da família, da sociedade e do Estado, o qual deverá atuar através de políticas específicas para promoção e defesa de seus direitos"*.
4. Quanto ao sujeito da proteção – as leis anteriores, Código de Menores (1927 e 1979) reforçavam a distinção entre “criança (tutelados pelos pais) e menor (tutelados pelo estado)”, que precisavam ser controlados e punidos independente de terem cometido qualquer ato infracional. No ECA, essa discriminação dá lugar à igualdade (princípio básico da democracia), a lei universal. Os direitos valem para todas as crianças e adolescentes – ricos e pobres, do campo e da cidade, com família estruturada ou vivendo nas ruas, ou seja, os seres humanos com menos de 18 anos possuem direitos iguais àqueles que também são consagrados aos adultos e, além disso, direitos que lhe são peculiares, considerando sua especial condição de pessoas em desenvolvimento ou em formação;

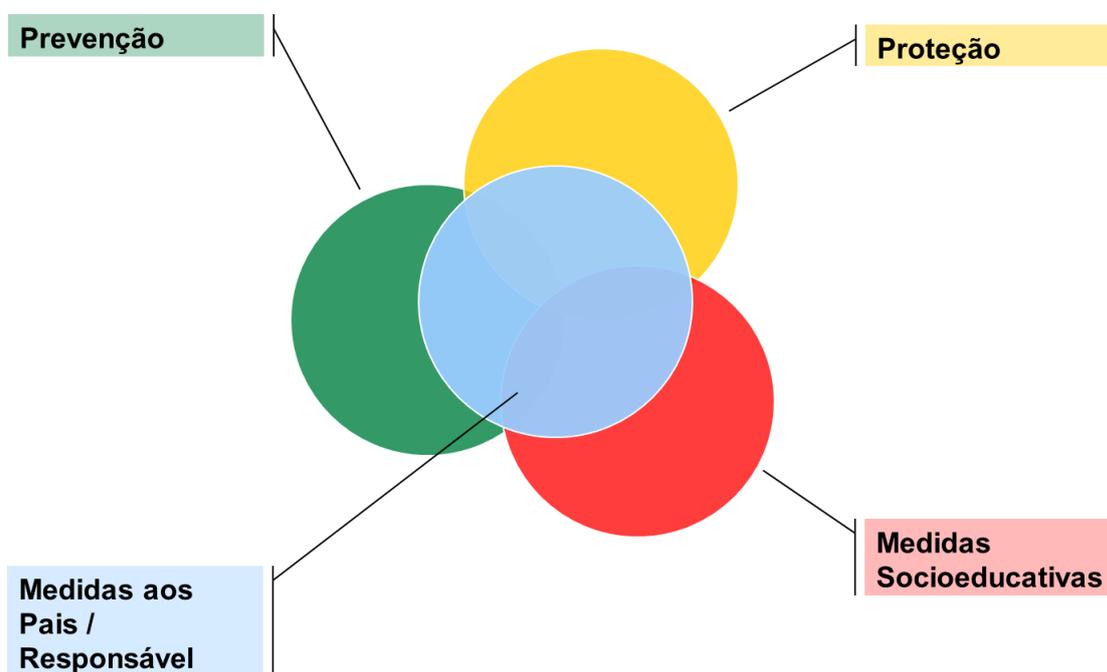
Mudança de Paradigma

Situação Irregular	<i>Doutrina da Proteção Integral</i>
objetos da norma	sujeitos de direito
Menor = subcategoria da cidadania	Cidadão em peculiar desenvolvimento
Juizado de Menores	Justiça da Infância e Juventude
visão autoritária, repressiva, clientelista	Cria instâncias de fiscalização na comunidade
Sem preocupação na manutenção de vínculos familiares	Convivência familiar e comunitária como direito fundamental, priorizando-se a família de origem e os laços de afeto

Modelo atual de atendimento



Intervenção Estatal em Matéria de Infância e Juventude



Marcos Legais na Proteção em caso de violência



Dec. 9603/18 - Regulamenta a Lei 13.431/17

Atuação Integrada e Criação de Fluxo de Atendimento

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. - definir o fluxo de atendimento
- II. - criar grupos intersetoriais locais para discussão, acompanhamento e encaminhamento de casos de suspeita ou de confirmação de violência contra crianças e adolescentes.

§ 1º O atendimento intersetorial poderá conter os seguintes procedimentos:

- I. - acolhimento ou acolhida;
- II. - escuta especializada nos órgãos do sistema de proteção;
- III. - atendimento da rede de saúde e da rede de assistência social;
- IV. - comunicação ao Conselho Tutelar;
- V. - comunicação à autoridade policial;
- VI. - comunicação ao Ministério Público;
- VII. - depoimento especial perante autoridade policial ou judiciária; e
- VIII. - aplicação de medida de proteção pelo Conselho Tutelar, caso necessário.

§ 2º 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.

DOCTRINAS INFANTO-JUVENIS

1 – Direito Penal do Menor

* Ordenações Filipinas

Leis *Código Penal do Império – 1830

*Código Penal - 1890

* Código de Menores - 1927

Foco: MENOR DELINQUENTE

* penas corporais;

* estabelecimentos disciplinares.

SER MENOR

=

NÃO TER DIREITOS

2 – Teoria da Situação Irregular

* Código Penal de 1940;

Leis * Lei 4518/64 – Política Nacional de bem-estar do menor;

* Código de Menores de 1979, Lei nº 6.697/79.

Situação Irregular = situação que fugia ao padrão de normalidade da sociedade;

Foco: MENOR COMO PATOLOGIA SOCIAL – “abandonado, infrator, delinqüente, exposto, miserável, etc.

*O pressuposto da aplicação da lei seria o não enquadramento do menor na sociedade regular.

SER MENOR

=

FATOR RESTRITIVO DE DIREITOS

3 – Teoria da Proteção Integral da Criança e do Adolescente

* Tratados Internacionais;

Leis * CFRB/1988, art. 227

* Estatuto da Criança e do adolescente – Lei nº8.069/90.

* Leis que promoveram alterações no ECA.

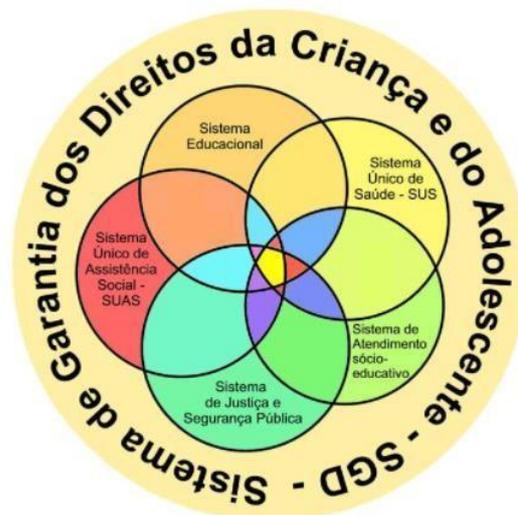
Foco: CRIANÇAS E ADOLESCENTES, ou seja determinada faixa etária – cidadania peculiar para pessoas em desenvolvimento.

SER CRIANÇA E ADOLESCENTE

=

FATOR INCORPORADOR DE DIREITOS

2.3 - SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS



Sistema de Garantia de Direitos é a articulação e integração de instituições e instâncias do poder público na aplicação de mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos da criança e do adolescente, nos níveis federal, estadual, distrital e municipal, efetivando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Esse sistema tem como linha de ação desde as políticas básicas até os serviços especiais de prevenção, identificação, encaminhamento e proteção dos direitos garantias de crianças e adolescentes vítimas de violação direitos.

Os integrantes desse sistema devem elaborar estratégias e ações que dialoguem com o cenário local e com a política nacional.

A integralidade da proteção prevista no ECA supõe que seja assegurado um conjunto de direitos: 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.

O gerenciamento do Sistema de Garantia de Direitos (SGD) pode ser compreendido a partir de três grandes eixos: DEFESA, PROMOÇÃO e CONTROLE DA EFETIVAÇÃO DE DIREITOS.

Sistema de Garantia de Direitos (SGD) - Defesa:

Todas as instâncias responsáveis pela defesa dos direitos da criança e dos adolescentes: órgãos públicos judiciais; Ministério Público; Defensorias Públicas; Advocacia Geral da União e as procuradorias gerais dos estados; Delegacias especializadas; Conselhos Tutelares; Ouvidorias e entidades de defesa de Direitos Humanos incumbidas de prestar proteção jurídico-social; centros de defesa dos direitos da criança e do adolescente.

Sistema de Garantia de Direitos (SGD) - Promoção:

Todos os atores, em especial o governo, que devem criar os canais e as políticas para que os direitos sejam salvaguardados: programas educacionais; políticas públicas de atendimento dos direitos de crianças e adolescentes; políticas de geração de renda; proteção de direitos e de execução de medidas socioeducativas, etc.

Sistema de Garantia de Direitos (SGD) – Controle da efetivação dos direitos:

A sociedade civil tem papel principal - que deverá cobrar a execução das políticas públicas

É responsável pelo acompanhamento, avaliação e monitoramento das ações de promoção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes;

O controle se dá primordialmente pela sociedade civil organizada e por meio de instâncias públicas colegiadas, a exemplo dos conselhos dos direitos de crianças e adolescentes, CONANDA, CEDCA e CMDCA.

Paralelamente, são também muito importantes os **órgãos e os poderes de controle interno e externo definidos na Constituição Federal**: Conselho Tutelar; Ministério Público; Varas de Infância e Juventude; Centros de Assistência Social (Centros de Referência da Assistência Social-CRAS, Centros de Referência Especializados da Assistência Social - CREAS e Centros da Criança e Adolescente - CCAs); Escolas e as secretarias municipais, estaduais e federais de Educação; Assistência social, Saúde e direitos humanos.

Para entender melhor:

http://www.crpsp.org.br/portal/comunicacao/diversos/mini_cd/pdfs/res_113_conanda.pdf

Planos Setoriais de Promoção, Proteção e Defesa de Direitos da Criança e do Adolescente



Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (EVSCA)

O Plano de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária

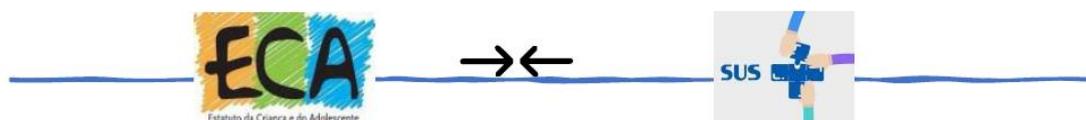
O Plano de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Trabalhador Adolescente

Políticas Públicas e o Enfrentamento à Violência contra Crianças e Adolescentes

As políticas públicas estão articuladas dentro do Sistema de Garantia de Direitos e desempenham papéis específicos.

O SUS dispõe de um conjunto de ações e serviços que visa garantir o acesso de todos à atenção integral de modo equitativo. A rede de serviços é um espaço privilegiado para a identificação, acolhimento, atendimento, notificação, cuidados e proteção de crianças e adolescentes em situação de violência, bem como para a orientação às famílias.

SAÚDE



- Atenção Integral à Saúde
- Acesso Universal e Iguatário aos serviços de Saúde
- Três níveis da atenção Federal, Estadual e Municipal
- Ações de promoção da saúde, a prevenção de doenças e agravos, a atenção humanizada e o trabalho e rede.

“Linha de Cuidado para a Atenção Integral à saúde



**Violência -Importante problema para a saúde pública Ministério da Saúde 1996
Inclui ações de enfrentamento a Violência contra Crianças e Adolescentes**

Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (Portaria nº 737/2001)

Política Nacional de Atenção às Urgências (Portaria nº 1.863-GM/2003)

Política Nacional de Promoção da Saúde (Portaria nº 687/2006)

Política Nacional de Atenção Básica (Portaria nº 648/2006)

Organização de redes de atenção integral às urgências (Portaria nº 1.020/2009)

Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), lançada em 2006, destaca a construção de um modelo de atenção que prioriza a qualidade de vida, com ações para a prevenção de violências e estímulo à cultura de paz. Tem por objetivo atuar sobre os determinantes das doenças e agravos, investindo em políticas indutoras de modos de vida promotoras de saúde e ambientes saudáveis (BRASIL, 2006a).

Promoção da saúde e da cultura de paz - Fortalecimento de fatores que protegem a pessoa, contribuindo para que evite ou controle os riscos. Base - estímulo das capacidades e o exercício do autocuidado e da ajuda mútua. (BUSS, 2000).

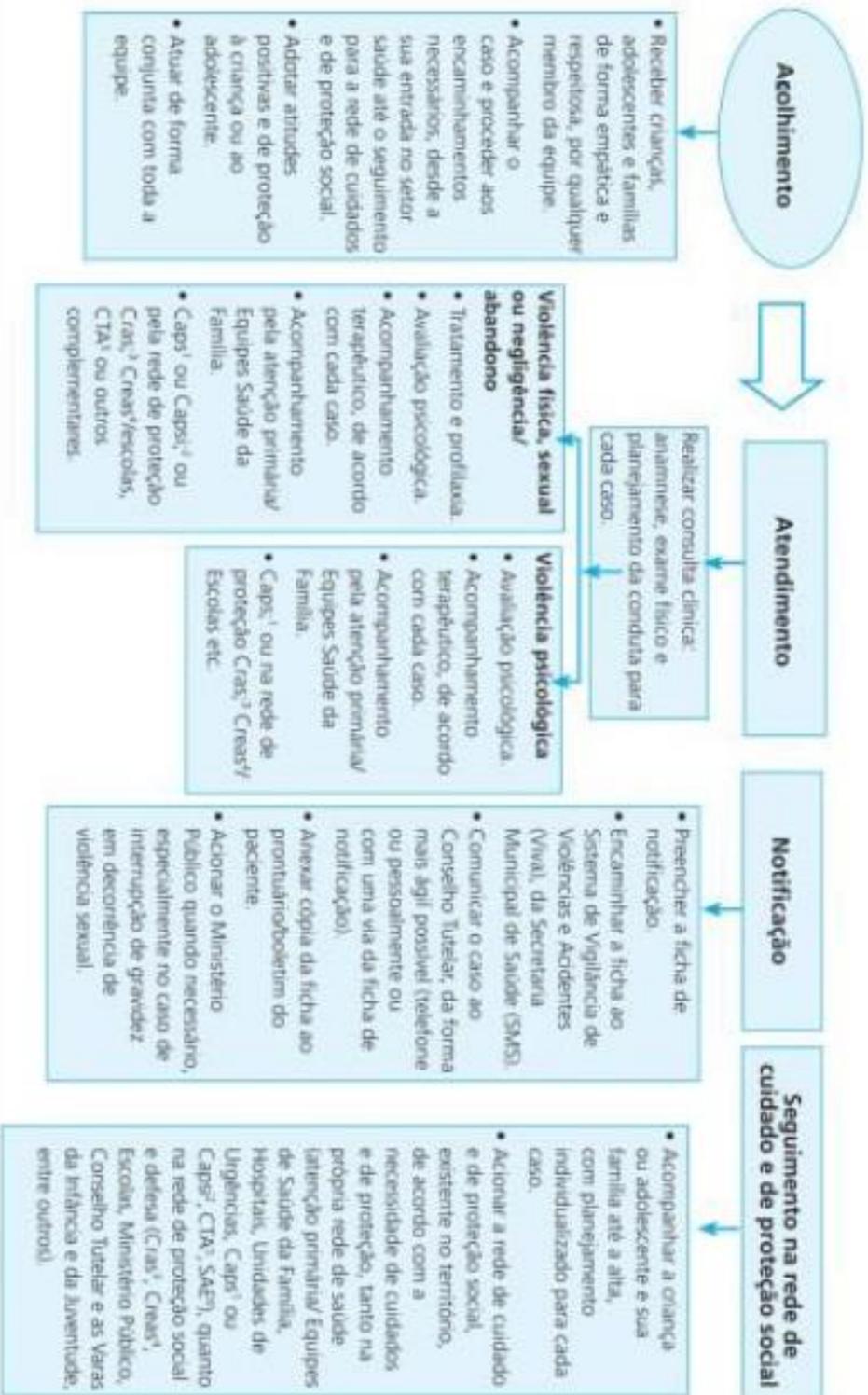
Prevenção - Estratégia de promoção da saúde, na medida em que previne e controla os agravos, por meio da criação de condições de proteção e defesa de indivíduos e grupos que se encontram em situações de riscos e de vulnerabilidades específicas. identificação de doenças e agravos – diagnóstico
– tratamento.

A Linha de Cuidado é uma estratégia para a ação, um caminho para o alcance da atenção integral ou a integralidade da atenção, um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que proporciona a produção do cuidado desde a atenção primária até o mais complexo nível de atenção, exigindo ainda a interação com os demais sistemas de garantia de direitos, proteção e defesa de crianças e adolescentes.

A organização da atenção integral à saúde da criança e do adolescente em linha de cuidado coloca-se como uma estratégia para a orientação de gestores e profissionais de saúde dos três níveis da atenção, visando à garantia da continuidade do atendimento e à articulação das várias ações desenvolvidas pela rede de cuidado em saúde com a de proteção social no território.

Veja, a seguir, o fluxo e esquema de atendimento das situações de violência contra crianças e adolescentes.

Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências



A política de Assistência Social tem um papel importante, desenvolvido por intermédio das ofertas da Proteção Social Básica (PSB) e da Proteção Social Especial (PSE) do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), na prevenção e no atendimento a famílias e indivíduos que sofreram violência ou outras violações de direitos – inclusive crianças e adolescentes - visando a superação destas situações e o restabelecimento de condições de vida em contextos familiares e comunitários favorecedores do desenvolvimento humano.

Assistência Social



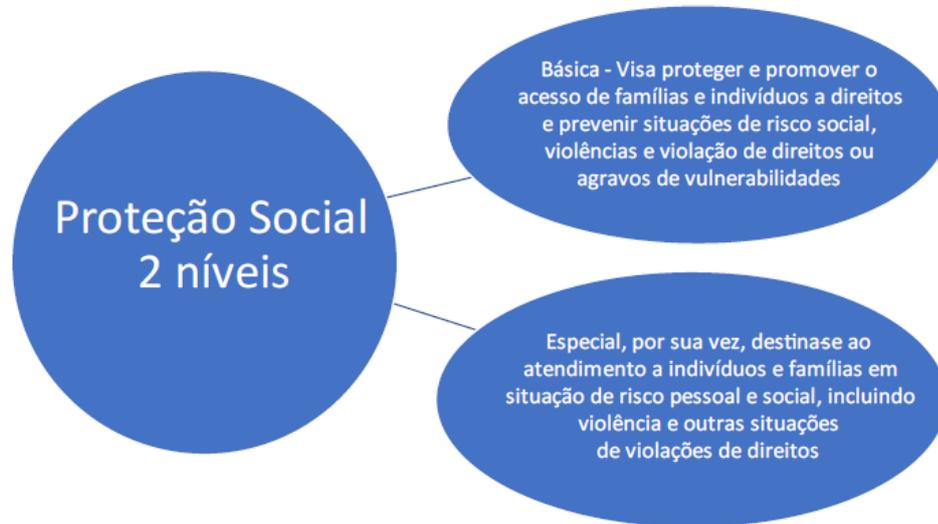
Sistema descentralizado e participativo denominado Sistema Único de Assistência Social (SUAS),

Lei nº 8.742/1993 (LOAS) e a Resolução CNAS nº 145/2004

Política Nacional de Assistência Social (PNAS).



Níveis de Proteção - SUAS



Proteção Básica– Enfrentamento a Violência contra Crianças e Adolescentes

CRAS – CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Oferta o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV).

Os cidadãos também são orientados sobre os benefícios assistenciais e podem ser inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal.

No caso da Violência Contra Crianças e Adolescentes é um espaço de ações de prevenção

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL



PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE



CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

Superação de situações de risco e violação de direitos Famílias e Indivíduos.

Violência intrafamiliar, abuso e exploração sexual, trabalho infantil, situação de rua, etc;

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE



Acolhimento Institucional – Família Acolhedora
Crianças; Adolescentes; Jovens; Idosos; Adultos; Famílias.

Violência intrafamiliar, abandono situação de rua, calamidade pública.



Órgão municipal responsável por zelar pelos direitos da criança e do adolescente,

Atribuições

Atender não só as crianças e adolescentes, como também atender e aconselhar pais ou responsáveis.

