

A PERCEPÇÃO DE CONSELHEIROS TUTELARES ACERCA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NOS ATENDIMENTOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTOJUVENIL

THE PERCEPTION OF GUARDIAN COUNSELERS ABOUT PUBLIC POLICIES IN CHILDHOOD SEXUAL VIOLENCE CARE

Recebido em: 19/01/2023

Aceito em: 17/03/2023

Aparecido Renan Vicente¹ 

Nathaly Martinez Alves² 

Andreza Marques de Castro Leão³ 

Resumo: Com a promulgação da Constituição Federal (1988) e do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), bem como da criação do Sistema de Garantia de Direitos (SGDCA) no qual o Conselho Tutelar faz parte, é normatizado no Brasil o sistema de proteção à criança e ao adolescente. Desta forma, a presente pesquisa teve por objetivo analisar a implicação das Políticas Públicas na atuação dos conselheiros tutelares em face aos atendimentos acerca da violência sexual infantojuvenil. Teve como participantes 6 (seis) conselheiros tutelares de 2 (dois) municípios do interior Paulista, empregando como instrumento de coleta de dados um questionário composto por 22 (vinte e duas) questões que abarcavam sobre o tema em questão. Esta pesquisa, de cunho qualitativo descritivo, se amparou na análise de conteúdo de acordo com os procedimentos pormenorizados por Bardin (2011). Os resultados atestam que os conselheiros tutelares possuem um limitado conhecimento sobre o assunto e poucos realizaram alguma formação que abordou o tema da violência sexual infantojuvel. Ademais, falta conhecimento sobre as políticas públicas voltadas a proteger crianças e adolescentes contra a violência sexual. Nota-se, que a indisponibilidade de profissionais e serviços tem sido um entrave na proteção a essa população.

Palavras-chave: Violência Sexual; Criança; Adolescente; Conselho Tutelar; Políticas Públicas.

Abstract: With the enactment of the Federal Constitution (1988) and the Statute of the Child and Adolescent (1990), as well as the creation of the Rights Guarantee System (SGDCA) in which the Guardianship Council is a part, the protection system is regulated in Brazil. to children and adolescents. In this way, the present research aimed to analyze the implication of Public Policies in the performance of guardianship counselors in the face of care regarding child and youth sexual violence. The participants were 6 (six) guardianship counselors from 2 (two) municipalities in the interior of São Paulo, using a questionnaire composed of 22 (twenty-two) questions covering the topic in question as a data collection instrument. This qualitative and descriptive research was supported by content analysis according to the procedures detailed by Bardin (2011). The results attest that guardianship counselors have limited knowledge on the subject and few have undergone any training that addressed the topic of child sexual violence. Furthermore, there is a lack of knowledge about public policies aimed at protecting children and adolescents against sexual violence. It is noted that the unavailability of professionals and services has been an obstacle in the protection of this population.

Keywords: Sexual Violence; Child; Adolescent; Guardianship Council; Public policy.

¹ Doutorando em Ciências da Saúde do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos-UFSCar. E-mail: aparecido_renan@hotmail.com

² Mestranda em Educação do Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade de Filosofia e Ciências da Universidade Estadual Paulista- Unesp de Marília-SP. E-mail: nathaly.martinez@unesp.br

³ Doutorado em Educação Escolar pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP). Professora Livre Docente em Educação Sexual da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP). E-mail: andreza.leao@unesp.br

INTRODUÇÃO

Em 1988 o Brasil foi agraciado com Constituição Federal, cujo dispositivo alterou a vida das crianças e adolescentes, haja vista que a primeira vitória foi a inserção do art. 227 na referida lei (VICENTE; LOPES, 2021).

