A silhouette of a person with curly hair, sitting on a reflective floor and looking down at a small object. The background is a bright, hazy light source, possibly a window, creating a strong backlight effect.

CUIDADOS TÉCNICOS NA ESCUITA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS E/OU TESTEMUNHAS DE VIOLÊNCIA

Angela Regina Urio Liston (CRP 08 11113)
Analista Judiciário – Área Psicologia – NAE/Toledo - TJPR

A importância do testemunho infantil

- × O testemunho da criança é muitas vezes uma necessidade, visto que principalmente na situação de crime, como por exemplo na ocorrência de violência sexual, a palavra da vítima torna-se o principal, quando não o único, meio de prova (WELTER & FEIX, 2010).

Formas de obter o relato infantil

Revelação Espontânea

- É revelada a situação de violência

Escuta Especializada

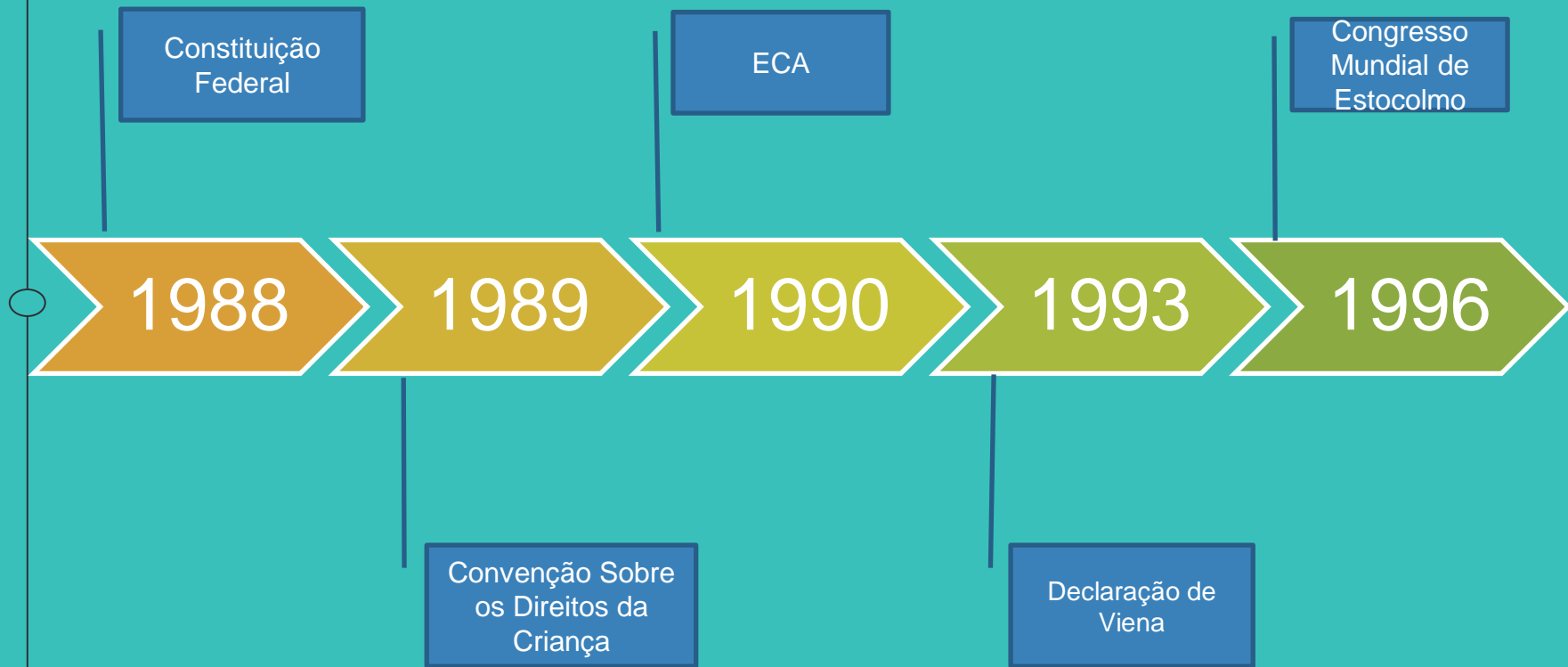
- Escuta circunscrita a obtenção do relato estritamente necessário para o cumprimento de sua finalidade