O Conselho Tutelar deve ser acionado sempre que se perceba abuso ou situações de risco contra a criança ou o adolescente

Principal Órgão do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes

SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA

Sociedade civil organizada é uma estrutura organizativa cujos membros servem o interesse geral através de um processo democrático, atuando como intermediários entre os poderes públicos e os cidadãos.

- Controle Social
- Fiscalização e elaboração de Políticas Públicas
- Execução de ações com ou sem a parceria do Estado

MÓDULO 3 – VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

3.1 - O FENÔMENO DA VIOLÊNCIA

O fenômeno da violência tem sido tema presente em diferentes espaços de discussão da sociedade contemporânea. Apesar de o aumento das expressões da violência na atualidade fazer parecer que este é um fenômeno novo, ele se acha inscrito na história da sociabilidade humana desde a sua gênese na comunidade primitiva.



O FENÔMENO DA
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA /
INTRAFAMILIAR CONTRA A
CRIANÇA E O ADOLESCENTE

Conceitos: Fenômeno e Violência

Fenômeno:

Evento observável que se apresenta ou se manifesta por um período, uma época, e pode ser analisado e observado como o fenômeno da violência.

O FENÔMENO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA /
INTRAFAMILIAR CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE

Violência:

Na comunidade internacional de direitos humanos, a violência é compreendida como todas as violações dos direitos civis (vida, propriedade, liberdade de ir e vir, de consciência e de culto); políticos (direito a votar e a ser votado, ter participação política); sociais (habitação, saúde, educação, segurança); econômicos (emprego e salário) e culturais (direito de manter e manifestar sua própria cultura).

Em 2002, pela primeira vez, a Organização Mundial da Saúde se pronunciou em relação à violência de forma mais contundente do que a que vinha adotando até então, quando apenas classificava os efeitos desse fenômeno ou realizava análises e fazia recomendações esporádicas sobre o assunto. Para isso divulgou o Relatório mundial sobre violência e saúde, no qual define o problema como:

Uso intencional da força física ou do poder real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (OMS, 2002)

Enquanto fenômeno político – a violência doméstica/intrafamiliar emerge enquanto problema político, relacionada às desigualdades de gênero, por volta dos anos 1960, a partir da atuação da segunda onda do movimento feminista, que formula a crítica ao "modelo patriarcal" de família, que legitimaria a violência de homens contra mulheres e de adultos contra crianças.

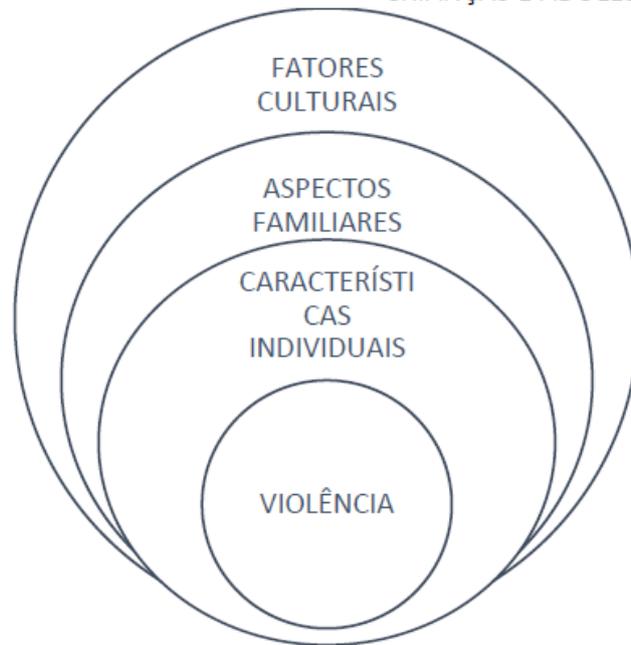
Enquanto fenômeno histórico – de mini adulto, posse de adulto, passando pelo “ser frágil que necessita de proteção” até ao sujeito de direitos em condição peculiar de desenvolvimento

Enquanto fenômeno Biopsicossocial

Biológico – sexo como parte da vida e do tempo e maturação do corpo para estar preparado para o ato sexual e tudo o que se discute sobre necessidade orgânica de sexo.

Psíquico – desde as discussões sobre o desejo, passando pelo comportamento impróprio até as patologias. As necessidades emocionais de cada um.

Social – Ligados ao contexto cultural, a sexualização precoce da infância, as relações de poder. O que se refere a interdição, as leis.



O processo de atendimento que focar apenas em um dos fatores tende ao julgamento ou a cegueira.

Ex: Ele abusou porque é machista / ela bateu porque é doente /se ele abusou ele deve ter sido abusado/A mãe sempre quer o bem dos filhos

3.2 - Tipos de manifestações que provocam consequências para a vida pessoal e social (Extraído do texto de Maria Cecília de Souza Minayo - Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde individual e coletiva – Ver nas referências)

Violência criminal - É praticada por meio de agressão grave às pessoas, por atentado à sua vida e aos seus bens e constitui objeto de prevenção e repressão por parte das forças de segurança pública: polícia, ministério público e poder judiciário.



Violência interpessoal - É uma forma de relação e de comunicação. Quando essa interação ocorre com prepotência, intimidação, discriminação, raiva, vingança e inveja, costuma produzir danos morais, psicológicos e físicos, inclusive morte.





Violência estrutural - Diz respeito às mais diferentes formas de manutenção das desigualdades sociais, culturais, de gênero, etárias e étnicas que produzem a miséria, a fome, e as várias formas de submissão e exploração de umas pessoas pelas outras. Mais cruel é a violência que mantém a miséria de grande parte da população do país. Todos os autores que estudam o fenômeno da miséria e da desigualdade social mostram que sua naturalização o torna o chão de onde brotam várias outras formas de relação violenta.



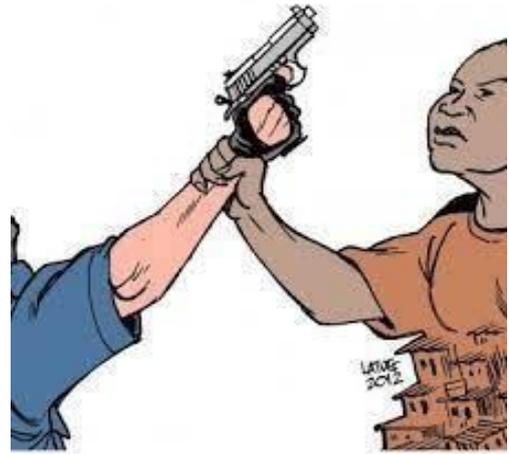


Violência institucional - É aquela que se realiza dentro das instituições, sobretudo por meio de suas regras, normas de funcionamento e relações burocráticas e políticas, reproduzindo as estruturas sociais injustas. Uma dessas modalidades de violência ocorre na forma como são oferecidos, negados ou negligenciados os serviços públicos. Nos casos de vítimas de violência intrafamiliar, o fato de exigir que a vítima fale sobre a violência sofrida em vários espaços, várias vezes, pode caracterizar o processo de revitimização por violência institucional.

Violência auto infligida - Assim são chamados os suicídios, as tentativas, as ideações de se matar e as automutilações. No Brasil, cerca de quatro habitantes por 100 mil, em média, se suicidam, e um número difícil de se calcular tenta se autoinfligir a morte.



Violência racial - Uma das mais cruéis e insidiosas formas de violência cultural é a discriminação por raça. No Brasil, essa manifestação ocorre principalmente contra a pessoa negra e tem origem no período colonial escravocrata.



Violência cultural - É aquela que se expressa por meio de valores, crenças e práticas, de tal modo repetidos e reproduzidos que se tornam naturalizados. Podem ser classificadas todas as formas de violência que são naturalizadas na cultura de um povo, de um grupo ou de uma sociedade. A cultura reúne as formas

de pensar, sentir e agir de uma sociedade.



Violência de gênero - Constitui-se em formas de opressão e de crueldade nas relações entre homens e mulheres, estruturalmente construídas, reproduzidas na cotidianidade e geralmente sofridas pelas mulheres. Esse tipo de violência se apresenta como forma de dominação e existe em qualquer classe social, entre todas as raças, etnias e faixas etárias.



Violência contra a pessoa deficiente -

Esse tipo de violência revela de forma aguda a dificuldade que a sociedade tem de conviver com os diferentes, tendendo a isolar os deficientes físicos e mentais, menosprezá-los, molestá-los e a não lhes dar oportunidade de desenvolver todas as suas potencialidades. Pela falta de reconhecimento e de apoio da sociedade e do governo, os deficientes costumam ser considerados como um peso para suas famílias

Violência Doméstica/Intrafamiliar -

Muita gente chama a violência que ocorre dentro das casas de violência doméstica. Nesse caso o foco da análise e da compreensão é o espaço do lar. Optamos por utilizar o conceito de violência intrafamiliar que é tratado como fruto e consequência de relações. Ambos os termos dizem respeito aos conflitos familiares transformados em intolerância, abusos e opressão. O conflito não é ruim: ele faz parte das relações sociais e humanas. O problema é transformar o conflito em intransigência, exigindo que o outro (seja ele filho, mulher, marido, companheiro, colega, subalterno, classe, grupo social ou país) se cale e se anule, usando autoritarismo, maus-tratos, ameaças ou provocando a sua morte.

Para melhor entender o conceito de violência intrafamiliar, é necessário compreender o conceito de família.

A família é uma unidade social constituída de indivíduos que compartilham circunstâncias afetivas, sociais, econômicas, culturais e históricas. Ela se forma por vínculos de consanguinidade (mediante um ancestral comum), de alianças (casamento, co-habitação) ou de convivência (compadres e agregados). (SCHENKER E CAVALCANTE, 2011)

Diferentes estruturas familiares

Família nuclear – Constitui-se de duas gerações: os pais (marido e esposa) e os filhos.

Família extensa – Compõe-se da família nuclear e dos membros da família de origem (avós, tios e primos).

Família mista – Inclui parentes e amigos.

Diferentes tipos de família na sociedade ocidental*

Família monoparental – Gerida por somente um dos pais.

Família tradicional – Pais que se casaram uma vez e moram junto com os filhos.

Família reconstituída – Pais que se separaram, recasaram e constituíram novas uniões nucleares.

Família homoafetiva – Casal homossexual que tem o afeto como elemento norteador.

3.3 - Violência Intrafamiliar contra Crianças e Adolescentes

“Desde os tempos primitivos até o momento presente, a violência contra a criança se apresenta como um fenômeno social e cultural de grande relevância. Em diferentes sociedades as formas, as mais cruéis e as mais sutis, se diferenciam.” (Minayo, 2001)

Provérbios:

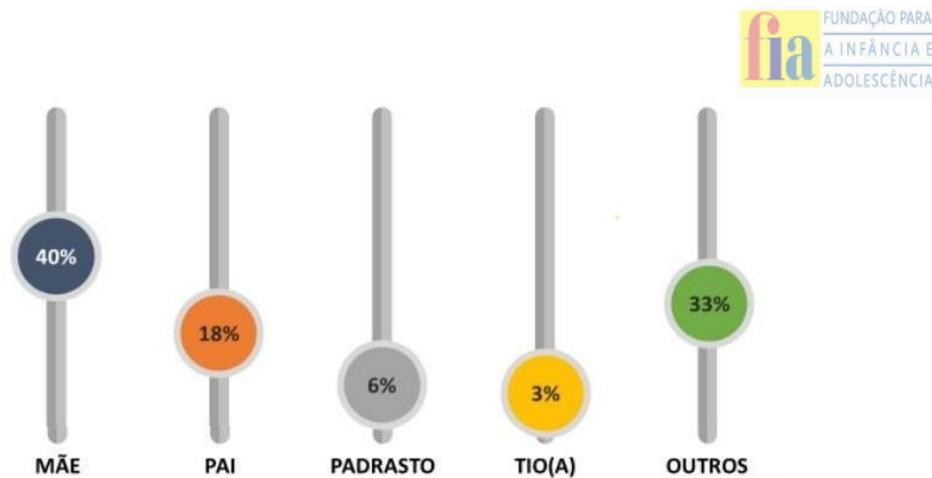
“Ama as crianças com o coração, mas educa com a tua mão.”

“Quem não foi bem castigado pela vara, não foi bem educado.”

A maioria das violações é praticada por pessoas próximas ao convívio familiar (mãe, pai ou padrasto, tios). Na maior parte das vezes, as situações

¹ * As definições de família não se esgotam nestas, uma vez que a sociedade é dinâmica e o reconhecimento das várias modalidades de família são modificadas com o entendimento social de cada época e cultura.

de violência ocorrem na casa da vítima ou suspeito. O pai e a mãe aparecem em 58% das denúncias como suspeitos das violações. Sendo que a mãe figura em 40% das ocorrências como a responsável pelas violações. Contudo, deve ser observado que a principal violação - Negligência - costuma ter como característica social a responsabilização da mãe em detrimento de outros familiares.



O FENÔMENO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA / INTRAFAMILIAR CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE

Geralmente, a natureza dos atos violentos pode ser reconhecida em quatro modalidades de expressão, também denominadas de abusos ou maus-tratos: física, psicológica, sexual e envolvendo negligência, abandono ou privação de cuidados. Essas se apresentam em nuances variadas.

- a) Negligência e Abandono (tratamento degradante)** - Abandono, descuido, desamparo, desresponsabilização e descompromisso do cuidado. Ato que não está necessariamente relacionado às dificuldades socioeconômicas dos responsáveis pela criança ou pelo adolescente.

Abuso financeiro e econômico / violência patrimonial - Ato praticado por pais, responsáveis ou instituição que consiste na exploração imprópria ou

ilegal e no uso não consentido de benefícios de recursos financeiros e patrimoniais, não custeando as necessidades básicas de crianças e adolescentes primordiais para o seu desenvolvimento saudável.

Recusa ou omissão por parte de pais, responsáveis ou instituição em prover as necessidades físicas, de saúde, educacionais, higiênicas de seus filhos, ou de outrem que esteja sob sua guarda, poder ou autoridade, baseada na rejeição, no descaso, na indiferença, no descompromisso, no desinteresse e na negação da existência do indivíduo.

b) Violência Psicológica - Relação de poder com abuso da autoridade ou da ascendência sobre o outro, de forma inadequada e com excesso ou descaso. Coerção.

Ato deliberado de violência praticado por pais, responsáveis ou instituição exercida através de atitudes arbitrárias, agressões verbais, ameaças, humilhações, desvalorização, estigmatização, desqualificação, rejeição e isolamento, ocasionando imensuráveis danos emocionais e sofrimento psíquico.

Bullying - Consiste em atos violentos, intencionais e repetidos, contra uma pessoa indefesa, que podem causar danos físicos e psicológicos às vítimas.

Praticada por um ou mais indivíduos, com o objetivo de intimidar, humilhar ou agredir fisicamente a vítima.

Cyberbullying - Ato de humilhar e ridicularizar por meio de comunidades, redes sociais, e-mails, torpedos, blogs e fotologs.

c) Violência Física - Ato de agressão física que se traduz em marcas visíveis ou não. Ato de violência intencional com impacto no corpo e na integridade física que se traduz em marcas visíveis como: lesões, ferimentos, fraturas, hematomas, mutilações ou mesmo morte.

Tortura - Atos intencionalmente praticados para causar lesões físicas, ou mentais, ou de ambas as naturezas com finalidade de obter determinada vantagem, informação, aplicar castigo, entre outros.

Trabalho Infantil - É todo o trabalho realizado por pessoas que tenham menos da idade mínima permitida para trabalhar. No Brasil, o trabalho não é permitido sob qualquer condição para crianças e adolescentes até 14 anos. Adolescentes entre 14 e 16 podem trabalhar, mas na condição de aprendizes. Dos 16 aos 18 anos, as atividades laborais são permitidas, desde que não aconteçam das 22h às 5h e não sejam insalubres ou perigosas.

d) Violência Sexual - Situações de abuso ou de exploração sexual de crianças e adolescentes. Implica a utilização de crianças e adolescentes para fins sexuais, mediada ou não por força ou vantagem financeira.

Submissão de criança ou o adolescente, com ou sem consentimento, a atos ou jogos sexuais com a finalidade de estimular-se ou satisfazer-se, impondo-se pela força, pela ameaça ou pela sedução, com palavras ou com a oferta financeira, favores ou presentes, independentemente do valor e natureza - podendo até ser um prato de comida.

Exposição de nudez sem consentimento (sexting) - Ato de usar celulares, câmeras fotográficas, contas de email, salas de bate-papo, comunicadores instantâneos e sites de relacionamento para produzir e enviar fotos sensuais de seu corpo (nu ou seminu).

Envolve também mensagens de texto eróticas (no celular ou Internet) com convites e insinuações sexuais para namorado(a), pretendentes e/ou amigos(as).

Aliciamento sexual infantil on-line - Você ou algum conhecido seu recebe ou recebeu mensagens no celular, e-mails, recados no Blog ou no site de relacionamento com convites para encontro, imagens de sexo ou conteúdos impróprios para sua idade? Isto pode ser uma tentativa de aliciamento, podendo resultar até mesmo em sequestro.

Pornografia infantil - Representação, por qualquer meio, de uma criança envolvida em atividades sexuais explícitas reais ou simuladas, ou qualquer representação dos órgãos sexuais de uma criança para fins primordialmente

ou ainda a prática de apresentar, produzir, vender, fornecer, divulgar ou publicar, por qualquer meio de comunicação, inclusive rede mundial de computadores ou internet, fotografias ou imagens com pornografia ou cenas de sexo explícito envolvendo criança ou adolescente.

Exploração Sexual - É caracterizada por qualquer relação sexual de uma criança ou adolescente com adultos, mediada pelo pagamento em dinheiro ou qualquer outro benefício -como favores ou presentes. Nesse contexto, crianças e adolescentes são tratados como objetos sexuais ou mercadorias.

MÓDULO 4 – AVALIAÇÃO INTERDISCIPLINAR NAS SITUAÇÕES DE ALEGAÇÕES DE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

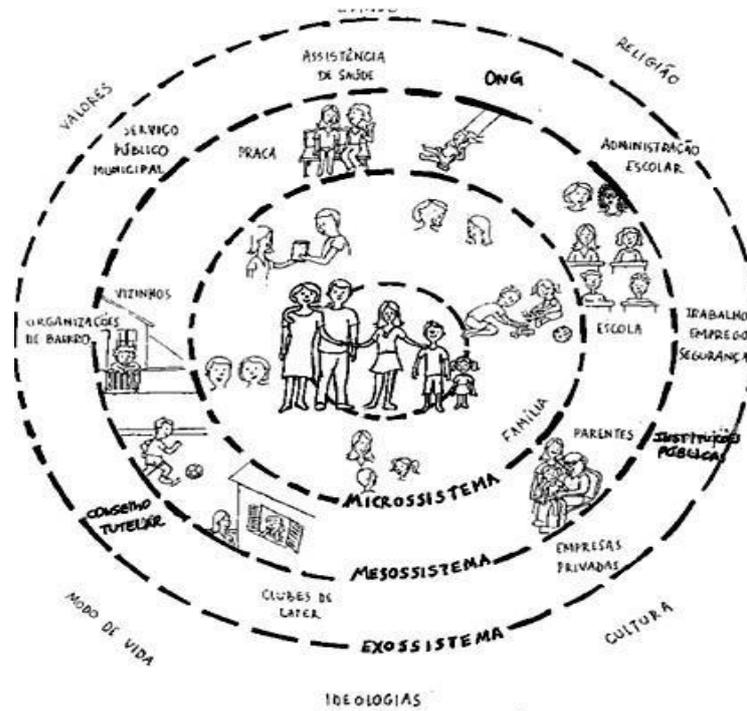
4.1 – Avaliação Interdisciplinar. O que é? Quem atender e por quê?

A violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes é um fenômeno complexo e multicausal exige uma abordagem interdisciplinar com o objetivo de atender a vítima em todas as suas necessidades psicossociais e de proteção.

A família é um sistema e ao mesmo tempo um processo de interação e de integração dos seus membros. A comunicação é o elo de ligação que constitui condição de convívio e de sustentação de todo o sistema, baseando-se na igualdade ou na diferença.

Seja qual for o modelo de família ela é sempre um conjunto de pessoas consideradas como unidade social, como um todo sistêmico onde se estabelecem relações entre os seus membros e o meio exterior.

