



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
**CÂMARA MUNICIPAL DE GUARAPARI**  
*“Uma Câmara para Todos”*

**LEI Nº 3.065/2009**

**DISPÕE SOBRE A OBRIGATORIEDADE DE PREENCHIMENTO DA FICHA DE COMUNICAÇÃO DE SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE, PARA AS ESCOLAS MUNICIPAIS, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

A CÂMARA MUNICIPAL DE GUARAPARI, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais, consoante ao estabelecido no Art. 67, § 2º da LOM – Lei Orgânica do Município faz saber que o Plenário **APROVOU** e **EU PROMULGO** a seguinte:

**LEI:**

**Art. 1º** - Fica obrigatório aos estabelecimentos de ensino (creches, pré-escolas, ensino fundamental, etc.), estabelecimentos de saúde (PA, Unidades de Saúde, PSFs, etc.) e Assistência Social (CREAS, CRAS, CAPS, PETIS, CAIS, etc.) de todo o Município, o preenchimento da FICHA DE COMUNICAÇÃO DE SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE, em anexo, que se torna parte integrante da presente Lei.

**Art. 2º** - Todos os estabelecimentos de ensino, saúde e assistência social do Município deverão, obrigatoriamente, preencher e encaminhar aos órgãos competentes citados no item 63 da FICHA e destacar o protocolo de entrega da FICHA àquele órgão encaminhado.

**Art. 3º** - Comunique-se a todos os estabelecimentos de ensino (creches, pré-escolas, ensino fundamental, etc.), saúde (PA, Unidades de Saúde, PSFs, etc.) e assistência social (CREAS, CRAS, CAPS, PETIS, CAIS, etc.) do Município, para a devida adaptação às normas estabelecidas nesta Lei, também, à Prefeitura Municipal, à Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Trabalho, Assistência e Cidadania, Conselho Tutelar, Conselho Municipal de Direito da Criança e do Adolescente, Vara da Infância e Juventude do Município e Ministério Público Municipal (Educação e Saúde), etc.



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
**CÂMARA MUNICIPAL DE GUARAPARI**  
*"Uma Câmara para Todos"*

**Art. 4º** - Fica também estabelecido o prazo de 30 (trinta) dias para o cumprimento desta Lei, após a sua publicação.

**Art. 5º** - O não cumprimento ao que dispões esta Lei, acarretará aos estabelecimentos infratores o pagamento de multa correspondente aquela prevista no art. 245 da Lei 8.069/90 (de três a vinte salários mínimos), e no caso de reincidências, o dobro do pagamento feito à primeira multa, assim sucessivamente, sempre duplicando os valores aplicados.

**Art. 6º** - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Guarapari/ES, 16 de dezembro de 2009.

  
**JOSÉ RAIMUNDO DANTAS**  
PRESIDENTE DA CMG

FICHA DE COMUNICAÇÃO DE SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE VIOLÊNCIAS CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE

Nº

Conforme determinação do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal n. 8.069/90):

Art.13 - Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança e adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.

Art. 18 - É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor. Considera-se violência o uso intencional de força física ou do poder, real ou ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (OMS,2002)

Art.56 - Os dirigentes de estabelecimentos de ensino fundamental comunicarão ao Conselho Tutelar os casos de:

I- maus-tratos envolvendo seus alunos

Art.245 - Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente:

Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência.

DADOS GERAIS

1 Data de verificação

2 Estabelecimento de Ensino

3 Rua / Avenida

4 Número      5 Complemento (apto, casa)      6 Bairro      7 Cep

8 Município      9 Ponto de referência

10 (DDD) Telefone      11 (DDD) Fax      12 Zona 1- Urbana 2 - Rural 3-Urbana/Rural

IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA OU DO ADOLESCENTE

13 Nome:

14 Data de Nascimento      15 Sexo M - Masculino F - Feminino      16 Raça / Etnia 1- Branca 2-Negra 3- Amarela 4- Parda 5- Indígena

17 Escolaridade Série Escolar Turno Repetente      18 Gestante 1- Sim 2- não      19 Idade Gestacional (meses) N - não se aplica

20 Situação Civil / Estado Conjugal 1- Solteiro 2- casado/ união estável 3- Não aplica 4- outro      21 Trabalha 1- Sim 2- Não      22 Ocupação

23 Possui Algum tipo de deficiência? 1- Sim 2- Não 3- Não se aplica Física Mental Visual Auditiva Outras deficiências/ Síndromes      24 Convivência Familiar 1) mora com os pais 2) mora sozinho 3) mora com parentes 4) mora com o companheiro 5) mora em uma instituição 6) outros