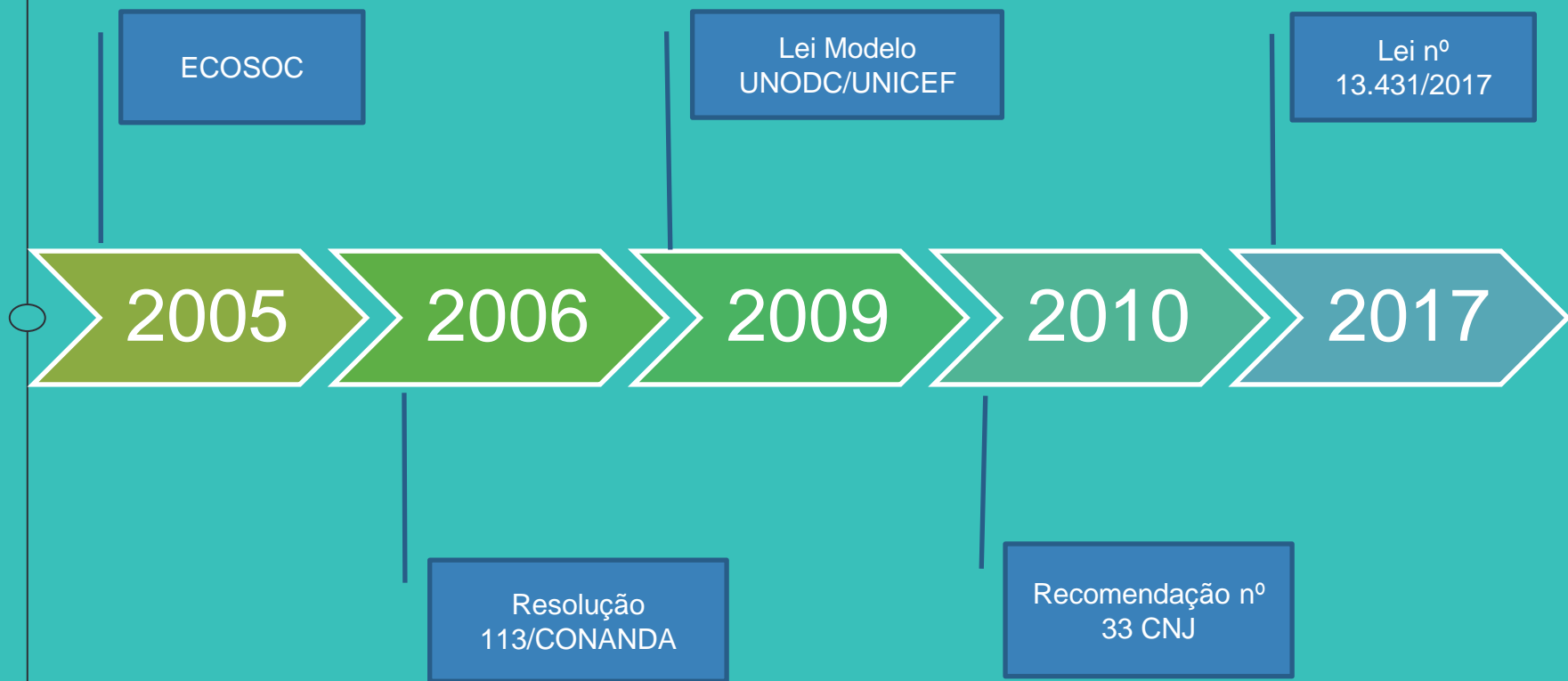
Depoimento Especial

- Ocorre durante o curso da Ação Penal.
- É uma oitiva protegida em condições especiais realizada pela equipe do judiciário.
- Visa a produção de prova para a responsabilização do agressor.

Formas de obter o testemunho infantil








Análise da Situação

- × Cultura jurídica adultocêntrica
- × Processos revitimizantes
- × Baixos níveis de responsabilização
- × Dificuldade de obtenção de provas

MOTIVAÇÃO PARA MUDANÇAS: PREVENIR A REVITIMIZAÇÃO

- A criança/adolescente vítimas de violência acabavam passando por diversos profissionais de diferentes serviços/equipamentos/áreas do Sistema de Garantia de Direitos. Com o objetivo de ajudar a criança/adolescente, tais profissionais acabam por revitimizá-la:



Falta de preparo para
escutar de forma adequada
a criança ou adolescente

Fazem a
criança/adolescente
repetir várias vezes a
situação

DANO SECUNDÁRIO E VITIMIZAÇÃO

Secundário: dano causado pela(o):

- ✓ Estigmatização social
- ✓ Processo interdisciplinar
- ✓ Processo família-profissional
- ✓ Processo familiar
- ✓ Processo individual

É o dano pela INTERVENÇÃO INADEQUADA o que mais está diretamente associado a escuta de crianças, podendo ocorrer tanto na rede de atendimento como por agentes jurídicos.

Lei nº 13.431/2017

Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).

Art. 7º **Escuta especializada** é o procedimento de entrevista sobre situação de violência com criança ou adolescente perante **órgão da rede de proteção, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade.**

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

Lei nº 13.431/2017

- × Local apropriado e acolhedor, com infraestrutura e espaço físico que garantam a privacidade da criança ou do adolescente vítima ou testemunha de violência.
- × Divulgação dos serviços de proteção e dos fluxos de atendimento, como forma de evitar a violência institucional.
- × Necessidade de pactuação: Art. 14. As políticas implementadas nos sistemas de justiça, segurança pública, assistência social, educação e saúde deverão adotar ações articuladas, coordenadas e efetivas voltadas ao acolhimento e ao atendimento integral às vítimas de violência.

Diretrizes para as ações

- × I - **abrangência e integralidade**, devendo comportar avaliação e atenção de todas as necessidades da vítima decorrentes da ofensa sofrida;
- × II - **capacitação interdisciplinar continuada**, preferencialmente conjunta, dos profissionais;
- × III - estabelecimento de **mecanismos de informação**, referência, contrarreferência e monitoramento;
- × IV - **planejamento coordenado do atendimento e do acompanhamento**, respeitadas as especificidades da vítima ou testemunha e de suas famílias;
- × V - **celeridade do atendimento**, que deve ser realizado imediatamente - ou tão logo quanto possível - após a revelação da violência;
- × VI - **priorização do atendimento** em razão da idade ou de eventual prejuízo ao desenvolvimento psicossocial, garantida a intervenção preventiva;
- × VII - **mínima intervenção** dos profissionais envolvidos; e
- × VIII - **monitoramento e avaliação periódica das políticas de atendimento**.