Compreende-se, que a família constitui um sistema dinâmico, contém outros subsistemas em relação, desempenhando funções importantes na sociedade, como sejam, por exemplo, o afeto, a educação, a socialização e a função reprodutora. Veja a representação desse sistema e seus subsistemas na imagem.



De acordo com a teoria geral dos sistemas, nada acontece isoladamente e qualquer coisa que afete um dos componentes, afeta todos os outros, ou seja, qualquer alteração causa impacto sobre todos os outros membros do sistema (Andrade & Martins, 2011:188).

Avaliação Ampliada se propõe a conhecer e compreender os aspectos sociais, culturais, históricos, subjetivos, comportamentais e emocionais antes, durante e depois dos eventos narrados, porém não como determinantes absolutos da violência, mas como um pano de fundo em que se desenrolam ações e eventos, podendo favorecer sua ocorrência;

permite entender a dinâmica da família e da situação de violência. Sendo assim, é muito importante que todos os adultos envolvidos na dinâmica de violência intrafamiliar sejam ouvidos, as relações entendidas, que papel cada um desempenha nesse sistema. Todos os envolvidos, entende-se todos os que se relacionam com a criança no contexto em que a violência aconteceu.

Seguindo essa metodologia de avaliação interdisciplinar, cada entrevista se transforma em uma peça de quebra-cabeças que, aos poucos, vai ganhando forma e

conteúdo.

Desta forma, o que se espera de uma Avaliação Interdisciplinar é um olhar para a família, incluindo a dinâmica da violência, mas para além dela. Um olhar que se construa do subjetivo para o social e do social para o subjetivo.

Quem são esses sujeitos? Como essa família foi estruturada? Como se dá a relação com os grupos e instituições sociais? Quais os valores? Qual é o papel da violência na dinâmica familiar? Qual é a rede de apoio? Cuidados, desenvolvimento, saúde física e mental? Direitos violados? São questionamentos que devem ser respondidos ao longo do processo de avaliação.

4.2 - Fatores de Risco para Ocorrência de Violência intrafamiliar

(Extraído de: Violência Intrafamiliar – Orientações para a prática em serviço. Ministério da Saúde, 2002)

As populações e indivíduos estão mais - ou menos - expostos ao risco de adoecer ou morrer em função de fatores associados às suas condições biológicas, socioculturais e econômicas.

Em relação à violência intrafamiliar, pode-se identificar previamente a existência de condições particulares individuais, familiares e coletivas que aumentam o risco de ocorrência do problema.

É importante que as equipes estejam preparadas para conhecer, discutir e buscar a identificação dos fatores de risco durante os atendimentos com crianças, adolescentes, familiares e alegados autores da violência, que possam contribuir com o processo de avaliação e prevenção de situações de violência intrafamiliar.

Fatores de risco da família

- famílias baseadas numa distribuição desigual de autoridade e poder, conforme papéis de gênero, sociais ou sexuais, idade, etc., atribuídos a seus membros
- famílias cujas relações são centradas em papéis e funções rigidamente definidos

- famílias em que não há nenhuma diferenciação de papéis, levando ao apagamento de limites entre seus membros
- famílias com nível de tensão permanente, que se manifesta através da dificuldade de diálogo e descontrolo da agressividade
- famílias com estrutura de funcionamento fechada, onde não há abertura para contatos externos, levando a padrões repetitivos de conduta
- famílias que se encontram em situação de crise, perdas (separação do casal, desemprego, morte, migração e outros)
- baixo nível de desenvolvimento da autonomia dos membros da família
- presença de um modelo familiar violento na história de origem das pessoas envolvidas (maus-tratos, abuso na infância e abandono)
- maior incidência de abuso de drogas
- história de antecedentes criminais ou uso de armas
- comprometimento psicológico/psiquiátrico dos indivíduos
- dependência econômica/emocional e baixa autoestima da parte de algum(ns) de seus membros, levando à impotência e/ou fracasso em lidar com a situação de violência
- Comportamento excessivamente controlador, senso de direito, atitude egocêntrica e limites deficientes entre pais e filhos
- Manter crenças de apoio ao abuso, atitudes e um senso de direito na relação pai-filho.
- Veem o conflito com seus filhos como “batalhas de poder”.
- Orgulham-se de que eles têm que dizer a seus filhos para fazerem algo "apenas uma vez"
- Sentem-se "vitimizado" ou "enganado" se não receberem amor incondicional
- São hipervigilantes a quaisquer sinais de que podem ser rejeitados
- Mostram pouco reconhecimento das fronteiras entre pais e filhos
- Demonstram insegurança, hipersensibilidade a rejeições e desenvolvem uma dependência de seus filhos para validação emocional
- Recorrem aos filhos para obter alívio da angústia emocional e permitir que as crianças cuidem deles

- Têm visões estereotipadas rígidas e autoritárias da paternidade e tende a usar práticas parentais assertivas e coercitivas:
- Mantem crenças de que as crianças devem obedecer aos comandos sem questionar
- A “impertinência” percebida deve ser respondida com disciplina severa que é justificada e necessária.
- Preocupam-se em manter o controle ao invés de nutri-lo
- Restringem a independência de seus filhos
- Alguns pais que maltratam estão investindo demais em serem vistos como bem-sucedidos em seu papel de pais.
- Eles quase inevitavelmente minam a autoridade da mãe dos filhos, anulam suas decisões parentais, ridicularizam-na na frente de seus filhos ou dizem a eles que ela é uma mãe incompetente.
- Usam as crianças como “armas” contra o parceiro
- Há um subgrupo que também podem evidenciar psicopatologia, bem como incompetência cognitiva e social.

Fatores de risco da criança

Referentes aos pais:

- pais com histórico de maus-tratos, abuso sexual ou rejeição/abandono na infância
- gravidez de pais adolescentes sem suporte interdisciplinar
- gravidez não planejada e/ou negada
- gravidez de risco
- depressão na gravidez
- falta de acompanhamento pré-natal pai/mãe com múltiplos parceiros
- expectativas demasiadamente altas em relação à criança
- ausência ou pouca manifestação positiva de afeto entre pai/mãe/filhos
- delegação à criança de tarefas domésticas ou parentais
- capacidade limitada em lidar com situações de estresse (perda fácil do autocontrole)
- estilo disciplinar rigoroso
- pais possessivos e/ou ciumentos em relação aos filhos

Referentes à criança:

- crianças separadas da mãe ao nascer por doença ou prematuridade
- crianças nascidas com malformações congênitas ou doenças crônicas (retardo mental, anormalidades físicas, hiperatividade)
- crianças com falta de vínculo parental nos primeiros anos de vida

4.3 AVALIAÇÃO INTERDISCIPLINAR – Passo à Passo

1. Estudos da documentação de encaminhamento;

Sínteses informativas, relatórios, boletins de ocorrência, termos de declaração, etc. Elaborar plano de Ação;

2. Entrevista com o notificante;

3. Entrevistas com o cuidador principal (não alegado autor);

4. Entrevistas com a criança/adolescente;

5. Entrevistas com outras pessoas envolvidas ou testemunhas da dinâmica (irmãos, avós, tios e tias, entre outros); (sigilo)

6. Entrevistas com o alegado autor da violência

7. Busca de informações junto às outras instituições que acompanham ou tiveram acesso a família (escola, clínica da família, CRAS). (Sigilo)

Supervisões de casos

8. Confeção de relatório

É importante destacar que o plano de ação elaborado no momento de leitura da documentação do caso deve ser revisto periodicamente, preferencialmente, após cada atendimento.

Os itens 4,5,6, e 7, acontecem concomitantemente, numa divisão de tarefas entre psicólogas(os) e assistentes sociais que devem trabalhar todo tempo em regime

de cooperação e complementariedade.



Então... São apresentadas 3 dimensões da atuação profissional, muito discutidas no serviço social e na psicologia social, mas que podem orientar a atuação em várias profissões

O que fazer?

Dimensão técnico-operativa – Trata-se da instrumentalidade – Entrevistas sociais e psicológicas, visitas domiciliares e institucionais, acolhimento, atendimento e acompanhamento psicológico e social, etc.

Por que fazer?

Dimensão ético-política - o reconhecimento da liberdade como valor ético central – a liberdade concebida historicamente, como possibilidade de escolher entre alternativas concretas; daí um compromisso com a autonomia, a emancipação e a plena expansão dos indivíduos sociais.

Como fazer?

Dimensão teórico-metodológica – Articulação entre os fundamentos teóricos, legais e metodológicos para a atuação profissional. Essas são as lentes a partir das quais o profissional faz a leitura da realidade do usuário e da sociedade.

4.4 Considerações Éticas (Extraído de: Violência Intrafamiliar – Orientações para a prática em serviço. Ministério da Saúde, 2002)

Durante todo o processo de atendimento das situações de violência intrafamiliar, a equipe deve manter uma preocupação ética com a qualidade da intervenção e suas consequências. Nesse contexto, destacam-se alguns princípios:

Sigilo e segurança

O compromisso da confidência é fundamental para conquistar a confiança de crianças, adolescentes e seus familiares. O manejo e as ações da equipe devem incluir mecanismos para proteger o segredo das informações dentro dos padrões éticos estabelecidos pelos conselhos de categoria profissional e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

A intervenção não pode provocar maior dano

Abordar situações de violência intrafamiliar significa entrar em um caminho complexo e delicado. O ato de expor detalhes muito pessoais e dolorosos a um estranho pode fragilizar ainda mais a vítima, provocando

fortes reações negativas. O profissional deve estar consciente dos efeitos de sua intervenção e capacitado a desenvolver, acima de tudo, uma atitude compreensiva e não julgadora. Deve-se evitar que a pessoa agredida seja interrogada diversas vezes, por mais de um interlocutor, sobre o mesmo aspecto do problema.

Respeitar o tempo, o ritmo e as decisões das pessoas

Ao sofrer violência, cada pessoa lida com essa situação da maneira que acredita ser a melhor. Muitas vezes, o fato de solicitar auxílio não significa que ela está em condições de colocá-lo em prática, devido aos complexos efeitos da violência sobre sua saúde emocional. Não é papel do profissional acelerar este processo ou tentar influenciar as decisões das famílias, muito menos culpabilizá-las por permanecerem na relação de violência, mas sim confiar e investir na sua

capacidade para enfrentar os obstáculos.

Os profissionais devem estar conscientes do impacto da violência sobre si mesmos

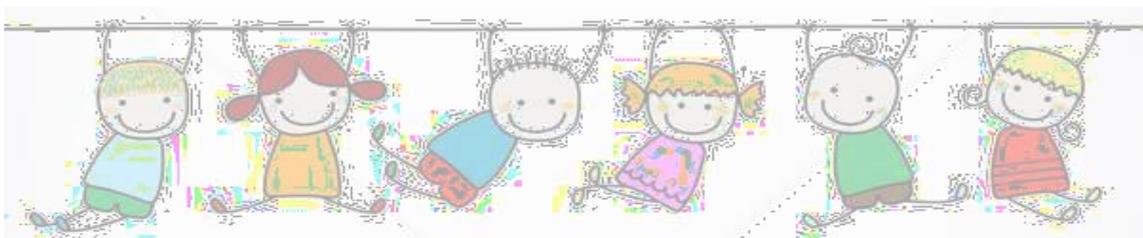
A violência intrafamiliar afeta a todos que, de alguma forma, se envolvem com ela, e os profissionais não são, exceção. O contato com situações de sofrimento e risco, a insegurança e os questionamentos. Por este motivo, é preciso criar oportunidades sistemáticas de discussão, sensibilização e capacitação que proporcionem um respaldo à equipe para expor e trabalhar seus sentimentos e reações.



COMO POTENCIALIZAR A ATUAÇÃO E EVITAR A SÍNDROME DE BURNOUT?

- ✓ Desenvolver sistemas de apoio dentro da instituição;
- ✓ Criar espaços que possibilitem ao profissional discutir, dividir e lidar com sentimentos que podem ir da frustração e desesperança até a raiva e impotência;
- ✓ Diante de alguma nova crise, providenciar mais suporte e orientação ao profissional; Supervisão efetiva que demonstre empatia com os sentimentos e necessidades da equipe e que garanta a manutenção da equipe enquanto um time.

4.5 ATENDIMENTO À CRIANÇA (alegada vítima)



Ao realizar a avaliação não devemos perder de vista a missão de apoiar o resgate da dignidade de crianças que sofrem diversas formas de violência.

É preciso que as crianças e adolescentes se sintam acolhidas de forma competente e sensível pelos profissionais responsáveis por essas intervenções.

A proteção envolve não só o trabalho com a criança/adolescente, mas com sua família e comunidade.

O contato com a violência pode provocar diferentes reações nos indivíduos envolvidos no atendimento.

É uma situação que mobiliza diversos sentimentos, que envolvem temas moralmente controversos e situações com as quais os profissionais podem ter um processo de identificação, tornando o atendimento a esses casos difícil.

É fundamental que cada um de nós faça uma constante revisão dos nossos valores, sobretudo da forma como percebemos o fenômeno da violência e o impacto desta nas relações familiares, sociais e nos profissionais. (Capacitação / supervisão / discussões entre os profissionais / terapia).

Somos desafiados e, por muitas vezes não sabemos como lidar com a violência, o sentimento de incapacidade e frustração pode se fazer implacável se insistirmos em tratar a situação exclusivamente de forma intelectual. Muitas vezes precisamos nos ater ao subjetivo que envolve a todos, criança, família e profissional diante desse evento.

4.5.1 RECURSOS COMUMENTE UTILIZADOS

Entrevistas

Uma ferramenta indispensável para se obter determinadas informações a respeito de um indivíduo, conforme elaborada e orientada por meio de um propósito específico. Para isso, torna-se imprescindível que o profissional esteja preparado, dispondo de conhecimentos que abarquem a finalidade de uma entrevista, domínio sobre a técnica, delimitação de seu foco, boa capacidade de comunicação, empatia

e escuta atenta (Santos, 2014).

Preferencialmente utilizamos as perguntas abertas, pois permitem que as pessoas possam falar livremente, e focais, pois é importante que se tenha um direcionamento do trabalho.

As melhores práticas em entrevista envolvem as chamadas regras básicas

Orientar a criança sobre ela poder dizer “não sei”, quando não souber a resposta aos questionamentos;

- Pode pedir esclarecimentos sempre que precisar e corrigir o entrevistador;
- Uso de linguagem simples;
- Abordar um tópico de cada vez;
- Utilizar a mesma terminologia do entrevistado.

Construção do vínculo (rapport)

A prática narrativa é um componente crítico na maioria das entrevistas, para encorajar os entrevistados é importante fazer perguntas abertas e orientar as crianças/adolescentes a dar respostas de livre recordação. Convide a criança a fazer relatos sobre tópicos neutros por meio de perguntas abertas. Peça mais detalhes com novas perguntas formuladas na sequência. Procure obter da criança respostas mais longas que as perguntas formuladas.

“Conte-me sobre coisas que você gosta de fazer/sobre as pessoas que moram com você”;

“Conte-me mais”.

- Tenha em mente que, em alguns casos, um membro da família pode ser o suspeito de praticar a violência. Consequentemente, o tópico relativo à “família” pode não ser “neutro” (devendo em tais casos ser evitado neste primeiro momento).

Entrevista Semiestruturada

É a mais utilizada nos NACAs no atendimento à crianças e adolescentes. Apresenta-se sob a forma de um roteiro preliminar de perguntas, que se molda à situação concreta de entrevista, já que o entrevistador tem liberdade de acrescentar novas questões com o intuito de aprofundar pontos considerados relevantes aos propósitos.

Isto permite grande flexibilização do contato entre entrevistador e entrevistado, pois a formulação das questões não se prende a uma forma previamente definida e a sequência fica por conta do discurso dos sujeitos e da dinâmica que se estabelece naturalmente.

É necessário atenção com a quantidade de entrevistas realizadas. Poucas podem fazer com que você só acesse uma história previamente acordada com os familiares (ensaiada), por outro lado, um excessivo número

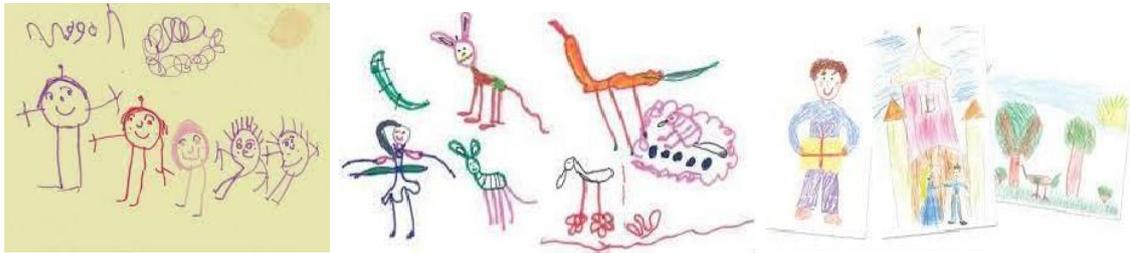
de entrevistas pode resultar na criança sentimentos de irritação, que não é acreditada, ficar desligada e sem desejo de se abrir. A criança pode se tornar hostil ou até retratar declarações anteriores pelo desejo de proteger-se ou proteger algum outro envolvido.

PERGUNTAS PARA AVALIAR O RISCO DE RETRATAÇÃO

- O alegado autor é alguém amado pela família?
- Qual é a resposta da família?
- A criança tem medo de resultados negativos (por exemplo, a família não poderá pagar o aluguel, os irmãos crescerão sem pai)?
- Qual a idade da criança?
- A criança é vulnerável à influência de adultos em casa?
- Existe evidência de pressão direta para se retratar?
- Existe evidência de uma reação negativa ao sistema de justiça criminal?
- Existe cobertura da mídia?

4.5.2 - Recursos complementares

Técnica de desenho livre e desenho da família

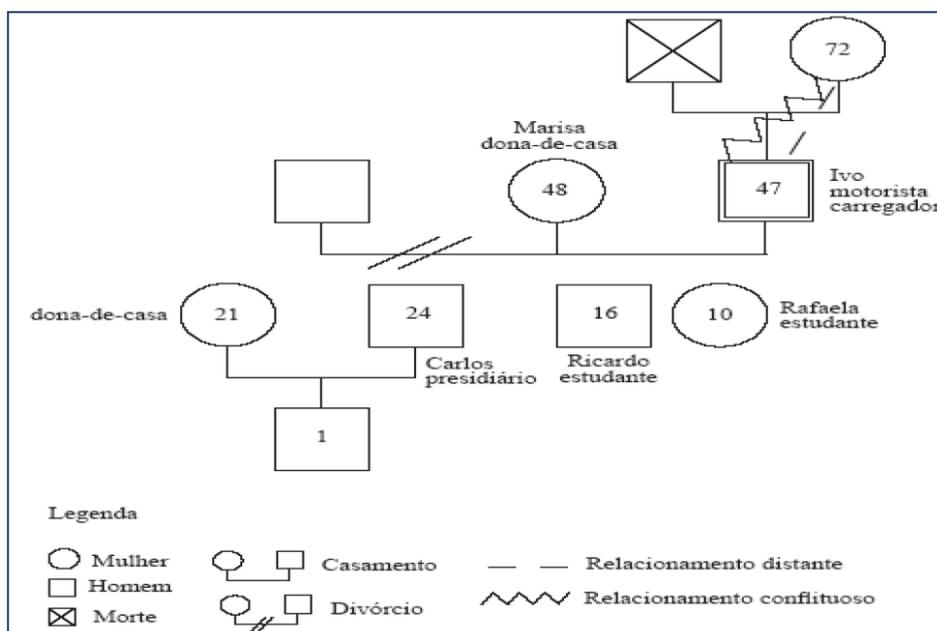


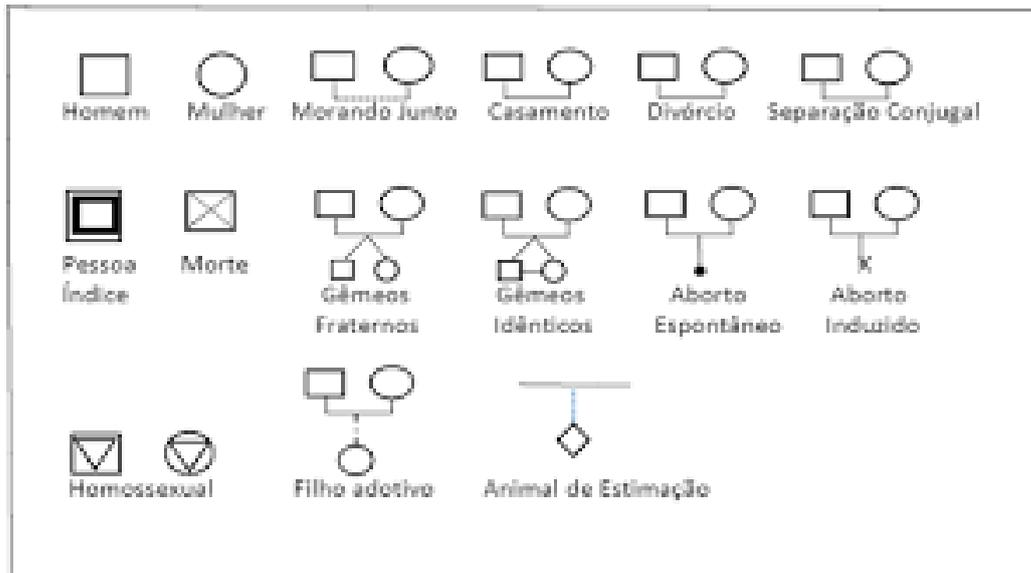
O recurso do desenho facilita o acesso às emoções e cognições infantis.