25 Nome de Mãe

26 Nome do Pai

27 Nome do Responsável

28 Rua/ Avenida

29 Número      30 Complemento (apto, casa)      31 Bairro      32 Cep

33 Município      34 Ponto de Referência

35 (DDD) Telefone      36 (DDD) Celular      37 Zona 1- Urbana 2- Rural 3-Urbana/Rural



**DADOS DA VIOLÊNCIA**

38 Caso: 1- confirmado  2- Suspeito  39 Ocorrência: 1- Primeira vez  2- Recorrente  40 Dado do Fato  41 Horário do Fato

42 Local do Fato: 1- Residência 2- Habitação Coletiva 3- Via Pública 4- Ambiente de Trabalho 5- Estabelecimento de Ensino 6- Estabelecimento de Saúde 7- Instituição Socio educativa 8- Instituição de longa permanência 9- Instituição Prisional 10- Terreno Baldio 11- Bar/Similar 12- outros

43 Bairro do Fato  44 Município do Fato

45 Tipo de Violência: 1- sim 2- Não 3- Não se aplica

<input type="checkbox"/> física	<input type="checkbox"/> trabalho infantil	<input type="checkbox"/> discriminação racial	<input type="checkbox"/> bullying
<input type="checkbox"/> psicológica/moral	<input type="checkbox"/> tortura	<input type="checkbox"/> discriminação por orientação sexual	
<input type="checkbox"/> abuso sexual	<input type="checkbox"/> auto provocada	<input type="checkbox"/> discriminação com necessidades especiais	
<input type="checkbox"/> exploração sexual	<input type="checkbox"/> negligência/abandono	<input type="checkbox"/> discriminação de gênero	

46 Vínculo com o suposto autor da violência: 1-pai 2-mãe 3-padrasto 4-madrasta 5- cônjuge/companheiro(a) 6- namorado(a) 7- amigo(a) colega 8- conhecido 9- desconhecido 10- profissional de instituição 11- Parente 12- outros Qual?

47 Número de envolvidos

49 Idade

**IDENTIFICAÇÃO DO AUTOR DA VIOLÊNCIA**

48 Nome / Apelido

50 Rua / Avenida

51 Número  52 complemento (apto, casa)  53 Bairro  54 Cep

55 Município  56 Ponto de referência

57 (DDD) Telefone  58 (DDD) Celular  59 Zona: 1- Urbana 2- Rural 3- Urbana/Rural

60 Segundo a vítima, alguém presenciou o fato?  sim  não

61 Segundo a vítima, ela contou para mais alguém a(s) violênci(a)s sofrida, quem?

Nome:

**BREVE RELATO DOS FATOS**

62 Faça um resumo do caso

**OUTRAS PROVIDÊNCIAS TOMADAS**

63 Citar outras providências tomadas pelo Estabelecimento de Ensino/Secretaria de Saúde/Assistência Social

Encaminhamentos/documentos comprobatórios:

<input type="checkbox"/> Ciência aos pais/responsáveis	<input type="checkbox"/> Programas Sociais/ Instituições
<input type="checkbox"/> Poder judiciário	<input type="checkbox"/> Conselhos Tutelares
<input type="checkbox"/> Ministério Público	<input type="checkbox"/> Reunião com professores
<input type="checkbox"/> Delegacias / PM (Polícia Militar) / PC (Polícia Civil)	<input type="checkbox"/> Conselho de Escola
<input type="checkbox"/> Serviço de Saúde	
<input type="checkbox"/> Outros <input type="text"/>	