No entanto, a primeira lei brasileira destinada à criança e ao adolescente foi promulgada em 1927, conhecida como Código de Menores. Esta lei era voltada exclusivamente para tratar dos interesses e responsabilidades do Estado para com a criança e adolescente em “situação irregular”. Assim, a infância e adolescência tornou-se alvo de intervenção política na esfera jurídica e social para o controle da “menor”, classificação dada às crianças e adolescentes que se encontravam em situação de carência material ou moral, além das infratoras. Deste modo, tal população passou a receber certa “proteção” e assistência do Estado, porém, de uma forma discriminatória.

Com a promulgação da Constituição de 1988 e da Lei federal n.8069/1990 mais conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), é estabelecida uma mudança paradigmática que considera crianças e adolescentes sujeitos de direitos. Deste modo, é instituída a doutrina da proteção integral a essa população e sua prioridade absoluta em todas as esferas, assim, observamos crianças e adolescentes saírem da insignificância jurídica e social para o reconhecimento como sujeito de direitos.

Com o advento do ECA, são criados os Conselhos Tutelares, políticas públicas municipais destinadas a garantir o cumprimento dos direitos da criança e do adolescente previstos no estatuto. O Conselho Tutelar é um equipamento que zela pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente e entra em ação sempre que direitos previstos na lei forem ameaçados ou violados pela sociedade ou Estado, falta, ausência ou omissão dos pais ou responsável ou se criança ou adolescente apresente condutas que as coloquem em situação de risco pessoal ou social.

Para mais, o Conselho Tutelar tem um arsenal de práticas a serem colocadas em prática com a finalidade de aplicar medidas de proteção para crianças, adolescentes, pais ou responsáveis e, até mesmo, para profissionais, tais como: encaminhamento para tratamento psicológico ou psiquiátrico, serviço socioassistenciais, saúde, educação, segurança e dentre outros que compõem a política pública (BRASIL, 1990). Desta forma, é importante que o município conte com a existência de políticas públicas com o propósito de assegurar os direitos

das crianças e adolescentes e, sobretudo, a execução de intervenção precoce para que a violação não se instale.

Em se falando de política pública, consoante Thomas e Dye (1975), quem escolhe se quer ou não implementar uma determinada política pública é o governo. Para que uma política pública seja criada é preciso que exista um fenômeno a ser combatido e, portanto, o Estado precisa assegurar os direitos das pessoas (SMITH; LARIMER, 2009). Logo, é mister dizer que, para combater e mitigar violência contra população infantojuvenil, várias políticas públicas foram criadas a fim de afiançar os direitos dessa população. Além disso, o conjunto de políticas públicas formam o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA).

O SGDCA. Esse sistema articula e integra as instituições do poder público na execução de mecanismos de promoção, defesa e controle para o cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, ou seja, assegurando e fortalecendo a implementação do ECA. Fazem parte desse sistema a saber, o Sistema de Saúde, Sistema de Educação, Sistema de Assistência Social, Sistema de Segurança Pública e Sistema de Justiça.

À vista disso, esta pesquisa teve como pergunta norteadora central: há políticas públicas efetivas que atendem caso de violência sexual infantojuvenil na localidade onde o estudo foi realizado? Para então analisar a implicação de Políticas Públicas na atuação dos conselheiros tutelares em face aos atendimentos acerca da violência sexual infantojuvenil.

Frente a isso, este artigo tem por objetivo verificar a percepção dos conselheiros tutelares sobre os órgãos que atendem crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência sexual.

Justifica-se a realização do presente estudo pelo fato de o Conselho Tutelar atuar com as mais diversas políticas públicas e a ausência de conhecimento sobre as atribuições e diretrizes de cada segmento pode impactar de maneira negativa as vidas de crianças e adolescentes que tiveram seus direitos ameaçados ou violados.

MÉTODO

TIPO DE ESTUDO

Para a realização da presente pesquisa foi utilizado como método e técnica o princípio da investigação, que segundo Ludke e André (1986) e Santos (1999), compreende um esforço de elaborar conhecimento sobre aspectos da realidade na busca de soluções para os problemas

expostos. Além disso, o estudo foi pautado nos critérios da pesquisa qualitativa. Vale salientar que esta pesquisa é recorte de uma dissertação de mestrado.