Utilizar de modo que as respostas verbais da criança sejam o objeto de interesse, buscando evitar a sugestionabilidade. O conteúdo do desenho não é submetido a análise exclusivamente ou separado do discurso da criança.

Genograma

Um genograma é a representação gráfica de relacionamentos e estruturas dentro de uma família. Como regra, todos os membros da família de várias gerações (família de origem e família atual) são registrados no genograma. Deve ser construído juntamente com a criança, o adolescente ou com o membro da família, que oferece uma boa visão geral da família e de seus padrões de relacionamento.





Vale a pena dar uma olhada:

<https://www.slideshare.net/MariaCristinaBorges/como-fazer-genogramas>

4.5.3 - O que avaliar?



A) DESENVOLVIMENTO GERAL \ COGNITIVO



É o processo do surgimento da capacidade de pensar e compreender. Considerando a faixa etária (contudo não costumamos utilizar nenhuma testagem específica para esse fim);

Percepção visual, auditiva, tátil, olfativa, gustativa, atenção, memória, pensamento, linguagem, aprendizagem, coordenação motora.

ex: nome completo, idade, endereço, nome dos pais, nome dos irmãos, nome da escola, do professor, dias da semana, meses, outros conceitos de tempo, datas comemorativas, etc.

É certo que cada criança tem o seu ritmo de desenvolvimento que deve ser respeitado, no entanto podemos e devemos estar atentos, conhecer mais sobre o percurso esperado de desenvolvimento. Situações diferentes podem e devem ser investigadas – essa criança é estimulada? Tem algum problema de saúde? Que cuidados recebe? Já estava mais desenvolvida e teve regressão?

Optamos por trazer mais informações sobre a faixa etária que está entre 3 e 6 anos que é a mais atendida pelo NACA. Bom, então vamos lá!!!

Crianças de 2 – 3 anos –

Características Desenvolvimento da

Linguagem

- Brinca de faz de conta, por exemplo dar de comer a um boneco.
- “Idade dos porquês”.
- Diz o nome e a idade.

- Canta músicas simples e faz os gestos.
- Grande expansão de vocabulário.
- Nomeia e diz para que servem objetos comuns.
- Identifica imagens de ações.
- Responde a perguntas simples - Quem? Onde? O quê?
- Identifica grande, pequeno e muito.
- Produz frases com 4 palavras (ex.: Eu quero um gato!; Hoje vou à escola!; Eu gosto de gelado!) e já começa a produzir frases coordenadas (ex.: “Eu quero um gato e um cão.”).
- Utiliza predominantemente substantivos, mas também já utiliza verbos, adjetivos, determinantes, pronomes pessoais, alguns advérbios e preposições.
- Já começa a fazer a variação em gênero e número.

Sinais de Alerta

- Só produz palavras simples.
- Não junta 2 palavras em frases simples (ex.: “dá pão”).
- Não responde a perguntas fechadas sim/não.
- Não aponta para partes do corpo a pedido.
- Não executa uma ordem simples.

3 – 4 Anos – Características Desenvolvimento da Linguagem

- Utiliza habitualmente uma linguagem compreensível para desconhecidos.
- Diz “eu” quando se refere a si.
- Compreende perguntas com os pronomes Por quê? Quanto? Como?
- Compreende os locativos: à frente, atrás, dentro, fora.
- Descreve acontecimentos do dia-a-dia.
- Conta pequenas histórias com apoio de imagens.

Sinais de Alerta

- Utiliza um discurso ininteligível para estranhos.
- Utiliza mais os gestos que as palavras.
- Não executa ordens de duas ideias.
- Não responde a perguntas: O que é? Onde?
- Não faz trocas de turnos num diálogo.
- Fala só sobre um tópico específico.

Características da faixa etária dos 03 aos 04
anos

Desenvolvimento Intelectual

- Compreende a maior parte do que ouve e o seu discurso é compreensível para os adultos;
- Utiliza bastante a imaginação: início dos jogos de faz-de-conta e dos jogos de papéis;
- Compreende o conceito de "dois" duas unidades, duas pessoas;
- Sabe o nome, o sexo e a idade;
- Repete sequências de 3 algarismos;
- Começa a ter noção das relações de causa e efeito;
- É bastante curiosa e investigadora;

Desenvolvimento Social

- É bastante sensível aos sentimentos dos que a rodeiam relativamente a si própria;
- Tem dificuldade em cooperar e partilhar;
- Preocupa-se em agradar os adultos que lhe são significativos, sendo dependente da sua aprovação e afeto;
- Começa a aperceber-se das diferenças no comportamento dos homens e das mulheres;
- Começa a interessar-se mais pelos outros e a integrar-se em atividades de grupo com outras crianças;

Desenvolvimento Emocional

- É capaz de se separar da mãe durante curtos períodos de tempo;
- Começa a desenvolver alguma independência e autoconfiança;
- Pode manifestar medo de estranhos, de animais ou do escuro;
- Começa a reconhecer os seus próprios limites, pedindo ajuda;
- Imita os adultos;

4 – 5 Anos – Características

Desenvolvimento da

Linguagem

- Exprime-se de forma fluente.
- Pergunta o significado das palavras.
- Cumprimenta e pede desculpa.
- Fala sobre os seus sentimentos.
- Compreende ordens complexas.
- Usa frases completas.
- Começa a produzir frases subordinadas.

- Fala do passado e do futuro.
- Articula corretamente quase todos os sons.
- Identifica sílabas de palavras di e trissilábicas.
- Faz rimas.

Sinais de Alerta

- Não comunica com estranhos.
- Não faz diálogos.
- Não descreve acontecimentos do dia-a-dia.
- Não responde a perguntas: O que é? Por quê? Como?
- Omite consoantes finais.
- Troca o /g/ por /d / (ex.: “dato” em vez de “gato”) ou o /k/ por /t/ (ex.: “tão” em vez de “cão”).

Desenvolvimento Intelectual

- Adquiriu já um vocabulário alargado, constituído por 1500 a 2000 palavras; manifesta um grande interesse pela linguagem, falando incessantemente;
- Compreende ordens com frases na negativa;
- Articula bem consoantes e vogais e constrói frases bem estruturadas;
- Exibe uma curiosidade insaciável, fazendo inúmeras perguntas;
- Compreende as diferenças entre a fantasia e a realidade;
- Compreende conceitos de número e de espaço: "mais", "menos", "maior", "dentro", "debaixo", "atrás";
- Começa a compreender que os desenhos e símbolos podem representar objetos reais;
- Começa a reconhecer padrões entre os objetos: objetos redondos, objetos macios, animais...

Desenvolvimento Social

- Gosta de brincar com outras crianças; quando está em grupo, poderá ser seletiva acerca dos seus companheiros;
- Gosta de imitar as atividades dos adultos;
- Aprende a partilhar, a aceitar as regras e a respeitar a vez do outro;

Desenvolvimento Emocional

- Os pesadelos são comuns nesta fase;
- Tem amigos imaginários e uma grande capacidade de fantasiar;
- Procura frequentemente testar o poder e os limites dos outros;
- Exibe muitos comportamentos desafiadores e opostos;
- Os seus estados emocionais alcançam os extremos: por ex., é desafiante

e depois bastante envergonhada;

- Tem uma confiança crescente em si própria e no mundo;

5 – 6 Anos –

Características

Desenvolvimento da

linguagem

- Participa em discussões de grupo e espera a sua vez para falar.
- Percebe críticas e comentários sobre si.
- Conta histórias complexas.
- Compreende perguntas complexas.
- Compreende os opostos.
- Articula de forma correta praticamente todos os sons da sua língua, pode ter dificuldade em articular palavras com grupos consonânticos.

Sinais de Alerta

- Não conta histórias nem descreve o seu dia.
- Utiliza frases mal estruturadas.
- Exprime-se de forma pouco fluente.
- Pronúncia mal as palavras.

Desenvolvimento Intelectual

- Fala fluentemente, utilizando corretamente o plural, os pronomes e os tempos verbais;
- Grande interesse pelas palavras e a linguagem;
- Pode gaguejar se estiver muito cansada ou nervosa;
- Segue instruções e aceita supervisão;
- Conhece as cores, os números, etc.
- Capacidade para memorizar histórias e repeti-las;
- É capaz de agrupar e ordenar objetos tendo em conta o tamanho (do menor ao maior);
- Começa a entender os conceitos de "antes" e "depois", "em cima" e "em baixo", etc., bem como conceitos de tempo: "ontem", "hoje", "amanhã";

Desenvolvimento Social

- A mãe é ainda o centro do mundo da criança, pelo que poderá recear a não voltar a vê-la após uma separação;

- Copia os adultos;
- Brinca com meninos e meninas;
- Está mais calma, não sendo tão exigente nas suas relações com os outros; é capaz de brincar apenas com outra criança ou com um grupo de crianças, manifestando preferência pelas crianças do mesmo sexo;
- Brinca de forma independente, sem necessitar de uma constante supervisão;
- Começa a ser capaz de esperar pela sua vez e de partilhar;
- Conhece as diferenças de sexo;
- Aprecia conversar durante as refeições;
- Começa a interessar-se por saber de onde vêm os bebês;
- Está numa fase de maior conformismo, sendo crítica relativamente àqueles que não apresentam o mesmo comportamento;

Desenvolvimento Emocional

- Pode apresentar alguns medos: do escuro, de cair, de cães ou de dano corporal, embora esta não seja uma fase de grandes medos;
- Se estiver cansada, nervosa ou chateada, poderá apresentar alguns dos seguintes comportamentos: roer as unhas, piscar repetidamente os olhos, fungar, etc.;
- Preocupa-se em agradar aos adultos;
- Maior sensibilidade relativamente às necessidades e sentimentos dos outros;
- Envergonha-se facilmente;

B) DESENVOLVIMENTO SENSO-MORAL - Ideia de certo e errado, boas e más ações, verdade-mentira, sobre regras, consequências em transgredir regras.



Características – de 3 a 4 anos

- Começa a distinguir o certo do errado;
- As opiniões dos outros, acerca de si própria assumem grande importância para a criança;
- Consegue controlar-se de forma mais eficaz e é menos agressiva;

- Utiliza ameaças verbais extremas, como por exemplo: "eu te mato!", sem ter noção das suas implicações;

Características – de 4 a 5 anos

- Tem maior consciência do certo e errado, preocupando-se geralmente em fazer o que está certo; pode culpar os outros pelos seus erros (dificuldade em assumir a culpa pelos seus comportamentos);

Características – de 5 a 6 anos

- Devido à sua grande preocupação em fazer as coisas bem e em agradar, poderá por vezes mentir ou culpar os outros de comportamentos reprováveis.

C) DINÂMICA FAMILIAR

Com quem reside, como é a casa, onde cada um dorme, qual a parte da casa ela prefere passar mais tempo, atividades em família, o que gosta ou não de fazer e com quem, as questões dos limites entre os membros da família: banho, troca de roupas.



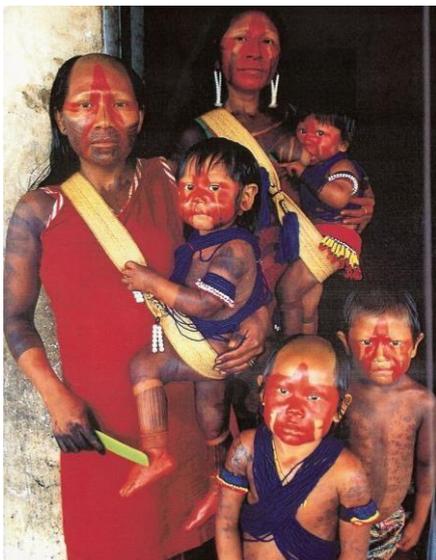
D) RELAÇÕES SOCIAIS - Sobre as relações que estabelece na escola, onde mora/na rua, com os pares, com os adultos, outras instituições que possa frequentar.



E) DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL / COMPORTAMENTO DA CRIANÇA/ADOLESCENTE

Envolve o aumento da capacidade de sentir, entender e diferenciar emoções cada vez mais complexas, bem como a capacidade de autorregulá-las, para que o indivíduo possa se adaptar ao ambiente social ou atingir metas presentes ou futuras.

Nos atendimentos (ex: extrovertida, introvertida, comunicativa, desconfiada, retraída, sem limite, educada, entusiasta nas atividades, cooperativa, agressiva, violenta na forma de brincar, insegura, entre outros)



F) RELAÇÕES FAMILIARES

Com quem a criança demonstra apresentar vínculo de confiança e relações de afeto, bem como quem são as pessoas com as quais possui algum conflito.

G) DESENVOLVIMENTO DA SEXUALIDADE

Ao contrário do que se pensa (e do que a própria palavra sugere), nem sempre a sexualidade está ligada ao sexo. Ela tem mais a ver com a descoberta do próprio corpo e com a possibilidade de encontrar prazer com ele.



Utilizando os brinquedos, saber se a criança sabe distinguir menino e menina, quais as características físicas que distinguem ambos, sabe nomear as partes do corpo, sobre os toques “do sim” e “do não” (o que pode e não pode).

H) ANSIEDADES DA CRIANÇA

- ✓ As crianças muitas vezes não sabem dizer, que palavras usar;
- ✓ As crianças podem não entender que o que acontece é abuso; pensam que ninguém vai acreditar em suas palavras (alegam que a criança tem imaginação fértil);
- ✓ São muitas vezes ameaçadas pelo alegado autor;
- ✓ As crianças são subornadas com presentes ou privilégios para não contar;
- ✓ São convencidas que o abuso sexual é castigo por algo que fizeram de errado;
- ✓ Costumam culpar a si próprias por não dar conta emocionalmente da excitação provocada;
- ✓ Por serem geralmente dependentes do alegado autor, seja emocionalmente ou financeiramente, estes costumam ameaçá-las dizendo que vão perder o que tem;
- ✓ Temem que se contarem serão responsáveis pela dissolução da família ou quaisquer problemas que possam surgir após a revelação; e porque não sabem a quem contar.

Desenvolvimento Sexual Infantil e Fantasia



O impulso sexual infantil existe e dá origem a fantasias, mas a criança que fantasia esse tipo de envolvimento não relata o sofrimento, a dor física, o nojo, o medo, que uma vítima de violência real sente.

Para compreender melhor esse tema é importante que o profissional tenha compreensão das principais abordagens na área da psicologia que orientam sobre esse aspecto do desenvolvimento.

A natureza progressiva e o desenvolvimento do comportamento sexual em crianças dependem de vários fatores, que consistem em normas e expectativas socioculturais refletidas na família. Essas interações e valores familiares são interligados com experiências sociais e influências intrapsíquicas e essas se tornam integradas ao desenvolvimento das capacidades cognitivas da criança com relação ao pensamento, interpretação e origem do significado.

Cada estágio do desenvolvimento está associado a certas características no desenvolvimento sexual de crianças. Veja a seguir:

Resumo do Desenvolvimento e Comportamento Sexual em Crianças em Idade Pré-escolar (0-4 anos)

Retirado do Livro: O Abuso Sexual em Crianças – Christiane Sandreson – Ver nas referências

Características	Comportamento Sexual Típico	Comportamento sexual atípico
<ul style="list-style-type: none"> - Contato limitado com colegas - Curiosidade sobre seus corpos - Todos os bebês e crianças pequenas tocam os genitais - O toque nos genitais aumenta, em especial, quando a criança está cansada ou vai dormir - Aumento da percepção da diferença dos sexos - Aumento do interesse pelas diferenças entre o corpo de crianças e de adultos - Curiosidade sobre como os bebês são feitos e de onde eles vêm - Associação dos genitais com a eliminação (urina, movimentos dos intestinos) - Próximo ao fim do estágio, o senso de recato se desenvolve – privado/público 	<ul style="list-style-type: none"> - Autoexploração e autostimulação - Tocar os genitais e esfregá-los de forma aleatória - Observa os corpos de outras pessoas - Apalpar os seios das mulheres - Olha para os genitais - Exibe os genitais - Tem interesse em atividades no banheiro - Usa linguagem infantil "suja" para falar das partes do corpo - Usa linguagem relacionada ao banheiro (coco, xixi etc.) - Brincadeira de faz de conta "mamãe e papai", "médico" - Insere objetos em aberturas, mas para quando é doloroso 	<ul style="list-style-type: none"> - Discute ou narra atos sexuais - Usa linguagem sexualmente explícita - Tem contato sexual físico com outras crianças - Mostra comportamento/conhecimento sexual semelhante ao do adulto - Relaciona-se com outros adultos e crianças de forma sexualizada - Esfrega-se sexualmente em outras pessoas - Toca os genitais de maneira compulsiva - Força um contato sexual com outras crianças - Não para a masturbação ou brincadeira sexual mesmo quando lhe é solicitado - Insere objetos em aberturas mesmo quando doloroso - Preocupa-se com o comportamento e as atividades sexuais - Conhece sabor, textura e cheiro de sêmen



Resumo do Desenvolvimento e Comportamento Sexual em Crianças em Idade Pré-escolar (5-12 anos)

Retirado do Livro: O Abuso Sexual em Crianças – Christiane Sandreson – Ver nas referências

Características	Comportamento Sexual Típico	Comportamento sexual atípico
<ul style="list-style-type: none"> - Aumento do contato com colegas - Outras crianças podem trazer à tona novas ideias sobre sexo - Aumento da necessidade de privacidade enquanto toma banho ou se despe - Aumento da inibição - Fica mais recatada/constrangida quanto ao corpo 	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento das interações experimentais consensuais - Toca seu próprio corpo – mais especificamente os genitais - Masturba-se em particular de forma esporádica - Aumento das brincadeiras de faz de conta “mamãe e papai” - Beijo, toque, exibição, andar de mãos dadas (formas de carinho) - Relação conflituosa com sexo oposto (enjoada/atraída) - Faz perguntas sobre menstruação, gravidez, comportamento sexual - Fala sobre sexo, conta piadas com palavras sexuais ou sobre excrementos - Exibicionismo, mostra nádegas - Finge namoro, faz carícias, simula relações sexuais (na fase da pré-adolescência) - Relações sexuais digitais, anais ou genitais (na fase da pré-adolescência) 	<ul style="list-style-type: none"> - Masturba-se em público e ou de maneira compulsiva - Força atividade sexual com outras crianças - Experimentação não consensual - Mostra comportamento/conhecimento sexual semelhante ao de adultos - Conhece a textura, o sabor e/ou cheiro de sêmen - Relaciona-se com adultos e/ou crianças de forma sexualizada - Não interrompe o comportamento sexual mesmo quando lhe é solicitado

Resumo do Desenvolvimento e Comportamento Sexual em Crianças em Idade Pré-escolar (13-16 anos)

Retirado do Livro: O Abuso Sexual em Crianças – Christiane Sandreson – Ver nas referências

Características	Comportamento Sexual Típico	Comportamento sexual atípico
<ul style="list-style-type: none"> - Mudanças hormonais - mestruação nas meninas - Desenvolvimento das características sexuais secundárias - Mais autoconfiança em relação ao corpo e suas mudanças - Aumento da necessidade de privacidade em torno do corpo - Mudanças de humor - Confusão quanto as mudanças no corpo - Confusão quanto a identidade pessoal - Medo de relacionamento - Dúvidas sobre sexualidade - Medo de ficar grávida - Medo de ser atraente e encontrar parceiros 	<ul style="list-style-type: none"> - Faz perguntas sobre relacionamentos e comportamentos sexuais - Usa linguagem sexual - Fala sobre atos sexuais - Masturba-se em locais privados - Experimentação sexual com outros adolescentes da mesma idade - Experimentação consensual - Relações sexuais consensuais - Sexo oral e carícias 	<ul style="list-style-type: none"> - Masturba-se em público - Tem contato sexual com crianças bem mais novas - Passa uma quantidade incomum de tempo com crianças mais novas - Usa frequentemente linguagem agressiva quando se dirige a adultos e/ou crianças - Mostra material sexual para crianças mais novas - Faz ligações telefônicas sexualmente ofensivas - Vê pornografia infantil na internet ou em outros lugares - Expõe os genitais para crianças menores - Ameaça ou intimida crianças para manter "segredos"



Trabalho de Orientação

Sexual

(As crianças devem ser informadas de acordo com cada faixa etária)

Informações Importantes

O corpo dela lhe pertence;

Todos, inclusive crianças, têm o direito de pedir aos outros que não toquem em seus corpos, quando não quiserem ser tocados;

Existem razões pertinentes para alguns adultos olharem ou tocarem os corpos nus de crianças, tais como um médico que examina uma cr. ou pai\mãe que dão banho em seu filho.