Atendimento Protetivo no SGD

- × O profissional é um agente de proteção
- × Deve ter conhecimento dos procedimentos.
- × Na Rede: tem caráter de acolhimento e acompanhamento e não necessariamente de confirmação da violência.
- × Quando se toma conhecimento:
 - Comunicar o CT (art. 13 ECA) acompanhando o caso dentro de suas atribuições;
 - Registro do atendimento realizado (relato espontâneo e informações coletadas)
- × Dependendo da gravidade: órgãos da Segurança Pública e MP.

CONSELHO TUTELAR

- × Aplica medidas de proteção em estreita cooperação com o SGD
- × Buscar com informações evitando ouvir a criança/adolescente, com questionamentos necessários à aplicação da medida

EDUCAÇÃO

- × Espaço de identificação de sinais de violência e/ou de revelação.
- × Revelação: acolher; ouvir sem interrupções com mínimo de questionamentos; notificar autoridades conforme fluxo.
- × Posteriormente: acompanhamento frequência e desempenho, evitar evasão escolar.

EDUCAÇÃO

- × Desenvolver capacidade de observação e de escuta da criança
- × Competências de diálogo com a família
- × Conhecer os indicadores da violência sexual
- × Conhecer os recursos necessários
- × Dialogar, a cooperar e a pactuar,
- × Construir meios e formas para acompanhar a criança
- × Preparar atividades pedagógicas que abordem os temas do autocuidado e da autodefesa

EDUCAÇÃO

Como a escola poderia se organizar para a operacionalização do fluxo de ações ao suspeitar ou ao constatar violação de direitos, mais especificamente, de casos de abuso e de exploração sexual: quem faz o quê na comunidade escolar.

Atribuições do educador	Atribuições da escola	Atribuições do sistema de ensino
<ul style="list-style-type: none">- identificar a situação- partilhar a situação com equipe multidisciplinar da escola- dialogar com a criança ou com o adolescente- preencher e encaminhar a notificação para a direção da escola- apoiar o estudante na sua trajetória escolar enquanto perdurar o processo judicial	<ul style="list-style-type: none">- articular-se com o Conselho Tutelar para apresentar a notificação- organizar-se para dar apoio ao educador e ao estudante envolvido- planejar ações que envolvam a comunidade escolar visando à discussão de temas sobre violência- elaborar plano de apoio ao estudante envolvido para assegurar a sua permanência, com êxito, na escola	<ul style="list-style-type: none">- estruturar sistema de informações que registrem os casos de violência no sistema escolar, inclusive de violência sexual- planejar ações voltadas para atuar intersetorialmente com o SGD e com a rede de proteção social que envolve as demais políticas públicas- instituir grupo de trabalho para definir estratégias de ação para apoiar educadores e escolas no enfrentamento da violência sexual no âmbito de sua jurisdição- firmar parcerias com entidades da sociedade civil especializadas no tema da violência sexual para qualificar a rede de ensino no enfrentamento da violência sexual

IPPOLITO, R.; WILLE, R. A escola como o espaço mais próximo da revelação da violência sexual e o cuidado de crianças e de adolescentes. In: SANTOS, B. R. et al. (Orgs.). Escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual : aspectos teóricos e metodológicos : guia para capacitação em depoimento especial de crianças e Adolescentes. Brasília/CF: EdUCB, 2014. p. 131-146.

SAÚDE

- × Envolve desde atenção básica até o nível mais complexo
- × Equipe multiprofissional
- × Acolhimento, atendimento, notificação (Notificação Compulsória) e seguimento da Rede.