A abordagem qualitativa responde questões muito específicas, bem como atua com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. A integração de fenômenos humanos é entendida como parte da realidade social, visto que o ser humano se diferencia não só pela sua ação, mas por pensar qual conduta ter e na interpretação que dá para suas ações. Portanto, a abordagem qualitativa se aprofunda no mundo dos significados. (MINAYO, 2007), e por este motivo, será utilizada na presente pesquisa esta abordagem.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A escolha dos estudos se deu por meio de leituras dos títulos e resumos. Alguns estudos foram lidos em sua totalidade com a finalidade de melhor compreender suas intenções e contribuições. No final desse processo, apenas estudos que contemplavam aos objetivos da presente pesquisa foram incluídos (39 artigos e legislações brasileiras).

SELEÇÃO DAS FONTES DE DADOS

Foram selecionadas para consulta as bases de dados *Scientific Eletronix Library On-line* (*Scielo*) banco de dados de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), assim como Brasil e PubMed (*National Library of Medicine*).

PARTICIPANTES

Os participantes são homens e mulheres e se encontram na faixa etária dos 35 a 63 anos de idade, com graduação e pós-graduação *lato sensu*. A pesquisa foi executada com conselheiros tutelares em exercício e, também, com aqueles que já não mais exercem a função, além de ter envolvido duas cidades e dois Conselhos Tutelares do interior paulista, as quais vivem realidades diferentes.

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento de coleta de dados é uma entrevista semiestrutura. Marconi e Lakatos (2005) afirmam que “a entrevista é um encontro entre duas pessoas, a fim de quem uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto, mediante uma conversação de natureza

profissional. É um procedimento utilizado na investigação social, para coleta ou para ajudar no diagnóstico ou no tratamento de um problema social (p. 195).”

Justifica-se a escolha da entrevista semiestruturada pelo fato de serem conversas guiadas de perguntas e respostas ou uma troca de ponto de vista entre duas pessoas conversando acerca de um tema de interesse mútuo. Nesse sentido, as entrevistas são diferentes de outras conversas por ter uma estrutura e um propósito específicos (TRACY, 2017; MARCONI, LAKATOS, 2017).

Nessa direção, a entrevista vai além do que o simples ato de o entrevistador “extrair” dados de um participante. O entrevistador deve ter uma postura empática e não tratar o entrevistado como se fosse uma ‘laranja mecânica’, ou seja, procurando um espremedor (técnica) melhor para espremer o suco (resposta) da laranja (vivente/entrevistador) (TRACY, 2017).

PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

As entrevistas foram realizadas com 6 (seis) participantes em potencial, a saber: 2 (dois) do gênero masculino e 4 (quatro) do gênero feminino. Antes da aplicação da entrevista, em si, eles foram esclarecidos do intento da pesquisa, da concessão de uma entrevista, contidas no termo de consentimento de pesquisa, bem como, foram informados sobre a necessidade da autorização. Em síntese, o estudo se atentou as questões éticas de pesquisa.

PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DOS DADOS

Com o término das entrevistas, teve início as transcrições dos áudios gravados com a autorização prévia dos colaboradores. Todas foram transcritas na íntegra, sem correção de erros de concordância e de fala para preservar a fidedignidade dos relatos. Os dados coletados foram analisados qualitativamente à luz do questionamento inicial, através da análise de conteúdo embasada em Laurence Bardin (2011) por meio da categorização temática.

Bardin (2011) esclarece que a análise do conteúdo destaca as dimensões e categorização que possibilitam as interpretações, e que “[...] correspondente a uma transformação - efetuada (sic) segundo regras precisas, dos dados brutos do texto, transformação esta que, por recorte, agregação e enumeração, permite atingir uma representação do conteúdo, ou da sua expressão” (p.133). A autora supramencionada revela que a categorização consiste na caracterização de um

conjunto de informações que as distingue por grupos ou classes em comuns previamente definidos.