Tantos meninos quanto meninas podem ser vítimas de violência sexual;

A violência sexual pode ocorrer dentro ou fora da família;

A violência sexual sempre traz prejuízos emocionais às vítimas;

Uma pessoa que está cometendo violência sexual costuma ameaçar e pedir a cr. manter segredo;

A exposição da criança a relações sexuais de adultos é uma violência ao seu desenvolvimento emocional;

Uma criança nunca é culpada por ser alvo de violência sexual, e todos, adultos e crianças, devem saber disso;

É importante a criança saber que a maioria dos adultos e adolescentes não violenta sexualmente as crianças.

22

4.5.4 - A IMPORTÂNCIA DA COMPREENSÃO DA DINÂMICA DA VIOLÊNCIA/ABUSO

- ✓ Possibilitar uma avaliação sobre os fatores de proteção e de risco;
- ✓ Analisar o desenvolvimento psicológico e emocional da criança/adolescente;
- ✓ Orientar a criança/adolescente quanto as questões relativas aos seus sentimentos.

Para isso, É FUNDAMENTAL QUE OS PROFISSIONAIS ESTEJAM DEVIDAMENTE CAPACITADOS PARA ESSA TAREFA.

Nem sempre o relato sobre a violência sofrida é obtido de modo a elucidar os fatos, seja pela idade da criança ou por limitações específicas de seu desenvolvimento.

Existem situações em que surgem dúvidas sobre o contexto de produção da fala da criança, quando há suspeitas de presença de alienação parental ou de outras formas de sugestionabilidade, onde o relato pode apresentar-se distorcido em relação à realidade do evento.

Falar sobre o abuso com alguém que não julga e que suporta ouvir a dor da sua história é importante no processo de elaboração da criança/adolescente sobre o trauma vivenciado por ela.

Ajuda a esclarecer sobre responsabilidades no que se refere ao abuso. Explicar que o responsável pelo abuso é o adulto que tem condições de avaliar o que é certo e errado.

4.5.5 - Alguns Conteúdos Importantes para a Avaliação com a criança – de 04 a 06 entrevistas.

- Avaliação de aspectos cognitivos (pensamento, compreensão verbal, capacidade de abstração, habilidades verbais, atenção, memória, aprendizagem, planejamento e flexibilidade mental)
- Aspectos emocionais e comportamentais;
- Abordagem sobre limites e regras familiares;
- Avaliação senso moral (verdadeiro / falso) e capacidade de diferenciar entre fantasia e realidade;
- Conhecimento sobre as partes do corpo e nomeação de partes íntimas;
- Avaliação sobre toques (toque bom, toque ruim, toque secreto);
- Questionamento sobre a suspeita da violência/abuso em si (caso ainda não tenha surgido espontaneamente a partir da atividade lúdica e da abordagem dos temas anteriores, sempre respeitando os níveis de aprofundamento de uma entrevista (perguntas gerais -> perguntas mais focadas (abertas) -> perguntas de múltipla escolha -> perguntas Sim-Não -> perguntas direcionadas (último recurso);
- Utilização de recursos adicionais (desenhos, bonecos, história da outra criança, etc);
- Nos casos de abuso sexual, capacidade da criança de descrever o

comportamento sexual (se a criança tem conhecimento sexual além do que seria esperado para o estágio de desenvolvimento, descrição do comportamento sexual do ponto de vista da criança e relatos explícitos dos atos sexuais);

- Capacidade da criança de descrever o contexto da violência/abuso sexual (local / hora do evento; persuasão que foi feita para obter o envolvimento da criança; onde estavam os outros membros da família; o que a criança estava vestindo; se a roupa da vítima e / ou do agressor foi retirada ou não; se houve ameaças pelo autor; se a criança revelou a alguém e qual foi a reação da pessoa);
- A reação emocional da criança ao relatar a violência/abuso sexual (relutância, constrangimento, raiva, ansiedade, repulsa, excitação sexual, medo, etc);
- Severidade dos sintomas apresentados (gerais e específicos);
- Veracidade do relato;
- Habilidade para lidar com a violência/abuso (resiliência);
- Situação de risco (vínculo e acesso ao suposto autor)
- Capacidade de proteção
- Orientações preventivas

4.6 - ATENDIMENTO AOS FAMILIARES E NOTIFICANTE

Presente em todos os lugares, a família caracteriza um dos primeiros ambientes onde o indivíduo socializa, atuando como modelo, referência e influências culturais na vida do sujeito, sendo visto como a responsável pela transmissão de crenças, valores e significados, visando também, assegurar a continuidade e o bem-estar da criança. (AMAZONAS, et al., 2003; KREPPNER, 1992, 2000 apud DESSEN, 2007).

É por meio do convívio familiar que se efetivam as transformações nas sociedades que, no que lhes concerne, inspiram “as relações familiares futuras, caracterizando-se por um processo de influências bidirecionais entre membros familiares e seus diferentes ambientes que compõem os sistemas sociais. (DESSSEN, 2007).

Segundo Kaloustian (1988 apud CASARIN, 2007), a família é essencial para a segurança integral dos filhos, independentemente da estrutura familiar. É a família que oportuniza ou não a edificação dos laços afetivos e o conteúdo das necessidades no desenvolvimento dos filhos. Ela executa um papel decisório na socialização. É na família que são absorvidos os primeiros saberes, e onde se aprofundam os laços de solidariedade.

As habilidades sociais de uma criança normalmente são desenvolvidas no âmbito familiar e têm repercussões em outros ambientes que integra, acionando aspectos positivos ou negativos. (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001).

Os repertórios comportamentais são formados a partir das experiências familiares e acontecimentos, vivências e ações e resoluções de problemas com significado particular e universais. As vivências integram a experiência tanto coletiva, como individual que organiza, tornando uma unidade dinâmica, podendo assim, estruturar as formas de interação social. (RABECINI, 2015).

Assim, entender a dinâmica, valores, crenças e as relações de afeto e poder neste ambiente familiar é fundamental para que se possa não só averiguar a veracidade da alegação como os fatores de risco que possibilitaram a ocorrência da violência.

Propomos que, na Avaliação Interdisciplinar, todos os familiares que, de alguma forma, possuem relação com a criança e/ou fazem parte da dinâmica da violência sejam ouvidos.

Uma ferramenta que pode ser utilizada é a chamada entrevista cognitiva, uma ferramenta que tem como objetivo a obtenção de maior quantidade e qualidade de informações.

Foi desenvolvida pelos psicólogos Fisher e Geiselman na década de 80, mas passou por vários testes, estudos e alterações até os dias atuais.

A entrevista cognitiva é baseada em 02 princípios:

1. Reconstituição física e pessoal dos eventos vividos ou testemunhados.
2. Contar tudo que se lembra, ainda que seja uma lembrança parcial ou incompleta.

d) Fazer perguntas com o objetivo de:

- Esclarecer pontos da narrativa que não ficaram muito claros;

e) Fazer perguntas que facilitam a recuperação da memória.

- Estimular que a pessoa faça uma reconstituição física das pessoas, dos locais, de tempo;

- Estimular reconstituições pessoais – o que sentiu, como falou?



Quando outros sentidos (canais cognitivos) são estimulados, facilita a recuperação da memória;

Outros aspectos sensoriais (canais cognitivos)

– cheiros, movimentos, outros sons que estavam na cena

f) Fazer perguntas sobre tópicos não mencionados pela pessoa que dizem respeito a avaliação e que são importantes para a compreensão da dinâmica da família e da violência

Neste momento, também podem ser feitas perguntas sobre possíveis contradições entre as falas do entrevistado, ou entre a fala e informações coletadas pelo técnico em documentos ou outras entrevistas.



g) Fazer uma síntese dos principais pontos abordados, dando oportunidade ao entrevistado de acrescentar informações ou corrigi-las.

h) Agradecer pelo esforço, pelo trabalho conjunto que estão desenvolvendo e colocar-se à disposição para perguntas.

- i) Avaliar as informações obtidas, o próprio desempenho e elaborar o relatório da entrevista

4.8 Atendimento ao notificante

Segundo Berliner & Conte (1995 apud SANTOS; DELLIAGLIO, 2010) muitas vezes a revelação da violência sofrida pela criança pode ter ligação com a qualidade da relação que tem estabelecida com a pessoa para quem decidiu contar e ao modo como ela acha que a pessoa iria pensar ao receber a notícia.

Geralmente, o notificante é o primeiro a ser entrevistado, justamente, para buscar informações sobre a relação com a criança/adolescente e entender a motivação da notificação, bem como as condições do pedido de ajuda por parte da criança/adolescente.

4.8.1 - Alguns Conteúdos Importantes para a Avaliação – a serem levantados com o notificante – Orienta-se que sejam realizadas de 1 a 2 entrevistas.

- Dados sociodemográficos;
- Como soube sobre a situação de violência ou suposto abuso;
- Qual reação ao saber;
- Se já conversou e/ou ainda conversa com a criança, o alegado autor da violência e outros membros da família sobre a situação;
- Quem mais sabe sobre ou testemunhou a violência/suspeita;
- Se já havia desconfiado de algo antes;
- Que medidas tomou;
- Se já soube de algum caso assim próximo a você ou na sua família de origem;
- Se já fez atendimento psicológico ou psiquiátrico antes; por qual motivo;
- Se faz uso de medicações/ quais /para que;
- Se faz uso de álcool ou drogas ilícitas/ frequência;
- Se já sofreu abuso sexual ou alguém na sua família/ histórico;

- Históricos de violência na família;
- O que espera da avaliação;
- O que espera que aconteça ao alegado autor;
- Como se sentiu em relação à suspeita de violência/abuso;
- Como está se sentindo agora;
- Presença de fatores motivacionais relevantes para a denúncia
- Relação com a criança
- Relação que tinha com o suposto alegado autor da violência/abuso antes da notificação de violência;

4.9 Atendimento ao cuidador principal (não alegado autor)

O cuidador principal é a pessoa mais importante na vida da criança. Ele alimenta e protege a criança, proporciona afeto, se comunica e atende às necessidades. Muitas vezes o cuidador é a própria mãe da criança. O provedor de cuidados primários também pode ser o pai ou outro familiar.

Em algumas comunidades, as crianças têm vários cuidadores, uma avó, uma tia, uma irmã mais velha e uma vizinha podem compartilhar cuidado da criança.

Alguns estudiosos como o psiquiatra John Bowlby em sua Teoria do Apego (1989), apontou a importância dessa relação de cuidado e apego para o desenvolvimento da personalidade e aponta reflexos na vida adulta.

Grande parte dos casos de violência contra a criança ocorre em ambiente familiar, o que constitui um importante agravante nessa questão, uma vez que a sociedade espera que os familiares sejam o porto seguro da criança. Além disso, esse tipo de violência é agravado, sendo, em termos psíquicos, altamente danoso, pelo fato de a própria criança sentir e ver os pais e os cuidadores como protetores. No entanto, atos de violência praticados pelos próprios pais ou responsáveis são extremamente comuns, assumindo índices assustadores.

Em algumas situações de violência, como a física e negligência, por exemplo, as mães são apontadas como principais agressoras, já nas situações de abuso sexual, os pais e padrastos são apontados como principais agressores.

Algumas vezes, em caso de notificantes não cuidadores principais, é possível que o cuidador principal, mesmo não sendo o alegado autor da violência, negue a ocorrência dela, por se sentir culpado por não ser capaz de proteger, por temer o que possa acontecer ou por não acreditar na palavra da criança/adolescente. Também pode existir uma situação de cumplicidade entre esses cuidadores.

Dessa forma, entender a relação existente entre a criança e esse cuidador, bem como a relação deste cuidador com o notificante e com o alegado autor, é fundamental para identificar fatores de risco para a ocorrência da violência.

Também é importante identificar a capacidade que este tem de proteger a criança/adolescente.

É importante comunicar ao cuidador principal que:

- Existe a possibilidade de mudança de comportamento da criança/adolescente e que podem estar relacionadas ao início da avaliação. E que, se observados, devem ser comunicados à equipe;
- Nos casos de alegação de abuso sexual, durante a avaliação serão abordados temas referentes à sexualidade, porém qualquer informação dada neste sentido, será feita respeitando o conhecimento prévio da criança e utilizando os mesmos termos conhecidos e informados por ela para se referir aos órgãos genitais e quaisquer outras referências de cunho sexual;
- Os pais ou responsáveis devem evitar interrogatórios ou mesmo abordagens repetitivas acerca do suposto abuso para com a criança, pois esta atitude pode influenciar o relato, intimidar a criança e até comprometer a credibilidade do seu relato. Ou ainda, a criança pode modificar o relato em razão de constantes averiguações neste sentido.

4.9.1 Alguns Conteúdos Importantes para a Avaliação– a serem levantados com o cuidador principal não alegado autor da violência **– Orienta-se que sejam realizadas de 2 a 3 entrevistas.**

Além das informações básicas e entrevista cognitiva já apresentadas, falar sobre a possibilidade de mudança de comportamento da criança/adolescente e que podem estar relacionadas ao início da avaliação. E que, se observados, devem ser comunicados à equipe.

- Anamnese sobre a criança
- Aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais da criança;
- Conhecimento sexual da criança;
- Comportamento sexual (se apresenta / quais/frequência/reação dos familiares);
- Como eles nomeiam as partes do corpo;
- O que foi dito à criança sobre a vinda à instituição;
- Estrutura de poder, papel que ocupa na família e padrões de comunicação familiar;
- Lealdade;
- Papel na violência/abuso;
- Habilidade para resolução de conflitos;
- Modelo de disciplina;
- Nível de estresse;
- Poder econômico;
- Plano de proteção;
- Nível de dependência do agressor;
- Disponibilidade emocional;
- Sistema de apoio social;
- O que espera da avaliação;
- O que espera que aconteça ao alegado autor da violência/abuso;
- Como se sentiu em relação à suspeita de abuso ou como se sentiu em relação a violência;
- Como está se sentindo agora;



- Presença de fatores motivacionais relevantes para a denúncia;
- Relação com o suposto agressor antes do evento.

4.10 Atendimento aos irmãos

A importância do olhar e acolhida em relação aos irmãos da alegada vítima de violência está relacionada a quatro fatores básicos:

- Eles estão inseridos no mesmo sistema familiar e, conseqüentemente, na mesma dinâmica de violência, ainda que possam não ser vítimas diretas;
- Avaliar os fatores de risco e a possibilidade de também serem vítimas diretas da violência e fatores de proteção;
- Adquirir informações complementares para o entendimento da dinâmica e das relações familiares;
- Avaliar impacto da situação de violência vivenciada pelo irmão/irmã vítima nos irmãos (como eles percebem? Conflitos? Sofrimentos? Sentimentos?).

É importante que se perceba que o irmão/irmã entrevistado também pode ser vítima da violência, neste caso, passar a atendê-lo como alegada vítima (ver item 2 desta apostila)

4.10.1 Alguns Conteúdos Importantes para a Avaliação – a serem levantados com os irmãos não vítimas – Orienta-se que sejam realizadas de 1 a 2 entrevistas

- Relacionamento com a vítima;
- Relacionamento com o alegado autor;
- Lealdade familiar;
- Conhecimento sobre a violência/ abuso;
- Possibilidade de também ser vítima;
- Compreensão da situação;
- Sintomas;
- Vulnerabilidade;
- Capacidade de proteção.

4.11 - Atendimento ao alegado autor da violência

Por muitos anos, as instituições que atendiam famílias com dinâmicas violentas não atendiam ao alegado autor. As avaliações eram realizadas a partir de uma compreensão unilateral do fenômeno da violência.

Tal situação, além de representar uma culpabilização prévia em relação ao alegado autor da violência, facilitava a contestação da avaliação em juízo.

Oportunizar a escuta daquele(a) que está sendo acusado de comportamento violento, abuso e violação possibilita uma avaliação mais imparcial e baseada em fatores e comportamentos de risco, bem como representa um olhar e o reconhecimento da existência de falsas memórias, alegações vinculadas a situações de alienação parental, vingança, entre outros.

É muito importante que essa pessoa seja atendida pela dupla de psicólogo-assistente social, especialmente, porque no caso da avaliação apontar para o fato de que a violência/abuso possa ter acontecido, é importante que o alegado autor não use em sua defesa a falta de entendimento do técnico em relação ao que foi dito por ele.

4.11.1 Alguns Conteúdos Importantes para a Avaliação – a serem levantados com o alegado autor da violência – Orienta-se que sejam realizadas de 2 a 3 entrevistas.

- Reconhecimento / admissão
- Nível de negação
- Mecanismos de defesa
- Histórico de abuso (físico, sexual e psicológico) na infância
- Outras suspeitas
- Antecedentes psiquiátricos
- Antecedentes criminais
- Dependência Química
- Maneira como o alegado autor lida com as emoções (controle dos impulsos)
- Percepções distorcidas sobre indivíduos e relacionamentos
- Histórico sexual

- Crenças acerca da sexualidade e do abuso sexual infantil
- Habilidades cognitivas
- Nível de impulsividade
- Estilo/ padrão
- Utilização da força física
- Formas de dar limites para a criança
- Demais relacionamentos
- Necessidades emocionais e déficits de intimidade;
- Identificação emocional com crianças;
- Capacidade e aspectos positivos;
- Empatia com a criança;
- O que pensa para proteger a vítima;
- Disponibilidade do indivíduo para o engajamento em tratamento;
- Sistema de apoio social.

4.11.2 - Principais argumentos oferecidos pelo alegado autor da violência em sua defesa:

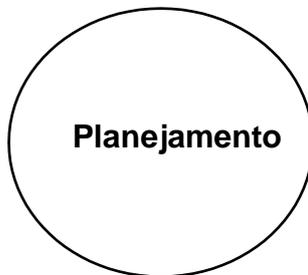
- Negação de violência
- Calúnia da mãe por vingança
- Desavenças com o agressor
- Parentes e amigos induziram a vítima a denunciar para retirá-la de casa ou por detestarem o agressor
- Calúnia da vítima para não se submeter as ordens e regras do agressor
- Responsabiliza a vítima pela violência
- Responsabiliza outras pessoas pela violência
- Mal entendido
- Atribui os sintomas da violência ao afastamento da mãe do lar
- Percepção da vítima como pessoa adulta e capaz de ter relações sexuais
- Questões religiosas
- Deseja ser responsável pela iniciação sexual da filha

4.12 Visitas Domiciliares e Visitas Institucionais



É o ato de ir ao local de moradia da família ou de algum membro dessa família que está sendo acompanhada com o objetivo de apreender aspectos do cotidiano que facilmente podem escapar dos procedimentos realizados na sede do NACA.

Para a realização de **visita domiciliar** é importante observar as etapas de planejamento, execução e registro.