SAÚDE

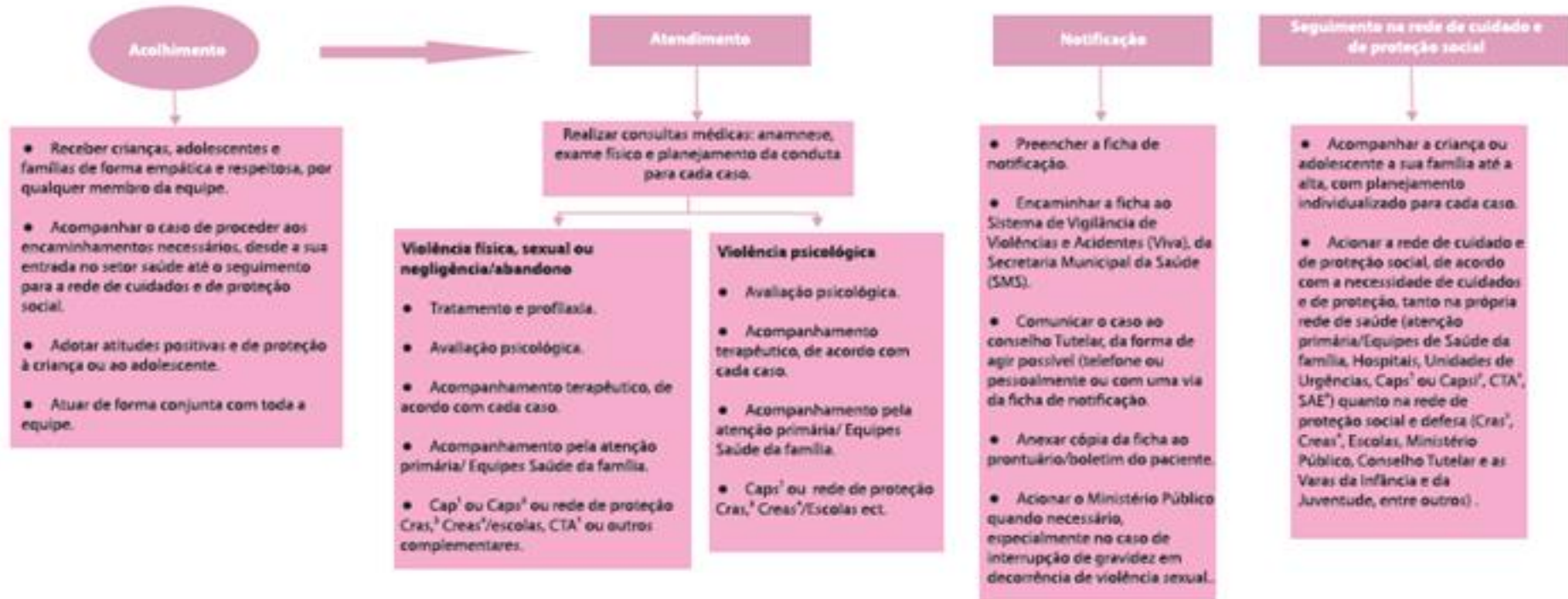
Linha de cuidado
para a Atenção
Integral à Saúde
de Crianças,
Adolescentes e
suas Famílias em
Situação de
Violência
(Ministério da
Saúde, 2010)

As linhas de cuidado permitem:

- a) organizar e articular os recursos nos diferentes serviços e níveis de atenção para garantir o acesso, o cuidado e a proteção;
- b) estabelecer o “Percurso da Atenção” a partir das situações de vulnerabilidades e dos riscos para a violência, organizando o fluxo de acordo com as demandas;
- c) definir as funções, responsabilidades e competências de cada serviço de atenção na produção do cuidado e na proteção social;
- d) estabelecer normas, protocolos e fluxos em todos os níveis de atenção;
- e) promover a capacitação dos profissionais da rede de cuidados e proteção social;
- f) desenvolver ações de educação permanente que favoreçam habilidades e competências para a atenção integral a crianças e adolescentes em situação de violência.

Fonte: BRASIL, 2010a, p. 50.

Diagrama 1: Dimensões do cuidado para atenção integral à saúde de crianças e de adolescentes em situação de violência



¹ Caps: Centros de Atenção Psicossocial; ² Capsi: Centro de Atenção Psicossocial Infantil; ³ Cras: Centro de Referência de Assistência Social; ⁴ Creas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social; ⁵ CTA: Centro de Terapia e Aconselhamento; ⁶ SAE: Serviço de Atendimento Especializado

SAÚDE

- × Posturas livres de julgamentos prévios, de censura, de indignação, de acusações e de confrontos
- × Empatia
- × Escuta ativa
- × Evitar interrupções
- × Utilizar recursos auxiliares se for necessário
- × Considerar a etapa de desenvolvimento
- × Oferecer orientação e suporte
- × Demonstrar segurança
- × Evitar curiosidade: não perguntar detalhes da violência
- × Permitir que se expressem com suas próprias palavras
- × Cuidado ao exigir precisão de tempo
- × Utilizar as mesmas palavras empregadas pela criança
- × Obter feedback
- × Tomar decisões em equipe sobre medidas e encaminhamentos

ASSISTÊNCIA SOCIAL

- × Atendimento protetivo
- × Encaminhamento para o serviço especializado do território (PAEFI – CREAS)
- × Escuta qualificada
- × Suporte social , emocional e jurídico-social
- × Fortalecimento da função protetiva.

ASSISTÊNCIA SOCIAL

Art. 19. (...):

I - elaboração de plano individual e familiar de atendimento (...);

II - atenção à vulnerabilidade indireta dos demais membros da família decorrente da situação de violência, e solicitação, quando necessário, aos órgãos competentes, de inclusão da vítima ou testemunha e de suas famílias nas políticas, programas e serviços existentes;

III - avaliação e atenção às situações de intimidação, ameaça, constrangimento ou discriminação decorrentes da vitimização, inclusive durante o trâmite do processo judicial, as quais deverão ser comunicadas imediatamente à autoridade judicial para tomada de providências; e

IV - representação ao Ministério Público, nos casos de falta de responsável legal com capacidade protetiva em razão da situação de violência, para colocação da criança ou do adolescente sob os cuidados da família extensa, de família substituta ou de serviço de acolhimento familiar ou, em sua falta, institucional.

DECRETO Nº 9.603, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2018

- × Trabalho integrado e coordenado (art. 9º) com estabelecimento de fluxo de atendimento, observados os seguintes requisitos:
- × a) os atendimentos à criança ou ao adolescente serão feitos de maneira articulada;
- × b) a superposição de tarefas será evitada;
- × c) a cooperação entre os órgãos, os serviços, os programas e os equipamentos públicos será priorizada;
- × d) os mecanismos de compartilhamento das informações serão estabelecidos;
- × e) o papel de cada instância ou serviço e o profissional de referência que o supervisionará será definido; e

DECRETO Nº 9.603, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2018

- × § 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.