ASPECTOS ÉTICOS

No tocante ao procedimento ético, o projeto foi cadastro junto à Plataforma Brasil através do site: <https://plataformabrasil.saude.gov.br/login.jsf> e obteve o parecer favorável sob o número 3.646.902. Ademais, as falas foram transcritas igual as verbalizações, ou seja, sem correções a fim de dar ainda mais fidedignidade.

A presente pesquisa não envidou esforços para seguir à risca as orientações e recomendações das Resoluções nº 466, de 12 de dezembro de 2012 e nº 510/2016 do Conselho de Saúde, assim como da Declaração de *Helsinki*. Por oportuno, cabe fazer menção à Declaração de *Helsinki* que reúne princípios éticos para pesquisadores antigos que executavam pesquisas envolvendo seres humanos. Outrossim, o referido documento fora criado a partir de um órgão não estatal e a sua natureza é ética e, portanto, não jurídica (FERRER; ALVAREZ, 2003).

Com o intento de garantir o anonimato ao se referir aos participantes, foram utilizadas as siglas C1, C2, C3 e C6. Sendo assim, a ordem dos candidatos não respeitou uma sequência, porquanto optou-se por permutá-las.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No que se refere às políticas públicas, dois conselheiros tutelares revelaram que o município não dispõe do CRAS e CREAS ambos equipamentos da assistência social.

(C2) *“A gente não tem um CRAS que funciona ainda, a gente tem duas assistente sociais mas o CRAS mesmo ainda a gente não tem tá ainda”.*

(C1) *“Não temos o CRAS, a gente tem o prédio escrito CRAS, mas o CRAS não funciona, efetivamente nós não temos CRAS”.*

(C6) *“Políticas Públicas? Então isso é uma coisa assim bem... é... difícil de você mexer, porque quem tem que elaborar a lei fazer tudo isso não tem conhecimento já começa por ali, né?”!*

Dois conselheiros tiveram falas diferentes, sendo que um disse que o município não tem equipamentos, enquanto o outro revelou que não há comprometimento por parte dos profissionais.

(C1) “*não tem nada aqui, o que a gente faz é o encaminhamento para acompanhamento médico e para psicóloga*”.

(C3) “*Eu falo que deve ser a parte da saúde né?! Tem parte da assistente social também né?! Tem tudo dentro do limite né, a gente percebe que às vezes eles não querem ou não fazem questão de participar*”.

Os achados do Pró-Conselho (2007) confirmam estas verbalizações, dado que conselhos tutelares de todo Brasil afirmam que a rede de atendimento que compõem o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente é precária.

É importante dizer que o SGDCA é composto pelos seguintes segmentos: poder público e entidades da sociedade civil organizada (NASCIMENTO; LACAZ; TRAVASSOS, 2010). Já para o Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (2013), o SGDCA foi caracterizado na Resolução 113/2006 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), cujo foco é salvaguardar os direitos de crianças e adolescentes. O referido documento aponta que o SGDCA é composto por: órgãos judiciais, defensoria públicas, polícias, conselhos tutelares, ouvidorias, conselhos de direitos, conselhos setoriais os quais articula todas políticas públicas.

Nogueira (1999) explica que a organização do SGDCA se materializa no artigo 86 do ECA

“A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios”. (pág. 35).

Nesse ínterim, o ECA aponta para uma visão global para infância e juventude, de modo que considera que crianças e adolescentes são pessoas em processo de desenvolvimento biopsicossocial e, portanto, cada etapa de sua vida precisa ser superada. Para isso, se faz necessária a garantia da proteção integral.

Com o intento de garantir a proteção integral, absoluta prioridade e prevalência nos atendimentos em meados de 2000, fundou-se o Fórum da Criança e do Adolescente (FDCA). Em 2002, após dois anos da implementação do Fórum por meio do FDCA, foi criado então o Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência contra Crianças e Adolescentes. Este referido dispositivo ficou incumbido das fiscalizações de ações do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Criança e Adolescentes em todo território do Brasileiro.