1. Para que fazer? Objetivos Claros

O que é necessário compreender que não está claro? que não será possível compreender através do atendimento na instituição?

Qual é a possibilidade dessa compreensão acontecer através da visita?

Observação: NACA não realiza “busca ativa”, muitas vezes confundida com visita domiciliar.

2. Quem e como será realizada?

Que profissionais participarão? (importante que sejam profissionais já conhecidos por quem será visitado);

Que meio de transporte será utilizado para a visita? Confirmação de transporte para o caso de utilização de carro institucional;

Verificação correta de endereço e condições de segurança. Caso seja necessário, realizar articulação com profissional do território (saúde ou assistência);

3. Realizar o agendamento com a família

É fundamental que os profissionais envolvidos tenham a noção de que para compreender as experiências sociais vividas, não é preciso criar situações em que os usuários sejam pegos desprevenidos.



Cuidado com a criminalização da pobreza

O fato da família ser pobre, estar envolvida numa dinâmica de violência e em situação de vulnerabilidade, não nos dá o direito de invadir a sua casa sem convite, agendamento ou respeito.

Execução

Usar técnicas de acolhimento, observação e entrevista;

Sem posicionamentos que intimidem, julguem, vitimizem ou punam os sujeitos;

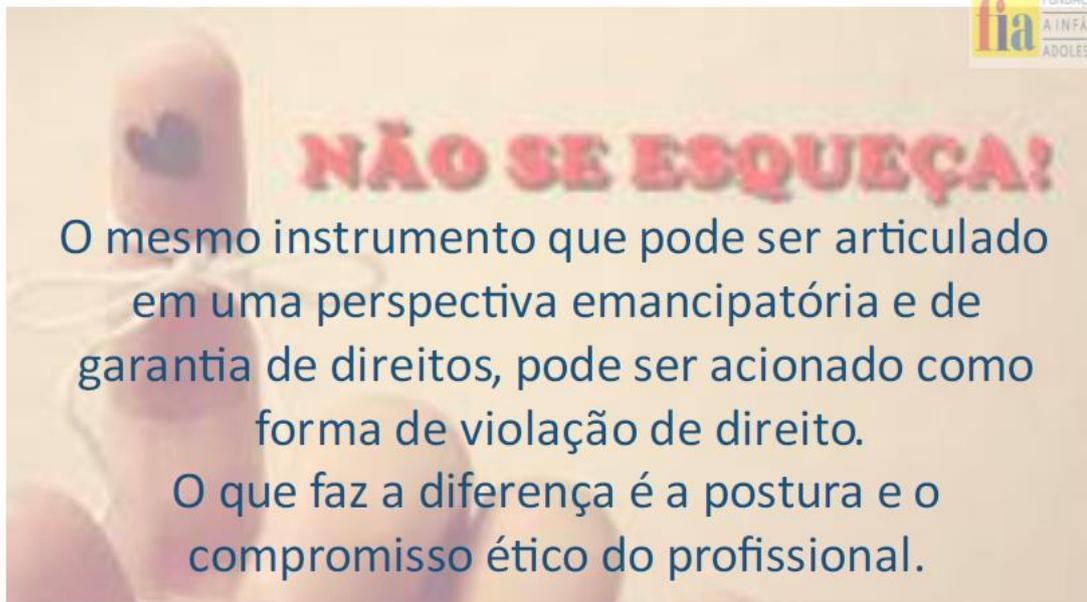
Respeito e educação são fundamentais. Comportamentos intimistas, chamar por apelidos ou usar adjetivos como: “querida”, “amor”, “lindinha”, etc. Não são adequados em uma relação profissional;

Preservar a privacidade da família: cuidado com os olhares e escuta dos vizinhos ou outras pessoas que não estejam relacionadas à questão que motivou a visita.

Registro

Não adianta apenas executar a visita domiciliar, é muito importante que se façam os registros detalhados daquilo que foi alcançado por intermédio dela, para que se possa dar sequência ao acompanhamento e provisões que

VISITA INSTITUCIONAL



O termo é frequentemente utilizado para as visitas com o objetivo de conhecer e avaliar a qualidade dos serviços prestados por entidades sociais públicas ou privadas.

VISITA INSTITUCIONAL – NACA's

- Articulação da Rede de Proteção e Socioassistencial;
- Busca de informações sobre o caso;
- Estudo de caso – Troca de informações e percepções entre profissionais que acompanham a mesma família;
- Atendimento à crianças e adolescentes em situação de abrigo.



Novas tecnologias
podem ser utilizadas
para agilizar as
relações entre
equipes de diferentes
instituições

MÓDULO 5 – TEMAS PARA NOSSA ATENÇÃO

5.1 - Alienação Parental

O Brasil é um dos raros países do mundo que tem uma legislação específica sobre Alienação Parental. A Lei 12.318 de 26 de agosto de 2010, veio solidificar esse importante conceito, como se vê em seu artigo 2º: “Considera-se ato de alienação parental a interferência na formação psicológica da criança ou adolescente, que promovida ou induzida por um dos genitores, pelos avós ou pelos que tenham a criança ou adolescente sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para que repudie o genitor ou que cause prejuízos ao estabelecimento ou à manutenção de vínculos com este”.

O parágrafo único do art. 2º da Lei exemplifica os seguintes atos como alienação parental:

I – Realizar campanha de desqualificação da conduta do genitor no exercício da paternidade ou maternidade;

II – Dificultar o exercício da autoridade parental;

III – Dificultar contato da criança ou adolescente com genitor;

IV – Dificultar o exercício do direito regulamentado de convivência familiar;

V – Omitir deliberadamente ao genitor informações pessoais relevantes sobre a criança ou adolescente, inclusive escolares, médicas e alterações de endereço;

VI – Apresentar falsa denúncia contra genitor, contra familiares deste ou contra avós, para obstar ou dificultar sua convivência com a criança ou adolescente;

VII – Mudar o domicílio para local distante, sem justificativa, visando dificultar a convivência da criança ou adolescente com o outro genitor, com familiares deste ou com avós

Antônio de Pádua Serafim, psicólogo, mestre em Neurociências e Comportamento e doutor em ciências pela Faculdade de Medicina da USP, explica que:

“A Alienação Parental é uma forma de maltrato ou abuso; é um transtorno psicológico que se caracteriza por um conjunto de sintomas pelos quais um genitor, denominado cônjuge alienador, transforma a consciência de seus filhos, mediante diferentes formas e estratégias de atuação, com o objetivo de impedir, obstaculizar ou destruir seus vínculos com o outro genitor, denominado cônjuge alienado, sem que existam motivos reais que justifiquem essa condição”.

Salientamos que a interferência realizada sobre uma criança ou adolescente tem como objetivo criar uma imagem desvirtuada em relação ao genitor ou genitora, buscando prejudicar o vínculo paterno-filial da criança ou do adolescente com a figura mencionada.

Na alienação parental, o filho é deslocado do lugar de sujeito de direito e desejo e passa a ser objeto de desejo e satisfação do desejo de vingança do outro genitor. É, portanto, a objetificação do sujeito para transformá-lo em veículo de ódio, que tem sua principal fonte em uma relação conjugal mal resolvida (FERREIRA, 2019).

5.2 - Falsas Alegações

A possibilidade de falsas alegações precisam ser considerada, nas seguintes situações:

- As alegações vêm dos pais e não da criança,
- Se os pais estão envolvidos em uma disputa por custódia ou visitação e / ou
- Se a criança é uma criança em idade pré-escolar

Falsas alegações também podem surgir em outras situações, como a má interpretação da declaração ou comportamento de uma criança por parentes ou

cuidadores.

Os adolescentes também podem, ocasionalmente, fazer alegações falsas por vingança ou para encobrir sua própria sexualidade. As crianças que sofreram abuso sexual prévio podem às vezes interpretar mal as ações de adultos ou acusar a pessoa errada de abuso.

A falsa denúncia de violência intrafamiliar/abuso sexual geralmente é acompanhada da implantação de falsas memórias e é neste sentido que os conceitos serão operacionalizados.

5.3 - Falsas memórias

O termo "falsas memórias" é usado para caracterizar, quer a recordação de acontecimentos que nunca ocorreram, quer a recordação distorcida de acontecimentos, isto é, de uma forma diferente da informação originalmente processada.

A compreensão do funcionamento da memória, em particular o estudo das falsas memórias, é essencial para a atuação nos NACAs. Isto porque, a produção de uma falsa memória pode ter graves implicações na vida de crianças, adolescentes, suas famílias e para o alegado autor da violência. Assim, é possível que crianças, adolescentes e adultos, suspeitos ou vítimas de crime relatem informação/acontecimentos de um modo diferente da realidade, distorcendo involuntariamente os fatos ocorridos, condicionando e comprometendo a veracidade dos mesmos.

As falsas memórias podem ser elaboradas pela junção de lembranças verdadeiras e de sugestões advindas de outras pessoas, sendo que durante este processo, a pessoa fica suscetível a esquecer a fonte da informação ou, ainda pode se originar, quando os indivíduos são interrogados de maneira direta e sugestiva. A pessoa sinceramente acredita que viveu aquele fato e tem a sensação de que consegue recordar de detalhes concretos e vívidos sobre o evento sem nunca o ter vivido antes.

Stein e Neufeld, (2001) apontam que existem duas formas de origem de falsas memórias: espontânea ou por implantação.

- Falsas memórias de origem espontânea - Aquelas em que a distorção da memória ocorre de forma interna, endógena, através de autossugestão;
- Falsas memórias com origem em implantação - Surgem de forma exógena, através de sugestão deliberada ou acidental de informações (STEIN; NEUFELD, 2001).

Crianças e adolescentes ao estarem imersas no contexto da alienação parental podem estar mais suscetíveis a distorcer lembranças através da sugestão de outra pessoa. Apontando assim para a existência de uma forte correlação entre as falsas memórias e alienação parental.

Sendo assim, em situações de divórcio conflituoso, as chances de um genitor acusar o outro de violência intrafamiliar, incluindo abuso sexual contra o filho, aumentam. Cabe aos profissionais ficarem atentos, especialmente, quando as primeiras alegações surgem em contextos de separação judicial dos pais e/ou disputa por guarda.

Fernanda Molinari em sua tese de doutorado intitulada, “Mediação familiar: um estudo sobre os efeitos em contexto de alienação parental” (2015), Destaca que estudos relacionados com a sugestionabilidade infantil apontam maior incidência de ocorrência de falsas denúncias de violência intrafamiliar/abuso sexual envolvendo crianças na faixa etária de três a sete anos de idade e, que nesta baixa faixa, as crianças ainda não possuem desenvolvimento cognitivo suficiente para compreender a situação, tornando-se vulneráveis a manipulações e implantações de falsas memórias

Desta forma, se a indução do alienador a formular falsas acusações acontecerem na pouca idade da criança, ela poderá desenvolver chances de tornar seu relato verdadeiro (para adquirir credibilidade), mas não terá noção de que isto trará consequências danosas à pessoa que está sendo alienada. A criança poderá considerar que somente as regras impostas pelo alienador serão as “justas”, perdendo a noção de que autoridade e justiça são elementos independentes (RIBEIRO *at al*, 2019 *apud* MOLINARI, 2015).

É importante ressaltar que se pode existir denúncias falsas de violência intrafamiliar contra a criança em situações de separações conflituosas, também é possível que existam situações falsas denúncias de alienação parental com a finalidade de camuflar o ato de abuso sexual infantil.

MÓDULO 6 - ESPECIFICIDADES DOS CASOS DE ABUSO SEXUAL

6.1 - O que sabemos sobre homens e mulheres que abusam sexualmente de crianças e adolescentes.

No Brasil, avaliações instrumentalizadas por recursos mais objetivos, tais como escalas para avaliação de criminosos sexuais, utilização de instrumentos que meçam a excitação sexual a partir de estímulos específicos e polígrafos ainda não costumam ser utilizados.

As avaliações se assemelham às avaliações psicológicas menos específicas, procurando levantar a história social do sujeito e procurando identificar características da personalidade e aspectos da saúde mental, seja através de entrevistas semi-estruturadas ou utilizando testes que abordem aspectos cognitivos e da personalidade, uma vez que não há testes psicológicos específicos destinados à avaliação dos alegados autores de violência sexual.

Os delitos sexuais podem ser cometidos, em grande número de vezes, por pessoas consideradas "normais" em que o acontecimento sexual delituoso ocorre numa determinada circunstância momentânea. Geralmente o agressor possui um conjunto de crenças distorcidas que baseiam e mantêm suas atividades sexuais desviantes.

Dentre os vários tipos de classificação relacionados à agressores sexuais de crianças/adolescentes, destacamos duas classificações que possibilitam a identificação do comportamento das pessoas que cometem crimes sexuais contra crianças e adolescentes. O agressor preferencial (comumente chamado de pedófilo) e o agressor situacional (são os que mais frequentemente encontramos no trabalho desenvolvido nos NACA's).

6.1.1 - AGRESSOR SEXUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES - PREFERENCIAL

A pedofilia é um distúrbio psiquiátrico, classificado como um transtorno de preferência sexual pela Classificação Internacional das Doenças na sua 10ª edição (CID-10)² ou uma parafilia pelo Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais 4a Edição (DSM-IV-TR)². Caracteriza-se por comportamentos, fantasias e/ou pensamentos sexuais recorrentes, intensos e sexualmente excitantes, por período igual ou superior a seis meses e que envolvam pessoas de até 12 anos de idade. Alguns pedófilos são atraídos por meninas apenas, outros apenas por meninos e outros se interessam por ambos os gêneros. É uma condição crônica que geralmente se inicia na adolescência e persiste ao longo da vida, sendo mais frequente em homens do que em mulheres (SPIZZIRRI, 2009).

Para Serafim (2009), é consenso que portadores de pedofilia podem manter seus desejos em segredo durante toda a vida sem nunca os compartilhar ou torná-los atos reais e isso representa um transtorno, mas não um crime. O crime só se caracteriza com a passagem dos desejos para a ação através do “estupro de vulnerável” ou do consumo de pornografia infantil.

Estupro de Vulnerável: *“Art. 217-A. Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos:*

§ 1o Incorre na mesma pena quem pratica as ações descritas no caput com alguém que, por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato, ou que, por qualquer outra causa, não pode oferecer resistência”

² CID – Classificação Internacional de Doenças - Revista periódica publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e é usada globalmente para estatísticas de morbidade e de mortalidade, sistemas de reembolso e de decisões automáticas de suporte em medicina. O sistema foi desenhado para permitir e promover a comparação internacional da coleção, processamento, classificação e apresentação do tipo de estatísticas supracitado. CID é uma classificação base da Família Internacional de Classificações da OMS (WHO-FIC).

Pornografia Infantil – ECA - Art. 241-A. Oferecer, trocar, disponibilizar, transmitir, distribuir, publicar ou divulgar por qualquer meio, inclusive por meio de sistema de informática ou telemático, fotografia, vídeo ou outro registro que contenha cena de sexo explícito ou pornográfica envolvendo criança ou adolescente.

PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS - AGRESSOR SEXUAL INFANTIL PREFERENCIAL

- Padrão de comportamento persistente e duradouro
- Abuso sexual no passado
- Contato sexual limitado enquanto adolescente
- Saída prematura do exército
- Mudanças frequentes e inesperadas
- Prisões anteriores
- Múltiplas vítimas
- Tentativas planejadas e repetidas de alto risco
- Prefere fazer sexo com crianças podendo esta ser a única escolha sexual.
- Diagnóstico Psiquiátrico (Parafilias)
- Mais raros.
- Maior número de vítimas.
- Direção e quantidade.

Crianças como objetos sexuais

- Mais de 25 anos, solteiro, sozinho
- Relações limitadas com o sexo oposto, desde que seja solteiro
- Se casado, mantém relações especiais com a esposa
- Excessivo interesse em crianças
- Círculo de amigos formado por pessoas muito jovens
- Relações limitadas com pessoas da mesma idade
- Preferências em termos de idade e sexo

- Referem-se às crianças como limpas, puras, inocentes ou objetos

Técnicas bem desenvolvidas para obter vítimas

- Habilidade para identificar vulnerabilidade
- Facilidade de Identificação
- Acesso a crianças
- Seduz com atenção, afeto e presentes
- Habilidade de manipulação
- Hobbies e interesses atrativos Nem todos os agressores sexuais que apresentam preferência por crianças têm os mesmos comportamentos. Sendo assim podemos identificar alguns perfis de comportamentos, como podemos observar no quadro a seguir:

AGRESSOR SEXUAL INFANTIL PREFERENCIAL			
	SEDUTOR	INTROVERTIDO	SÁDICO
Características Básicas	Preferência sexual por crianças Coleciona pornografia ou erótica infantil		
Motivação	Identificação	Medo de comunicação	Necessidade de infligir dor
Crítérios para escolha das vítimas	Preferências por idade ou sexo	Estranhas ou muito jovens	Preferências por idade e sexo
Métodos de Operação	Processo de sedução	Contato sexual não verbal	Tentação ou força

6.1.2 - Agressor sexual de crianças/adolescentes – situacional

Para esse indivíduo a criança não é especialmente o objeto central de sua fantasia, logo não pode ser diagnosticado como pedófilo, na acepção estrita do termo.

Alguma circunstância contingente o impele a obter gratificação sexual através da criança, o que ocorre muito mais pela fragilidade dela e pela dificuldade de ser descoberto do que pelo fato de ser pré-púbere – daí a denominação “situacional”

São oportunistas e impulsivos, focalizam as características gerais da vítima (idade, raça, gênero) e os primeiros critérios para a escolha dela são a **disponibilidade e a oportunidade**. Entre os molestadores de criança situacionais existem quatro perfis diferentes de indivíduos: o regredido, moralmente inadequado, sexualmente inadequado e o inadequado.

AGRESSOR SEXUAL INFANTIL PREFERENCIAL			
	SEDUTOR	INTROVERTIDO	SÁDICO
Características Básicas	Preferência sexual por crianças Coleciona pornografia ou erótica infantil		
Motivação	Identificação	Medo de comunicação	Necessidade de infligir dor
Critérios para escolha das vítimas	Preferências por idade ou sexo	Estranhas ou muito jovens	Preferências por idade e sexo
Métodos de Operação	Processo de sedução	Contato sexual não verbal	Tentação ou força

Principais Características de Mulheres Abusadoras de Crianças
 (SANDRESON, 2005)

- Baixa autoestima, sentimentos de inadequação de vulnerabilidade;

- Infância perturbada;
- Falta de cuidados na infância;
- Necessidade de cuidado e de controle;
- Casamento precoce;
- Criança e abusadora de idades próximas;
- Experiência de solidão, isolamento e separação dos outros;
- Mulher só ou com parceiro frequentemente ausente;
- Necessidade de obter gratificação da criança como substituição;
- Relacionamentos abusivos e negativos com companheiros do sexo masculino;
- Histórico de atividade sexual compulsiva e indiscriminada;
- Graves distúrbios psicológicos ou doença mental;
- Vício em álcool ou em drogas;
- Tratamento das crianças como uma extensão de si mesma;
- Relacionamentos insatisfatórios e parasitários com crianças;
- Quando criança, não era desejada ou era considerada do sexo errado;
- A mulher pode estar “fixada” em uma relação com sua progenitora.

É importante destacar que abuso sexual deve ser visto não somente como uma questão biológica, nem mesmo individualmente, psicológica ou social, mas como um fenômeno multidisciplinar incluindo aspectos históricos, culturais, sociais e psicológicos. Com isso, questiona-se até que ponto é possível caracterizar tais indivíduos, onde classificações se tornam generalistas retirando toda a individualidade de suas ações e dando a credibilidade para a população de que se é possível identificá-los através desse estereótipo de pessoas “diferentes”, “estranhas” (SILVA, PINTO e MILANE, 2013)

Reforça-se que estabelecer sólidas bases para a classificação de criminosos sexuais de acordo com comportamento, tipo de vítima, motivação e risco de reincidência só é possível em um contexto interdisciplinar. Fica claro que a confluência dos saberes específico; do psicólogo, cuja expertise se dá na direção da análise do comportamento, das motivações e da psicodinâmica subjacente aos atos; do assistente social, capaz de identificar elementos do contexto socioeconômico e

familiar implicados nas situações; enfim, de equipe verdadeiramente comprometida com o trabalho conjunto, deve ser ativamente perseguido, se o objetivo é identificar situações de risco e contribuir para a proteção da crianças e adolescentes (SERRAFIM *at al* 2009).