Princípios Norteadores

- × Crianças e adolescentes são sujeitos de direitos
- × Proteção Integral
- × Interesse superior
- × Prioridade Absoluta
- × Intervenção precoce, mínima e urgente
- × Participação direito de ser ouvido
- × Não discriminação
- × Dignidade
- × Acesso à justiça

1.

Revelação Espontânea

Revelação Espontânea

- × Muitas vezes a informação é oferecida de forma parcial (desenho, texto, comportamento);
- × Há um processo de revelação, marcado por diferentes fases/momentos;
- × A criança revela para uma pessoa que considera “especialista”;
- × É o profissional mais importante para a criança em todo o processo de revelação (reação, acolhimento);
- × É feita à pessoa em quem a criança confia.

Revelação Espontânea

- × Acolher a vítima, escutá-la sem interrupções, efetuando o mínimo possível de perguntas (perguntas essas sempre abertas, nunca fechadas ou direcionadas)
- × Proibida a condução da criança ou adolescente para que outros profissionais da mesma instituição interroguem novamente a criança ou adolescente sobre o fato.
- × Caberá ao profissional que ouviu a revelação em primeira mão, reproduzir os acontecimentos, da forma mais fidedigna possível, para seus superiores hierárquicos e demais órgãos que irão atuar na proteção da vítima.

A REVELAÇÃO

- Nas situações de abuso sexual sem contato físico, há dificuldade na comprovação do fato, e há maior desconfiança em relação a fala da criança e do adolescente, sendo que por vezes os adultos minimizam as consequências decorrentes desse abuso.
- É preciso acolher o relato sem desconfiança, encaminhar a vítima para que seja escutada por profissionais capacitados, e para serviços que oferecerão o apoio necessário.

ANSIEDADES QUE IMPEDEM A REVELAÇÃO

MÃE

- Ter casado com um abusador
- Medo da solidão e do isolamento
- Reputação
- Estigma
- Ser um progenitor sozinho
- Dificuldades financeiras
- Efeitos sobre o próprio trabalho e carreira
- Perda do apoio de parentes

CRIANÇA

- Perda do pai/mãe
- Medo de não ser acreditada
- Medo de violência e castigo
- Medo quanto ao bem estar do abusador e de outros
- Auto acusação
- Medo da solidão e do isolamento
- Lealdade
- Perda dos amigos

FATORES EXTERNOS QUE DESFAVORECEM A REVELAÇÃO

Descrédito sobre o relato da criança.

Ameaças para não revelar – segredo reforçado pela violência

As crianças podem ser castigadas e não protegidas

Abordagem punitiva primária - Atribuição da culpa caso o familiar seja responsabilizado

LICENÇA EXPLÍCITA PARA REVELAR

- As crianças precisam sentir que podem revelar e confiar sem serem rejeitadas ou punidas pela família ou pelos profissionais.

É necessário superar:

O segredo

O medo de não ser acreditada

O medo em relação as ameaças

A ansiedade em relação as consequências da revelação

Medo da punição e rejeição da família

Como, quando e com quem conversar

COMO ABORDAR

- Muitos profissionais que atendem vítimas, não compreendem a existência de vínculo entre a vítima e o agressor. É preciso considerar que mesmo que o abuso sexual tenha levado a prejuízos para a criança, o relacionamento com a pessoa que cometeu o abuso pode ter sido uma experiência intensa, ou a mais intensa e importante na vida da criança.
- Cuidado para, argumentando por vias protetivas, deixar de considerar e examinar, pois desta forma estar-se-á repetindo a experiência traumática do abuso sexual como síndrome do segredo.

2. Escuta Especializada

O QUE É

A Escuta Especializada tem como prioridade o acolhimento e a oportunidade para que as vítimas façam seu relato livremente, somente com as perguntas necessárias para a sua proteção e cuidado (COF/CRP-PR, 2019).

É realizada pela Rede de Proteção

Não tem por objetivo a produção de provas, mas os profissionais devem se colocar à disposição do judiciário com a prestação de informações referentes ao trabalho desenvolvido para a proteção integral da vítima e a não revitimização (COF/CRP-PR, 2019).

PROCEDIMENTO

- Espaço acolhedor e não invasivo
- Garantir privacidade e confidencialidade
- Respeitar o tempo da vítima e suas condições de desenvolvimento (silêncio)
- O profissional que não se sente capacitado teórica e tecnicamente deve justificar oficialmente sua impossibilidade.
- NÃO É PERÍCIA
- NÃO É DEPOIMENTO ESPECIAL

PROCEDIMENTO

- Atendimento humanizado
- Escuta atenta e comprometida
- Atenção às diversas formas de comunicação e expressão
- O objetivo central é o provimento dos cuidados de atenção
- Não colocar em dúvida o relato
- Aproveitamento das informações coletadas na Rede prevenindo a revitimização
- Buscar a integralidade da atenção
- Compartilhamento de informações: relatórios, diagnósticos, relatos de visitas, reuniões presenciais
- Estudo do caso a partir da escuta