**PROTOCOLO DE ENTREGA**

64 Nº do Protocolo de Entrega desta Ficha que o "Caso" recebeu no Conselho Tutelar

65 Data que recebeu no Conselho Tutelar

66 Responsável legal pelo Estabelecimento de Ensino

Assinatura  Carimbo

67 Profissional da Escola (aquele que identificou ou aquele quem foi revelado a situação da violência) (opcional)

### Instruções de Preenchimento

- 1- Data de Verificação: Escreva a data em que, pela primeira vez, verificou-se algum sinal de suspeita ou quando foi revelado pelo próprio aluno ser vítima de violência ou exploração.
- 2-12- Escreva os dados referentes à Escola.
- 13-37- Escreva os dados referentes à criança ou adolescente.
- 16- Raça/Etnia: autodeclarada. Indicar se branca, negra, amarela, parda ou indígena conforme declarada pela criança/adolescente.
- 20- Situação Civil / Estado Conjugal: item 2 (casado/união estável) deve-se ser utilizado quando a pessoa tem o estado civil de casado ou quando a pessoa vive em companhia de cônjuge com quem não contraiu casamento civil ou religioso.
- 21 e 22- Trabalho e Ocupação: Considere e descreva qualquer atividade informal realizada pela criança/adolescente como: flanelinha, vendedor de picolé, doces, babá, doméstica, pedinte.
- 38-47- Escreva os dados referentes à violência.
- 40 e 41- Data do Fato e Hora do Fato: Se houver uma única ocorrência de violência, escrever a data e a hora que o fato ocorreu. Em caso de reincidência, utilizar o item 60 (breve relato do fato) para especificar outras datas de ocorrência e quando ocorrência (pela manhã, tarde, noite).
- 45- Tipo de Violência:
- Física: Uso da força física de forma intencional, não-acidental, praticada por pais, responsáveis, familiares ou pessoas próxima da criança ou adolescente, com o objetivo de ferir, danificar ou destruir esta criança ou adolescente, deixando ou não marcas evidentes.
- Psicológica/Moral: Toda forma de rejeição, deprecição, discriminação, desrespeito, cobrança ou punição exageradas e utilização da criança ou do adolescente para atender às necessidades psíquicas dos adultos.
- Abuso Sexual: É todo o ato ou jogo sexual, relação heterossexual ou homossexual cujo agressor está em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais adiantado que a criança ou o adolescente. Tem por intenção estimulá-la sexualmente ou utilizá-la para obter satisfação sexuais. Estas práticas eróticas e sexual são impostas à criança ou ao adolescente pela violência física, por ameaças ou pela indução de sua vontade. Podem variar desde atos em que não existam contato sexual (voyeurismo, exibicionismo) aos diferentes tipos de atos com contato sexual sem ou com penetração.
- Exploração Sexual: É o uso de crianças/adolescentes para propósitos sexuais em troca de dinheiro em espécie ou de favores entre crianças/adolescentes, o cliente, o intermediário ou agenciador e outros que se beneficiam do comércio de crianças / adolescentes para esses propósitos (Marcel Hazen).
- Trabalho Infantil: Refere-se ao conjunto de atividades, realizadas por crianças, que visam possibilitar-lhes a própria sobrevivência ou a de outros.
- Tortura: É o sofrimento ou a dor provocada por maus tratos físicos ou morais. É o ato desumano que atenta a dignidade humana (de Plácido e Silva 1998)
- Auto-provoca: Qualquer forma de auto-mutilação e ou atentado contra a própria vida.
- Negligência/Abandono: É ato de omissão do responsável pela criança/adolescente em prover as necessidades básicas para o seu desenvolvimento (Abrapia, 1997). O abandono é considerado uma forma extrema de negligência.
- Bullying: Qualquer forma de violência, discriminação ou humilhação provocada por uma criança/adolescente contra outra criança/adolescente. Esses atos podem ser cometidos individualmente ou em grupo.
- 48-61- Escreva os dados referentes ao autor da violência, se souber
- 62- Faça um resumo do caso: Aproveite este espaço para descrever comportamentos, lesões físicas, falas, desempenho escolar apresentados pela criança / adolescente, bem como características da família ou outros acontecimentos que indiquem a presença da violência. Também relate outros aspectos que considerar importante para o entendimento do caso.
- 63- Indique outras providências tomadas.
- 64-65- Encaminhamento ao Conselho Tutelar: Escreva a data em que a ficha de comunicação está sendo enviada ao Conselho Tutelar com o número que o "caso" recebeu no Conselho Tutelar (número do protocolo de entrega desta ficha).
- 66- Responsável legal pelo Estabelecimento de Ensino, Saúde e Assistência Social: Este espaço deve ser carimbado e preenchido pelo Estabelecimento de Ensino, Saúde, Assistência Social, conforme artigo 50 do Estatuto da Criança e Adolescente (Lei Federal nº 8.069/90).
- 67- Profissional da Escola, Saúde e Assistência Social: Este preenchimento é obrigatório.

OBS.: Ao final, preencha e dest: que o PROTOCOLO DE ENTREGA desta ficha ao Órgão encaminhado, pois esse será o seu comprovante

PROTOCOLO DE ENTREGA	
Numero do Protocolo desta ficha:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Data de entrega desta ficha:	____/____/____
Nome do responsável pelo recebimento da ficha:	<input type="text"/>
Assinatura:	<input type="text"/>
	carimbo