MÓDULO 7 – DOCUMENTAÇÃO REFERENTE A AVALIAÇÃO INTERDISCIPLINAR

7.1– Arrumando a pasta - documentação (CASO)

É muito importante que a documentação referente ao atendimento da criança, adolescente e sua família esteja organizada, tanto para facilitar o planejamento do atendimento e o controle por parte do profissional das informações já coletadas e analisadas, como para situações de fiscalização, supervisão ou troca de profissional.

Por vezes chamadas de prontuário ou de processo, no NACA é comum se referir a essa documentação como “**Pasta do caso**”.

Sugere-se que essa pasta seja organizada da seguinte maneira:

Pasta suspensa com bailarinas e etiqueta – colocar número de caso na etiqueta, de acordo com caderno de distribuição de casos.

No interior, presos por bailarinas deve haver três plásticos transparentes para organização dos documentos de acordo com o apresentado a seguir:

No primeiro plástico:

1 – Folha de Rosto – (as vezes pode estar escrito – folha de evolução) – onde devem ser registrados todos os procedimentos (Movimentação do caso) - (telefonemas dados e recebidos, agendamentos, estudos de casos, atendimentos, relatórios, visitas domiciliares e institucionais, contatos institucionais, não atendimentos com o motivo, etc). Todos os registros com assinatura e carimbo.

2 – Ficha de Cadastro – Todos os campos da ficha devem ser preenchidos. Quando não houver a informação, escrever não há ou fazer um traço, mas não deixar em

branco. Não esquecer de colocar número do caso, data de entrada e técnico responsável;

3 – Documentos referentes ao encaminhamento – Encaminhamento, sínteses, cópias de RO e exames de corpo de delito;

4 – Documentos dos envolvidos – crianças/adolescentes, responsáveis e suposto abusador (documento de identificação com foto, caso a criança não tenha, substituir por certidão de nascimento; CPF e comprovante de residência; para a criança, se possível, mas não obrigatório, carteira de vacinação e declaração de matrícula escolar)

No segundo plástico

Relato dos atendimentos realizados sempre com identificação de quem foi atendido e data, bem como assinatura e carimbo de quem realizou o atendimento.

- Caso sejam produzidos desenhos ou textos, devem estar grampeados ao relato do atendimento;
- Caso o relato tenha mais de uma página, as páginas devem estar grampeadas juntas e na sequência (numeradas)

No terceiro plástico

Cópias de documentos judiciais, pareceres de outros profissionais – tudo que vier de fora trago pela família ou solicitado pelo técnico de referência do caso.

A conclusão

O caso será concluído através do envio de relatório, ofício ou síntese de encerramento para a instituição solicitante e para o Conselho Tutelar da área correspondente. Incluir os motivos pelos quais o caso pode/deve ser concluído: quantidade de faltas consecutivas/alternadas; falecimento; mudança para outra cidade; finalização dos atendimentos, entre outros.

Imprimir uma cópia do documento de encerramento, unir o material dos plásticos 1,2 e 3 na ordem, anexar o documento na frente e arquivar em saco plástico único.

7.2 - Comunicação de recebimento de caso aos órgãos competentes

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente em seu artigo 13 *“Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais”*.

O Programa de Atenção à Criança e ao Adolescente Vítima de Violência trabalha na perspectiva de fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos, sendo o Conselho Tutelar um dos principais entes desse sistema, o trabalho deve ser desenvolvido em parceria com este órgão.

As comunicações de recebimento da solicitação de avaliação enviadas por outras instituições ou órgão, devem ser comunicados ao Conselho Tutelar, através de Ofício com modelo pré-definido e sob responsabilidade da (do) advogado do Núcleo.

7.3 - Síntese Informativa

A síntese informativa é elaborada como resposta à uma solicitação de avaliação que, por algum motivo, não foi concluída.

Os motivos mais comuns são: a não adesão da família da alegada vítima, mas que tenha comparecido pelo menos a uma entrevista ou o não comparecimento do alegado autor da violência.

Modelo de síntese informativa sugerido

SÍNTESE INFORMATIVA

IDENTIFICAÇÃO

EQUIPE RESPONSÁVEL:

Nome - Profissão (Inscrição no conselho de categoria)

Nome - Profissão (Inscrição no conselho de categoria)

ÓRGÃO SOLICITANTE:

Ex: 34ª Delegacia de Polícia do Rio de Janeiro, R.O nº XXXX, procedimento nº XXX, Ref of XXXX

C/C: (quando couber)

EX: Conselho Tutelar Y

SOLICITAÇÃO:

“Literalmente o que vier escrito no documento de encaminhamento do caso”

DADOS PESSOAIS DA CRIANÇA (OU ADOLESCENTE):

Nome:

DN:

Filiação: genitores

Nome e idade dos irmãos:

Endereço: completo (com CEP) – OBS: quando genitores não residirem no mesmo domicílio, especificar os dois.

DADOS DO(A) ALEGADO(A) AUTOR(A):

Nome:

Endereço:

Grau de parentesco:

APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA

Os Núcleos de Atendimento à Crianças e Adolescentes (NACAs), equipamentos do Programa de Atenção à Criança e ao Adolescente Víctima de Violência, integram uma política de estado, coordenada pela Fundação para a Infância e Adolescência (FIA), no qual sua equipe de profissionais possuem expertise comprovada na área da prevenção e da assistência a crianças, adolescentes e familiares envolvidos em dinâmicas violentas ou vivenciam situações de abusos sexuais.

O trabalho se baseia na perspectiva da intersetorialidade e da descentralização, consistindo em avaliação interdisciplinar de casos de alegação de violência intrafamiliar, doméstica e sexual contra crianças e adolescentes, excetuando-se a exploração sexual.

A intervenção realizada pelo **NACA/XXX** tem por finalidade compreender a dinâmica sociofamiliar em que crianças e adolescentes estejam inseridos. Ao final da avaliação, elaboramos um documento que retrata nossa intervenção e aponta para a adoção de medidas que promovam a proteção de crianças e adolescentes.

Objetivamos um conteúdo qualitativo para a compreensão da dinâmica familiar e das circunstâncias que levaram à suposta situação de violência. Para tanto, utilizamos como instrumentos técnicos atendimentos aos familiares, à criança e ao alegado(a) autor(a) da violência, além de estudo de caso interinstitucional e informações obtidas junto a outros integrantes do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes (SGD).

SÍNTESE DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS

Faz-se necessário destacar que, de acordo com os Códigos de Ética de nossas categorias profissionais, as informações contidas nessa síntese informativa são de caráter confidencial, e a responsabilidade de resguardar tais informações são, a partir do recebimento deste documento, do órgão que o receber.

Iniciar com a descrição da demanda. Ex: Atendendo à solicitação do(a) XXXXX, para realizar (descrever o que está no ofício de encaminhamento) em virtude da notificação de XXXXXX contra a (nome da criança/adolescente), conforme consta no Registro de Ocorrência XXXXXX, a referida família foi encaminhada ao NACA/XXX, no dia XXX.

Descreva aqui os procedimentos realizados e os dados coletados nas diferentes fontes de informação. Nesta sessão, é necessário que o leitor do documento compreenda as origens das informações. Não é necessário transcrever entrevistas nem sessões, mas sintetizar os dados obtidos.

Ao final desta parte, é importante indicar os procedimentos que fazem parte da avaliação, mas que não foram realizados, bem como apontar sugestões de encaminhamento.

Finalizar com texto padrão, abaixo.

Deste modo, informamos o encerramento do caso e colocamos os serviços de nossa equipe interdisciplinar à disposição para eventuais orientações e esclarecimentos que se façam necessários.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 2022.

Assistente Social

CRESS 7ª Reg. –

Psicóloga

CRP 05/_____

7.4 - Relatório Interdisciplinar

O relatório interdisciplinar é a escrita do processo e do resultado do trabalho realizado com a criança/adolescente e sua família. Como preconizado pelos Conselhos de Serviço Social e de Psicologia, o conteúdo nele expresso não deve ultrapassar aquele fundamental para a compreensão do que foi avaliado.

A avaliação interdisciplinar não se constitui na realização de prova pericial, mas uma forma de orientação do juízo.

O documento deve, na linguagem escrita, apresentar uma redação bem estruturada e definida, expressando o que se quer comunicar. Deve ter uma ordenação que possibilite a compreensão por quem o lê, o que é fornecido pela estrutura, composição de parágrafos ou frases, além da correção gramatical.

O emprego de frases e termos deve ser compatível com as expressões próprias da linguagem profissional, garantindo a precisão da comunicação, evitando a diversidade de significações da linguagem popular, considerando a quem o documento será destinado.

A comunicação deve ainda apresentar como qualidades: a clareza, a concisão e a harmonia. A clareza se traduz, na estrutura frasal, pela sequência ou ordenamento adequado dos conteúdos, pela explicitação da natureza e função de cada parte na construção do todo. A concisão se verifica no emprego da linguagem adequada, da palavra exata e necessária. Essa "economia verbal" requer atenção para o equilíbrio que evite uma redação lacônica ou o exagero de uma redação prolixa. Finalmente, a harmonia se traduz na correlação adequada das frases, no aspecto sonoro e na ausência de cacofonias.

Questões que o profissional deve ser capaz de responder em seu relatório

VIOLÊNCIA SEXUAL:

- Descrição da(s) situação(ões) de vitimização;
- Como agressor (a) induzia a submissão da criança adolescente;
- Rotina e periodicidade de vitimização;

- Se havia presença de material pornográfico;
- Saber se a criança/ adolescente foi fotografada;
- Se havia uso de álcool/ drogas pelo agressor e/ ou criança durante o abuso;
- Outras crianças/ adolescentes e adultos envolvidos (conhecidos ou desconhecidos)
- Presentes recebidos do(a) agressor(a);
- Criança/ adolescente também vitimizado por outras pessoas; Buscar responder as perguntas: o que, como, onde, com quem, quando.

VIOLÊNCIA FÍSICA:

- A agressão pode ser considerada como um fato isolado ou frequente;
- Como a criança vítima e as outras crianças descrevem o cotidiano e incidências da violência;
- Como os responsáveis descrevem a(s) criança(s), o cotidiano e as incidências da violência;
- Os responsáveis sofreram violência na infância? Em caso afirmativo descrevem essa vivência como abusiva ou positiva ao próprio desenvolvimento;
- Há fatores que contribuem para a ocorrência das agressões, tipo: uso de droga/álcool, fatores econômicos, família monoparental, desordens neurológicas e psiquiátricas ou stress familiar;
- A agressão aconteceu de forma espontânea ou foi previamente programada?
- Foram utilizados objetos?
- A violência é endossada por questões religiosas?
- Os responsáveis têm antecedentes criminais?
- Há rede de apoio na comunidade ou na própria família.

VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA:

- Como a criança descreve sua rotina familiar;
- Como a criança está inserida e como se percebe no grupo familiar;
- Quais os sentimentos da criança;
- Se há e quais são as consequências.

NEGLIGÊNCIA:

- Quem cuida da criança; E quando na ausência dos responsáveis;
- Quem providencia atendimento médico; De que tipo: regular ou emergência; A carteira de saúde está em dia;
- A criança apresenta enfermidade e estas podem ser favorecidas ou agravadas por desatenção dos responsáveis.
- Quem auxilia a criança nas tarefas escolares;
- Como a creche/escola avalia a participação dos pais; A criança tem bom aproveitamento e frequência escolar, se não, quais as causas;
- Quem representa a criança perante a escola, ex.: quando o responsável é chamado;
- Os aspectos de higiene da criança e da residência se mostram em nível aceitável;
- A criança tem documentação;
- Os papéis sociais na família são claros e os responsáveis apresentam controle sobre a conduta das crianças (ex.: é dado limite);
- A família num todo tem rede social de apoio (solidariedade);

Modelo de Relatório Sugerido

Relatório Interdisciplinar

IDENTIFICAÇÃO

EQUIPE RESPONSÁVEL:

Nome - profissão (Inscrição no conselho de categoria)

Nome - profissão (Inscrição no conselho de categoria)

ÓRGÃO SOLICITANTE:

Ex: 34ª Delegacia de Polícia do Rio de Janeiro, R.O nº XXXX, procedimento nº XXX, Ref of XXXX

C/C: (quando couber)

EX: Conselho Tutelar Y

SOLICITAÇÃO:

“Literalmente o que vier escrito no documento de encaminhamento do caso”

DADOS PESSOAIS DA CRIANÇA (OU ADOLESCENTE):

Nome:

DN:

Filiação: genitores

Nome e idade dos irmãos:

Endereço: completo (com CEP) – OBS: quando genitores não residirem no mesmo domicílio, especificar os dois.

DADOS DO(A) ALEGADO(A) AUTOR(A):

Nome:

Endereço:

Grau de parentesco:

APRESENTAÇÃO

Os Núcleos de Atendimento à Crianças e Adolescentes (NACAs), equipamentos do Programa de Atenção à Criança e ao Adolescente Vítima de Violência, integram uma política de estado, coordenada pela Fundação para a Infância e Adolescência, no qual sua equipe de profissionais possuem expertise comprovada na área da prevenção e da assistência à crianças, adolescentes e familiares envolvidos em dinâmicas violentas ou vivenciam situações de abusos sexuais.

O trabalho se baseia na perspectiva da intersetorialidade e da descentralização, consistindo em avaliação interdisciplinar de casos de alegação de violência intrafamiliar, doméstica e sexual contra crianças e adolescentes, excetuando-se a exploração sexual.

A intervenção realizada pelo NACA/XXX tem por finalidade compreender a dinâmica sociofamiliar em que crianças e adolescentes estejam inseridos. Ao final da avaliação, elaboramos um documento que retrata nossa intervenção e aponta para a adoção de medidas que promovam a proteção de crianças e adolescentes.

Objetivamos um conteúdo qualitativo para a compreensão da dinâmica familiar e das circunstâncias que levaram à suposta situação de violência. Para tanto, utilizamos como instrumentos técnicos entrevistas aos familiares, à criança e ao alegado autor da violência, além de estudo de caso interinstitucional e informações obtidas junto a outros integrantes do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes (SGD).

DESCRIÇÃO DA DEMANDA

O objetivo é informar o que motivou a busca pelo processo de trabalho prestado. Quando se trata de uma demanda judicial é importante que se descrevam o objeto do processo e as pessoas envolvidas, com os principais fatos jurídicos que geraram o pedido de avaliação interdisciplinar, mas sem se constituir em uma extensa análise processual.

Ex: Solicitação pelo Juízo/Delegacia/Conselho Tutelar de avaliação interdisciplinar para averiguar a possível ocorrência de abuso sexual por parte da avó materna em relação ao menino Márcio. A Denúncia de abuso surge em um processo judicial de disputa pela guarda do filho desde a separação do casal. No momento da denúncia, a guarda era exercida de maneira compartilhada, com a nova situação, o pai está pleiteando guarda unilateral.

PROCEDIMENTOS

Ressaltamos que esse documento está em conformidade com as orientações dispostas na Resolução 06/2019, do Conselho Federal de Psicologia e no Código de Ética Profissional desta categoria, que definem a produção de documentos provenientes de avaliação psicológica e regulamentam o exercício desta prática.

A análise e parecer do Serviço Social estão fundamentados com base no Código de Ética do Serviço Social, na Lei de Regulamentação da Profissão (Lei 8.662/93) e demais resoluções da categoria profissional em questão, que compreendem a dimensão teórica, metodológica, ética, política e técnica-operacional na perspectiva de conhecer as expressões da questão social nas relações humanas da família em estudo, abrangendo ainda os direitos humanos de seus membros na sua integralidade.

Faz-se necessário destacar que, de acordo com os Códigos de Ética de nossas categorias profissionais, as informações contidas neste relatório são de caráter confidencial, e a responsabilidade de resguardar tais informações são, a partir do recebimento deste documento, do órgão que o receber.

Os procedimentos adotados para realização da avaliação interdisciplinar neste caso foram:

- Descrição, em tópicos, de todos os procedimentos adotados: entrevistas (especificando número e respectivos nomes), visitas domiciliares e institucionais, estudos de caso, etc.

DADOS COLETADOS

Descreva aqui, apenas os dados coletados nas diferentes fontes de informação. Nesta sessão, é necessário que o leitor do documento compreenda as origens das informações. Não é necessário transcrever entrevistas nem sessões, mas sintetizar os dados obtidos de modo verbal, por observação de comportamento ou por meio dos instrumentos psicológicos (o ideal é organizar em tópicos por parágrafos).

Apresentar as principais características e evolução do trabalho realizado.

-Descrição de forma sistematizada das informações relativas ao caso e consideradas relevantes para fundamentação do Parecer Social e da Conclusão Psicológica.

Dimensões importantes para análise social e a relação delas com a possibilidade de vivência de violência. (fatores de risco e fatores de proteção)

- 1. Contexto de formação da família;**
- 2. Capacitação profissional, empregabilidade, dependência financeira;**
- 3. Garantia de direitos da criança/adolescente;**
- 4. Cultural e religiosa;**
- 5. Questões relacionadas à dimensão de saúde-doença.**

Dimensões importantes para a análise psicológica a relação destas para a Conclusão Psicológica

- 1. Desenvolvimento cognitivo**
- 2. Avaliação senso-moral**
- 3. Relações familiares/ dinâmica familiar**
- 4. Desenvolvimento emocional/comportamento da criança/adolescente;**
- 5. Relações sociais;**
- 6. Desenvolvimento da sexualidade;**
- 7. Sintomas de ansiedade;**
- 8. Relatos sobre a violência alegada.**

-Quanto mais sucinta esta seção, tanto melhor. Devem constar as informações imprescindíveis, em consonância ao proposto nos documentos que regulamentam o exercício das profissões de serviço social e psicologia.

-OBS: esta seção deve ser elaborada necessariamente em conjunto pela equipe responsável, de modo a que não haja divergências ou repetições nas seções específicas de cada profissional.

PARECER SOCIAL

Deve constar um parágrafo sucinto, em que o profissional explicita sua perspectiva analítica. Segue abaixo alguns exemplos extraídos de relatórios, que podem servir de modelo.

- (a) O caminho analítico aqui pretendido visa compreender processualmente a realidade social. As considerações aqui expostas foram apreendidas através de aproximações, indispensáveis para compreender as dimensões do real por detrás dos fatos e episódios relatados pela família. Nosso intuito consiste em apreender, através dos relatos, os elementos e as relações articuladas com a totalidade, pois é essencial conhecer a história da família e o contexto social em que vive a criança, como também os sinais e sintomas observados.**
- (b) O presente parecer pretende analisar as concepções e manifestações de vínculos afetivos e relações parentais e sociais existentes no contexto familiar analisado, na perspectiva de se obter uma visão ampliada desta realidade e assim intervir, de forma positiva, nas questões relacionadas à garantia de direitos e proteção da criança em questão.**
- (c) Ao analisarmos o contexto sociofamiliar da criança em tela, foram observados fatores importantes para compreendermos a demanda de denúncia de abuso sexual em uma perspectiva de totalidade, também considerando a história familiar, os aspectos relacionais, os valores culturais, evitando assim a banalização, a fragmentação ou a generalização das explicações acerca desta questão, visando melhor contribuir com o bem-estar da criança referida.**

CONCLUSÃO PSICOLÓGICA

Deve constar um parágrafo sucinto, em que o profissional explicita sua perspectiva analítica. Segue abaixo alguns exemplos extraídos de relatórios, que podem servir de modelo.

(a) Importante salientar que esta conclusão é produto de análise das entrevistas realizadas com a criança/adolescente _____ e seus familiares, em articulação com as ferramentas teórico-metodológicas e percepções do profissional, não pretendendo e nem podendo ser interpretada como a única verdade possível sobre as pessoas que participaram do processo. Trata-se de um olhar articulado, que compõe os conteúdos do discurso, das questões subjetivas e dos meandros inter-relacionais. Esta conclusão enfoca a importância da relação materna através de uma leitura psicanalítica fundamentada na teoria winnicottiana e bibliografia de estudos atualizados sobre questões de violência.