PROCEDIMENTO

- Acolhida e identificação de demandas e encaminhamentos imediatos
- Questionar se passou por algum atendimento
- Direito a ser acompanhado
- Deve ser consultado separadamente se deseja ser ouvido desacompanhado
- Permitir o relato livre
- Perguntas estritamente necessárias para o atendimento e a orientação
- Buscar informações com responsáveis e interlocutores
- Informar em linguagem compatível com a fase de desenvolvimento sobre os demais procedimentos da Rede

PROCEDIMENTO

- Ouvir a revelação espontânea não se configura Escuta Especializada.
- Vale observar: a revelação espontânea não define um critério de quem escutará. **A criança escolherá alguém em quem confia para a revelação espontânea.** Caso coincida ser um profissional especializado que escute a revelação espontânea este procederá de tal maneira que, nesses casos específicos, pode ser considerada Escuta Especializada essa revelação.
- Entendimento da COF do CRP-PR: a autoridade competente notificada acionará a Rede de Proteção para que a escuta especializada ocorra.
- NOTA TÉCNICA N° 003/2018: inclui orientações sobre o documento a ser produzido pela(o) Psicóloga(o) para informar o judiciário sobre os aspectos colhidos e observados na Escuta Especializada – é indicado que a(o) profissional **emita um Relatório** e, no item “análise”, **descreva de forma literal a fala da criança ou adolescente.**

OS VÁRIOS TIPOS/LUGARES DE ESCUTA

- A escuta no momento do atendimento na saúde;
- A escuta no ambiente escolar;
- A escuta no Conselho Tutelar para aplicação de medida de proteção;
- A escuta na Assistência Social;
- A escuta na delegacia de polícia para investigação da violência;
- A entrevista forense para a produção antecipada de prova



Qual o nível/natureza da escuta que deve ser realizada que possibilite a seus membros desempenhar sua função e ao mesmo tempo proteger a criança e ao adolescente?

O QUE AS PESQUISAS DIZEM

- × Entrevistas múltiplas, aversivas e/ou realizadas por profissionais sem qualificação técnica, podem levar a equivocada percepção por parte da criança de que ela deve oferecer maiores informações, funcionando como um estímulo para distorções ou produção de relatos com a única função de se esquivar da situação de depoimento.
- × Entrevistas repetidas e exames periciais com variadas pessoas, espaçados no tempo, pode desencadear ou intensificar sintomas de stress pós-traumático, especialmente ansiedade, depressão, agressividade e confusão mental;

Conhecimentos Técnicos Necessários

- × Desenvolvimento humano e aspectos cognitivos
- × Violência e a dinâmica da violência
- × Legislação
- × Políticas Públicas e meios de encaminhamento

DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Competências Cognitivas Criança

≠

Competências Cognitivas Adulto

Capacidade de recordar e capacidade de relatar.

DESENVOLVIMENTO INFANTIL E TESTEMUNHO

- × É essencial conhecer os fatores que podem influenciar um testemunho.
- × Limitações atreladas a aspectos do desenvolvimento infantil (memória e linguagem).
- × O desenvolvimento:
 - É progressivo;
 - Ocorre na mesma direção em termos de sequência de aquisição, mas em ritmos diferentes;
 - Sofre influência do contexto.

MEMÓRIA - ARMAZENAMENTO

- × Número de ocorrências do evento; tipo de experiências intervenientes; aspectos do desenvolvimento; estratégias cognitivas (significado e coerência).
- × 3 anos: informação diminui entre uma três semanas.
- × 6 anos: informações se mantêm.

FATORES QUE INFLUENCIAM A MEMÓRIA

- × Emoção
- × Idade
- × Natureza da situação
- × Tempo transcorrido entre a ocorrência do evento e a realização da entrevista
- × Violência sexual
- × Submissão
- × Deferência
- × Dificuldade no monitoramento da fonte

FATORES RELACIONADOS A SUGESTIONABILIDADE

- × Aspectos desenvolvimentais (2 – 5 anos)
- × Inteligência verbal e habilidades linguísticas;
- × Autoconceito e autoconfiança;
- × Temperamento;
- × Tipo de vínculo afetivo estabelecido entre a criança e seus pais
- × Estilo de coping

FATORES RELACIONADOS A SUGESTIONABILIDADE

- × Perguntas tendenciosas;
- × Técnicas terapêuticas sugestivas;
- × Interrogatórios hostis;
- × Entrevistas sugestivas (perguntas fechadas);
- × Clima da entrevista;
- × Uso de bonecos anatômicos

LINGUAGEM

- × A quantidade de informação que irá ser possível lembrar depende da idade da criança na época que o evento ocorreu.
- × É preciso considerar as habilidades linguísticas que a criança dispõe para falar sobre o que ocorreu na época do fato.
- × Crianças menores de 03 anos de idade têm uma recordação mais precária, mesmo que de eventos significativos, como traumas.
- × Quanto mais restrita a linguagem, maior o risco de equívocos da compreensão e explicações breves.

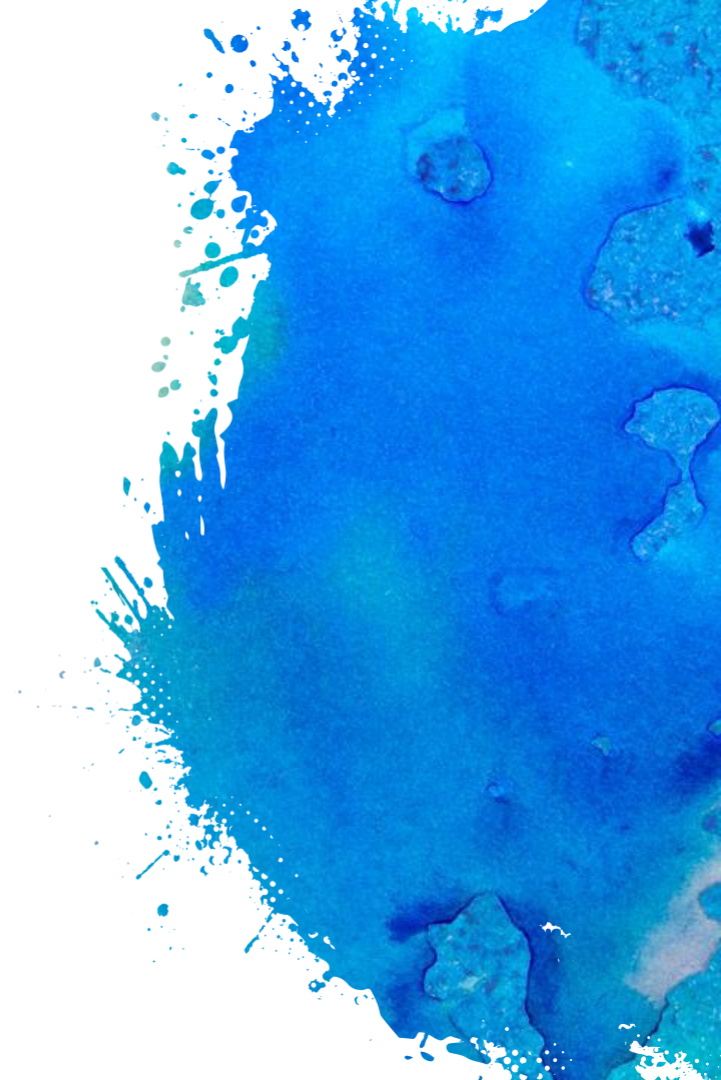
LINGUAGEM

- × Idade pré-escolar: egocentrismo, irreversibilidade. Importância de buscar outras fontes de informação.
- × Significados não compartilhados.
- × Superestimação da habilidade de comunicação.
- × Palavras com risco de distorção: ontem, antes, toque, algum, entre, dentro
- × Interpretação concreta e restrita (ex: aconteceu em casa)

LINGUAGEM

- × As crianças podem evitar uma palavra que elas tenham dificuldade de pronunciar corretamente.
- × Apenas por volta dos 5 anos uma criança consegue compreender “dentro”, “em cima”, “embaixo”, “à frente”.
- × Por volta dos 7 anos de idade ainda encontram dificuldade em compreender a diferença entre antes e depois.
- × Em idade inferior utilizar: antes ou depois de algum fato concreto

MITOS



MITOS	VERDADES
As pessoas estranhas representam perigo maior para crianças e adolescentes.	As pessoas estranhas respondem por um pequeno percentual dos casos registrados. Em 85% a 90% das situações, crianças e adolescentes são sexualmente abusados por pessoas conhecidas, como pais, padrastos, parentes, vizinhos, amigos da família, babás, professores ou médicos.
O pedófilo tem características próprias que o identificam.	Do ponto de vista físico, o pedófilo é igual a qualquer outra pessoa.
O abusador é sempre do sexo masculino	Mulheres também podem cometer abusos sexuais.
O autor do abuso sexual é um psicopata, um tarado que todos reconhecem na rua, um depravado sexual, geralmente mais velho e alcoólatra, homossexual ou retardado mental.	Os crimes sexuais são praticados por pessoas de todos os níveis socioeconômicos, religiosos e étnicos. Na maioria das vezes, são indivíduos aparentemente normais e queridos por crianças e adolescentes.
A criança mente e inventa que sofre abuso sexual.	Raramente a criança mente. Apenas 6% dos casos são fictícios e, nestas situações, trata-se, em geral, de crianças maiores, que objetivam alguma vantagem.

MITOS	VERDADES
Crianças possuem imaginação fértil. Por isso, quando se queixam de abuso sexual, estão fantasiando.	Embora fatores como a imaginação e o desenvolvimento psíquico incompleto da criança sejam considerados em um processo judicial, isso não significa que faltem com a verdade. A palavra da vítima é sempre relevante na apuração desses crimes, e o depoimento será considerado pelo juiz, assim como outros elementos apresentados.
Se abuso for verdadeiro, criança lembrará tempo, a duração ou o lugar por longo tempo.	Crianças não registram na memória tempo, duração ou lugar como os adultos.
É fácil reconhecer o abusador: normalmente é pobre, visivelmente perturbado e "mal-encarado"	Crianças não registram na memória tempo, duração ou lugar como os adultos.
Se uma criança ou adolescente "consente" é porque deve ter gostado. Só quando diz "não" é que fica caracterizado o abuso.	O autor da agressão sexual tem inteira responsabilidade pela violência sexual, qualquer que seja a forma por ele assumida.
O abuso sexual, na maioria dos casos, ocorre longe da casa da criança ou adolescente.	O abuso geralmente ocorre dentro ou perto da casa da criança ou do abusador. O abusador costuma procurar locais em que a criança ou adolescente esteja vulnerável. O maior índice de abuso sexual acontece no período diurno.
É fácil identificar o abuso sexual em razão das evidências físicas encontradas na criança ou adolescente.	Em apenas 30% dos casos há evidências físicas. As autoridades precisam conhecer as diversas técnicas de identificação de abuso sexual.