OU

(b) A conclusão psicológica é produto da análise das entrevistas realizadas com a genitora, Priscila, com o genitor Rafael e dos atendimentos realizados a Giulia, 08 anos de idade. As entrevistas foram analisadas de acordo com o referencial teórico da Teoria Sistêmica, as Teorias sobre o Desenvolvimento Infantil e as pesquisas atuais sobre violência e família. Os atendimentos psicológicos com a criança tiveram como principal metodologia o uso de recursos lúdicos, para que a criança pudesse expressar suas vivências com liberdade, e em um ambiente acolhedor. Durante as entrevistas realizadas, evitou-se o uso de quaisquer perguntas sugestivas ou indutivas.

Aspectos importantes sobre o desenvolvimento da criança/adolescente que sugerimos que devem (ou podem) constar na Conclusão Psicológica:

- Desenvolvimento cognitivo
- Avaliação senso-moral
- Relações familiares/ dinâmica familiar
- Desenvolvimento emocional/comportamento da criança/adolescente;
- Relações sociais;
- Desenvolvimento da sexualidade;
- Sintomas de ansiedade;
- Relatos sobre a violência alegada.

Cabe ressaltar que este relatório está circunscrito a um determinado recorte das histórias familiares, considerando que as questões de ordem psicológica têm determinações históricas, culturais, sociais, dentre outras, e sendo assim, devemos considerar a natureza dinâmica e não definitiva da família atendida.

Deste modo, informamos o encerramento do caso e colocamos os serviços de nossa equipe interdisciplinar à disposição para eventuais orientações e esclarecimentos que se façam necessários.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 2022.

Assistente Social

CRESS 7ª Reg. –

Psicóloga

CRP 05/_____

FORMATAÇÃO - Sínteses e Relatórios:

É muito importante que um documento oficial seja formatado de acordo com as normas mínimas da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas), a saber:

- 1. Margens: Esquerda e Superior – 3cm / Direita e Inferior: 2 cm (Layout – margem – normal);**
- 2. Fonte: Arial ou Times New Roman / Tamanhos: 12 para o texto, 14 com negrito para o título / Cor: Preta;**
- 3. Texto: Justificado;**
- 4. Espaçamento: os itens do título Identificação devem ter 1.0 e o restante do corpo do texto deverá ter 1.5 – Entre um título e o corpo do texto deverá haver um espaço de 1.5 para iniciar o texto;**
- 5. As páginas devem ser numeradas (final de página à direita);**
- 6. Todas as páginas devem ser rubricadas e a última assinada e carimbada;**
- 7. O Ofício será apresentado na frente da Síntese ou do Relatório, sem paginação e será assinado pelo Coordenador e pelo Assessor Jurídico do Núcleo.**

8 - Referências Bibliográficas

BRASIL. Abuso Sexual contra Crianças e Adolescentes: Abordagem de casos concretos em uma perspectiva multidisciplinar e interinstitucional. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/CartilhaMaioLaranja2021.pdf>

BRASIL. Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências: Orientação para Gestores e Profissionais de Saúde. Ministério da Saúde. Brasília, 2010. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violencias.pdf

BRASIL. Parâmetros de atuação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial de Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2020. Disponível em:

http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2020/03/SUAS_garantia_direitos_crian%C3%A7as_adolescentes_vitimas_testemunhas_violencia.pdf

BRASIL. Resolução CFP 06/2019: Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional e revoga a Resolução CFP nº 15/1996, a Resolução CFP nº 07/2003 e a Resolução CFP nº 04/2019. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-6-2019-institui-regras-para-a-elaboracao-de-documentos-escritos-produzidos-pela-o-psicologa-o-no-exercicio-profissional-e-revoga-a-resolucao-cfp-no-15-1996-a-resolucao-cfp-no-07-2003-e-a-resolucao-cfp-no-04-2019?origin=instituicao&q=06/2019>.

BRASIL. Violência intrafamiliar. Orientações para a prática em serviço. Cadernos de Atenção Básica Nº 8. Série A – Normas e Manuais Técnicos; nº 131. Ministério da Saúde, 2002. Brasília. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf

COSTA, Antônio Carlos Gomes da (Diretor Executivo da Fundação Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência). Estatuto da Criança e do Adolescente – Estudos Jurídicos-Sociais, Natureza e Implantação do Novo Direito da Criança e do Adolescente. SP: Ed. Renovar; p. 19

FERREIRA, Rodrigo Cunha. 10 coisas que você precisa saber sobre Alienação Parental. Disponível: <https://www.rodrigodacunha.adv.br/10-coisas-que-voce-precisa-saber-sobre-alienacao-parental/>

JUNIOR, José Custódio Da Silva. Evolução dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 02, Ed. 01, Vol 13, pp. 61-74. Janeiro de 2017. ISSN:2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/lei/evolucao-historica>

LIMA, Renata Mantovani de; POLI, Leonardo Macedo; JOSÉ, Fernanda São. A Evolução Histórica dos Direitos da Criança e do Adolescente: da insignificância jurídica e social ao reconhecimento de direitos e garantias fundamentais. Revista Brasileira de Políticas Públicas. UNICEUB. Vol. 07, nº 02 – Ago/2017. Pág 314-330. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/230226384.pdf>

MOLINARI, F. Mediação familiar: um estudo sobre os efeitos em contexto de alienação parental. [Tese de doutorado]. Porto: Universidade Fernando Pessoa, 2015. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5285/1/TD_27022.pdf

NEUFELD, C.; STEIN, L. M. Compreendendo o fenômeno das falsas memórias. Falsas Memórias: Fundamentos científicos e aplicações clínicas e jurídicas. 1. ed., Artmed p. 21-41, 2010.

Organização Mundial de Saúde – OMS (2002). Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: Organização Mundial de Saúde.

RIBEIRO, Alice Motta; SILVEIRA, Katia Simone e CORRÊA, Andriza Saraiva. Falsas

Memórias de Abuso Sexual no Contexto da Alienação Parental. *Disciplinarum Scientia*. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 20, n. 2, p. 539-550, 2019.

SPIZZIRRI, Giancarlo. Pedofilia – considerações atuais. Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. 2009. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2010/v15n1/RDTv15n1a1148.pdf>

SERRAFIM, Antônio de Pádua; SAFFI, Fabiana, RIGONATTI, Sérgio Paulo; CASOY, Ilana; BARROS, Daniel Martins. Perfil psicológico e comportamental de agressores sexuais de crianças. Núcleo de Psiquiatria e Psicologia Forense (Nufor), Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). São Paulo, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/vHCDkd9cw7cKpnLRLDgflXk/?lang=pt&format=pdf>

ROVINKI, Sônia Liane Reichert e PELISOLI, Cátula da Luz. *Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes: Testemunho e Avaliação*. 1ª edição. São Paulo. Editora Vetor, 2019.

SILVA, Camila Cortellete Pereira da; PINTO, Daniela Devico Martins; MILANI, Rute Grossi. PEDOFILIA, QUEM A COMETE? Um estudo bibliográfico do perfil do agressor. *Anais do VIII Encontro Internacional de Produção Científica*. Disponível em: http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2013/oit_mostra/Camila_Cortellete_Pereira_da_Silva.pdf

SANDERSON, Christiane. *Abuso sexual em Crianças: Fortalecendo Pais e Professores para Proteger Crianças contra Abuso Sexual e Pedofilia*. Tradução: Frank de Oliveira. São Paulo. Editora: M. Books do Brasil/LTDA, 2005.

9 - Apêndices

Modelo Ofício 01 - Apresentação dos serviços prestados pelo NACA:



OF. FIA-RJ/NACA/..... n°/2022 Município, de de 2022.

À

Assunto: Apresentação do NACA/.....

Ilustríssimo Sr.,

Cumprimentando-a cordialmente, servimo-nos do presente expediente para apresentar o Programa de Atenção à Criança e ao Adolescente Vítimas de Violência da FUNDAÇÃO PARA A INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - FIA/RJ, que possui como equipamento o NACA - NÚCLEO DE ATENDIMENTO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE.

A FUNDAÇÃO PARA A INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA – FIA/RJ é o principal ente público do Poder Executivo Estadual no contexto do Sistema de Garantia de Direitos (SGD) da criança e do adolescente do Estado do Rio de Janeiro. E, em cumprimento às suas finalidades estatutárias tem como dever implementar as articulações necessárias para a construção de Políticas Públicas direcionadas à proteção integral e na garantia e defesa dos direitos de crianças e adolescentes que se encontram em situação de vulnerabilidade, risco pessoal e social.

Recentemente foi inaugurado o NACA/.....

A intervenção realizada pelo NACA tem por finalidade compreender a dinâmica sociofamiliar em que crianças e adolescentes estejam inseridos. Ao final de todo trabalho de avaliação, que compreende período de, aproximadamente, 06 (seis) meses, é elaborado documento que retrata a intervenção realizada por este núcleo, indicando as medidas a serem adotadas à promoção da proteção da criança/adolescente, que será encaminhado ao órgão solicitante, bem como ao Conselho Tutelar de referência.

A FIA/RJ, através do seu Núcleo de Atendimento à Criança e ao Adolescente – NACA, realiza avaliação interdisciplinar ampla de crianças e adolescentes envolvidas em suspeita de violência doméstica intrafamiliar, tais como: violência física, psicológica, sexual e/ou negligência, encaminhadas pelos Órgãos do Sistema de Garantia de Direitos (Delegacias, DCAV, Conselhos Tutelares, Ministério Público, Defensoria Pública, Varas da Infância, dentre outros).

As ações do Programa objetivam a prevenção, o diagnóstico e a interrupção da violência doméstica contra crianças e adolescentes.

Dessa forma, o NACA/..... se coloca à disposição de Vossa Senhoria para maiores esclarecimentos, informações, atendimentos e para o que mais puder contribuir na conjugação de esforços à proteção integral e na garantia e defesa dos direitos de crianças e adolescentes que se encontram em situação de violência intrafamiliar.

.....(nome).....

Coordenador(a) - NACA/.....

.....(nome).....

Assessor(a) Jurídico(a) - NACA/.....

Modelo Ofício 02 - Resposta sobre caso com previsão de conclusão:



OF. FIA-RJ/ NACA/XXX nº XX/2022

Município, XX de XXXX de 2022.

À **XXXXXXXXXX**

Assunto: Informações

Cumprimentando cordialmente, segue o presente expediente para prestar necessárias informações.

A Fundação para Infância e Adolescência - FIA, através do seu Núcleo de Atendimento à Criança e ao Adolescente – NACA/....., localizado à, realiza avaliação interdisciplinar ampla de crianças e adolescentes envolvidas em suspeita de violência doméstica intrafamiliar, tais como: violência física, psicológica, sexual e/ou negligência, encaminhadas pelos Órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

A intervenção realizada pelo NACA tem por finalidade compreender a dinâmica sociofamiliar em que crianças e adolescentes estejam inseridos. Ao final de todo trabalho de avaliação, que compreende período de, aproximadamente, 06 (seis) meses, é elaborado documento que retrata a intervenção realizada por este núcleo, indicando as medidas a serem adotadas à promoção da proteção da criança/adolescente, que será encaminhado ao órgão solicitante, bem como ao Conselho Tutelar de referência.

Cumpre-nos informar que a avaliação interdisciplinar ampla da criança/adolescente **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, iniciada em **XX/XX/XXX**, está em fase de conclusão. O relatório encontra-se em procedimento final para sua composição e será enviado tão logo concluído.

Nos mantemos à disposição para eventuais esclarecimentos.

(Nome)

(Nome)

Coordenador(a) NACA/XXX

Assessor(a) Jurídico(a)NACA/XXX

Modelo Ofício 03 - Resposta sobre caso sem previsão de conclusão:



OF. FIA-RJ/ NACA/XXXX nº XX/2022

Município, XX de XXXX de 2022.

À XXXXXXXXXXXXX

Assunto: Informações

Cumprimentando cordialmente, segue o presente expediente para prestar necessárias informações.

A Fundação para Infância e Adolescência - FIA, através do seu Núcleo de Atendimento à Criança e ao Adolescente – NACA/....., localizado à, realiza avaliação interdisciplinar ampla de crianças e adolescentes envolvidas em suspeita de violência doméstica intrafamiliar, tais como: violência física, psicológica, sexual e/ou negligência, encaminhadas pelos Órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

A intervenção realizada pelo NACA tem por finalidade compreender a dinâmica sociofamiliar em que crianças e adolescentes estejam inseridos. Ao final de todo trabalho de avaliação, que compreende período de, aproximadamente, 06 (seis) meses, é elaborado documento que retrata a intervenção realizada por este núcleo, indicando as medidas a serem adotadas à promoção da proteção da criança/adolescente, que será encaminhado ao órgão solicitante, bem como ao Conselho Tutelar de referência.

Cumpre-nos informar que a avaliação interdisciplinar ampla da criança/adolescente XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX está sendo realizada, porém, sem previsão de conclusão, uma vez que houve grande dificuldade da adesão da família ao processo de avaliação em decorrência de injustificadas ausências aos atendimentos.

(Justificativa simplificada quando houver) Em dezembro de 2020 solicitamos auxílio do Conselho Tutelar de Vila Isabel para intervir junto à família que, somente então, comprometeu-se com a avaliação.

Ocorre que, em fevereiro deste ano de 2021, membros da família foram detectados com COVID-19, razão pela qual só retornaram aos atendimentos no mês de março.

Está agendado para o dia 28 de abril o próximo atendimento desta criança/adolescente no NACA/XXX, bem como estudo do caso junto à rede de proteção.

Assim sendo, com a finalização do trabalho de avaliação será expedido o relatório final tão logo concluído.

Nos mantemos à disposição para eventuais esclarecimentos.

(Nome)

Coordenador(a) NACA/XXX

(Nome)

Assessor(a) Jurídico(a)NACA/XXX

Modelo Ofício 04 - Notificação sobre não atendimento de caso devido a não ser perfil de atendimento NACA:



OF. FIA-RJ/ NACA/XXX nº XX/2022

Município, XX de XXXXX de 2022.

À XXXXXXXXXXXX

Assunto: Informações

Cumprimentando-o cordialmente, segue o presente expediente para prestar necessárias informações.

A Fundação para Infância e Adolescência - FIA, através do seu Núcleo de Atendimento à Criança e ao Adolescente – NACA/XXXXXXXXX, localizado à, realiza avaliação interdisciplinar ampla de crianças e adolescentes envolvidas em suspeita de violência doméstica intrafamiliar, tais como: violência física, psicológica, sexual e/ou negligência, encaminhadas pelos Órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

A intervenção realizada pelo NACA tem por finalidade compreender a dinâmica sociofamiliar em que crianças e adolescentes estejam inseridos. Ao final de todo trabalho de avaliação, que compreende período de, aproximadamente, 06 (seis) meses, é elaborado documento que retrata a intervenção realizada por este núcleo, indicando as medidas a serem adotadas à promoção da proteção da criança/adolescente, que será encaminhado ao órgão solicitante, bem como ao Conselho Tutelar de referência.

Pelo que se verifica, *s.m.j*, o caso da criança/adolescente XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX que nos foi encaminhado pela XXXXXXXXXXXX não se enquadra no perfil atendido por este programa por não se tratar de violência intrafamiliar/ uma vez que o público alvo são crianças e adolescentes até 18 (dezoito) anos incompletos ou até 21 (vinte e um) anos, em caso de pessoa com deficiência.

Nos mantemos à disposição para eventuais esclarecimentos.

(Nome)

Coordenador(a) NACA/XXX

(Nome)

Assessor(a) Jurídico(a)NACA/XXX

Modelo Ofício 05 - Notificação sobre encerramento do caso devido tentativas sem êxito de comunicação:



OF. FIA-RJ/ NACA/XXXXX nº XX/2022 Município, XX de XXXXXX de 2022.

À XXXXXXXXXXXXXXX

Assunto: Informações

Cumprimentando-o cordialmente, segue o presente expediente para prestar necessárias informações.

A Fundação para Infância e Adolescência - FIA, através do seu Núcleo de Atendimento à Criança e ao Adolescente – NACA/....., localizado à, realiza avaliação interdisciplinar ampla de crianças e adolescentes envolvidas em suspeita de violência doméstica intrafamiliar, tais como: violência física, psicológica, sexual e/ou negligência, encaminhadas pelos Órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

A intervenção realizada pelo NACA tem por finalidade compreender a dinâmica sociofamiliar em que crianças e adolescentes estejam inseridos. Ao final de todo trabalho de avaliação, que compreende período de, aproximadamente, 06 (seis) meses, é elaborado documento que retrata a intervenção realizada por este núcleo, indicando as medidas a serem adotadas à promoção da proteção da criança/adolescente, que será encaminhado ao órgão solicitante, bem como ao Conselho Tutelar de referência.

Foi recebido neste NACA/..... o caso da criança/adolescente XXXXXXXXXXXXXXX, residente na Rua XXXXXXXXXXXXXXX, cuja genitora é a Sr^a. XXXXXXXXXXXXXXX (tel: XXXXXXX), encaminhado pela XXXXXXXXXXXXXXX em XX/XX/2022, solicitando a realização de avaliação interdisciplinar da criança.

Foram realizadas diversas tentativas de contato, via telefone e mensagem, em data, data, data e data, todas sem êxito.

À vista disso, não logrando êxito nas tentativas de contato, este NACA/..... não teve acesso à família para a realização da avaliação interdisciplinar da criança, razão pela qual sugerimos o encerramento do caso.

Na oportunidade, se ocorrer qualquer nova informação a respeito da criança/adolescente, favor encaminhar para este NACA/.....

Nos mantemos à disposição para eventuais esclarecimentos.

(Nome)

Coordenador(a) NACA/XXX

(Nome)

Assessor(a) Jurídico(a)NACA/XXX

Modelo Ofício 06 - Entrega de relatório interdisciplinar:



OF. FIA-RJ/ NACA/XXXXX nº XXX/2022 Município, de de 2022.

Ao XXXXXXXX

Assunto: Entrega de Síntese de Atendimento / Relatório Interdisciplinar

Cumprimentando-o cordialmente, segue o presente expediente para prestar necessárias informações.

O Núcleo de Atendimento à Criança e ao Adolescente, equipamento do Programa de Atenção à Criança e ao Adolescente Víctima de Violência, da Fundação para a Infância e Adolescência do Rio de Janeiro (FIA), vem encaminhar, em anexo, a **Síntese de Atendimento/Relatório Interdisciplinar** referente ao caso da criança XXXXXXXXXXXX.

Nos mantemos à disposição para eventuais esclarecimentos.

(Nome)

Coordenador(a) NACA/XXX

(Nome)

Assessor(a) Jurídico(a)NACA/XXX

Modelo Ofício 07 - Comunicação ao Conselho Tutelar:



OF. FIA-RJ/ NACA/XXX nº XXX/2022 Município, de de 2022.

Ao XXXXXX

Assunto: Informação de Avaliação Psicossocial

Cumprimentando cordialmente, segue o presente expediente para prestar necessárias informações.

A Fundação para Infância e Adolescência - FIA, através do seu Núcleo de Atendimento à Criança e ao Adolescente – NACA/XXXX, localizado à, realiza avaliação interdisciplinar ampla de crianças e adolescentes envolvidas em suspeita de violência doméstica/intrafamiliar, tais como: violência física, psicológica, sexual e/ou negligência, encaminhadas pelos Órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

A intervenção realizada pelo NACA tem por finalidade compreender a dinâmica sociofamiliar em que crianças e adolescentes estejam inseridos. Ao final de todo trabalho de avaliação, que compreende período de, aproximadamente, 06 (seis) meses, é elaborado documento que retrata a intervenção realizada por este núcleo, indicando as medidas a serem adotadas à promoção da proteção da criança/adolescente, que será encaminhado ao órgão solicitante, bem como ao Conselho Tutelar de referência.

Cumpre-nos informar que a avaliação interdisciplinar ampla da criança/adolescente XXXXXXXXXX, nascido em XXXXX, filho de XXXXXXXXXX, residente XXXXXXXXXX, (tel. da genitora: XXXXXXXX; email: XXXXXXXXXX), e cujo caso foi encaminhado pelo

XXXXXXXXXX, através do Ofício XXXXXXXXX, está sendo realizada por este NACA/..... .

Assim sendo, com a finalização do trabalho de avaliação será expedido o relatório final tão logo concluído.

Nos mantemos à disposição para eventuais esclarecimentos.

.....NOME.....

Coordenador(a) NACA/XXXX

.....NOME.....

Assessor(a) Jurídico(a) NACA/XXXX