MITOS	VERDADES
O abuso sexual está associado a lesões corporais.	A violência física não é comumente utilizada na prática do abuso sexual contra crianças e adolescentes. Os autores de abuso utilizam-se mais frequentemente da sedução para conquistar a confiança e o afeto deles. Podem também utilizar ameaças quando a sedução deixa de funcionar. Nem mesmo o ato sexual em si, muitas vezes, provoca lesões corporais. Nesses casos, as maiores consequências são as psicológicas.
Crianças e adolescentes sexualmente abusados são oriundos de famílias de nível socioeconômico baixo	Níveis de renda familiar e de educação não são indicadores de abuso. Famílias das classes média e alta podem ter condições mais favoráveis para encobrir o abuso e manter o “muro do silêncio”. As vítimas e os autores do abuso são, variadas vezes, do mesmo grupo étnico e socioeconômico.
Somente meninas são vítimas de abuso sexual	Um terço das vítimas é do sexo masculino
Todo pedófilo foi abusado na infância	Pode ter acontecido, mas nem sempre
O abusador é sempre homossexual	Adultos homossexuais não abusam mais de crianças do que heterossexuais.

ORIENTAÇÕES FINAIS

- × CAPACITAÇÃO
- × APRIMORAMENTO CONTÍNUO
- × GRUPOS DE ESTUDO
- × SENSIBILIZAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO
- × PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO
- × SUPERVISÃO
- × OBSERVÂNCIA ORIENTAÇÕES ÉTICAS E TÉCNICAS

Documentos Importantes

- × ECA (LEI N° 8.069/1990)
- × CONVENÇÃO DOS DIREITOS DA CRIANÇA (ONU)
- × RESOLUÇÃO ECOSOC 20/2005
- × RECOMENDAÇÃO CNJ N° 33/2010
- × RESOLUÇÃO N.º 169, DE 13 DE NOVEMBRO DE 2014 DO CONANDA.
- × LEI N° 13.431/2017
- × DECRETO N° 9.603 DE 10 DE DEZEMBRO DE 2018
- × RECOMENDAÇÃO CEDCA 001/2018
- × NOTA TÉCNICA N° 001/2018 CFP
- × NOTA TÉCNICA CRP-PR 003-2018



MUITO OBRIGADA!!

angelaliston@gmail.com

arul@tjpr.jus.br

45 99917-0115

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- × ANDERSON, J.; ELLEFSON, J.; LASHLEY, J.; LUKAS, A.; MILLER, OLINGER, S; RUSSEL, A; STAUFFER, J.; WEIGMAN, J. The CornerHouse forensic interview protocol: Ratac. Minneapolis, MN, EUA: CornerHouse, 2010.
- × AZNAR, C. B. Curso Entrevista Investigativa: Protocolo NICHHD. Material didático. Porto Alegre/RS: PUCRS, 2019.
- × BJORKLUND, D. F. **False-memory Creation in Children and Adults**: Theory, Research, and Implications. Psychology Press, 2014.
- × CÓRDON, L. M.; et al. Memory for traumatic experiences in early childhood. **Developmental Review**, 2004. 24. P. 101-132.
- × EYSENCK, M. W. A memória na infância. In: BADDELEY, A.; ANDERSON, M. C.; EYSENCK, M. W. **Memória**. Porto Alegre: Artmed, 2011. P. 285-310. HOFFMEISTER, M. V. Capacitação em Entrevista Forense de Crianças e Adolescentes. TJPR, setembro 2016.
- × LEVY, S. P.; GLYCÉRIO, P. Capacitação Presencial em Depoimento Especial. TJPR/CONSIJ, dezembro 2018.
- × NEUFELD, C. B.; BRUST, P. G.; STEIN, L. M. Compreendendo o fenômeno das falsas memórias. In: STEIN, L. M. **Falsas memórias**: fundamentos científicos e suas aplicações clínicas e jurídicas. Porto Alegre: Artmed, 2010. P. 21-41.
- × PIPE, M. E.; et al. Recent research on children-s testimony about experienced and witnessed events. **Developmental Review**. v. 24, dez. 2004, P. 440-468.
- × RIBEIRO, M. L.; ALVES JÚNIOR, R. T.; MACIEL, S. B. Procedimentos Éticos e Protocolares na Entrevista com Crianças e Adolescentes.
- × ROVINSKI, S. L. R.; PELISOLI, C. L. **Violência sexual contra crianças e adolescentes**: testemunho e avaliação psicológica. São Paulo: Vetor, 2019.
- × WELTER, C. L. W.; FEIX, L. F. Falsas memórias, sugestibilidade e testemunho infantil. In: STEIN, L. M. **Falsas memórias**: fundamentos científicos e suas aplicações clínicas e jurídicas. Porto Alegre: Artmed, 2010. P. 157-185.