Isto posto, é importante destacarmos que os dois dispositivos são caracterizados como entidades de representação da sociedade civil, cuja finalidade envolve a discussão e o controle social destas políticas (ROCHA; LEMOS; LIRIO, 2011). “A fiscalização e controle das políticas públicas em fóruns, conselhos, câmaras, consórcios dentre outras, acontece através da participação social” (GONH, p. 20 2010).

A sociedade civil brasileira não estava satisfeita e, por isso, decidiu reivindicar seus direitos. Em relação à reivindicação da sociedade, “a mobilização social é um destino para encarar alguns problemas de ordem social”. (ARANGO, 2004, p. 5). Nesta esteira, o referido autor acredita que:

A mobilização ocorre quando um grupo de pessoas, uma comunidade ou uma sociedade decide e age com objetivos ou buscando, quotidianamente, resultados decididos e desejados por todos. Por isso, mobilizar é convocar vontades para atuar na busca de um propósito comum sob uma interpretação e um sentido também compartilhados. Sendo uma mobilização uma convocação, ela é um ato de liberdade, oposto da manipulação, um ato público de vontade, de paixão (ARANGO, 2004, p. 5).

Em resposta à atitude da população, o governo federal instituiu o Programa Sentinela em 2002, uma ação de melhor relevância e evidentemente de caráter inovador para a política de atendimento às crianças, adolescentes vítimas de violência sexual e suas famílias.

O objetivo deste órgão era o de oferecer atendimento especializado tanto para as vítimas, quanto para seus familiares, e o dispositivo passou por alterações na época em que Luiz Inácio Lula da Silva esteve na presidência da república. Sendo assim, o equipamento, que antes era denominado Programa Sentinela, passou a ser chamado de Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). A mudança, respeitou as diretrizes da política pública de assistência social (ROCHA, et al., 2011).

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, a qual foi aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), por meio da resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, reordenou e padronizou, em todo território do Brasil, os serviços de proteção social básica e especial. A aprovação foi de grande valia para os serviços de assistência social, de modo que as alterações corroboram para a oferta e a garantia do direito socioassistencial (BRASIL, 2009).

O Serviço de Proteção Social Básica é executado no Centro de Referência de Assistência Social, conhecido popularmente como CRAS. Os usuários são famílias residentes nos

territórios de abrangência CRAS e que estão em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, do precário ou nulo acesso aos serviços públicos, da fragilização de vínculos de pertencimento e sociabilidade e/ou qualquer outra situação de vulnerabilidade e risco social (ROSA, NASCIMENTO, 2018).

Já o Serviço de Proteção Social Especial executado pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social, conhecido popularmente como CREAS, é dividido em duas modalidades: Média complexidade e alta complexidade. Os usuários são famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos como, por exemplo: violência física, psicológica e negligência; violência sexual: abuso e/ou exploração sexual, afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção; tráfico de pessoas, situação de rua e mendicância, abandono, vivência de trabalho infantil, discriminação em decorrência da orientação sexual, raça e etnia, além de outras formas de violações de direitos e descumprimento de condicionalidades do Programa Bolsa Família e Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (ROSA, NASCIMENTO, 2018) .

Sendo assim, o CREAS é um dos dispositivos fundamentais criado desde o Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infantojuvenil, pois este órgão tem o intento de promover e contribuir de forma positiva aos usuários que dele necessitam. (ROCHA; LEMOS; LIRIO, 2011).

Em 2003, para transparecer as atividades do Plano Nacional, o governo federal fundou o Programa de Ações Integradas e Referências de Enfrentamento à Violência Sexual Infantojuvenil (PAIR). Para a formulação desse projeto, o próprio governo se pautou no artigo 86 do ECA. Após a sua criação, seis cidades colocaram o projeto PAIR em atividade, sendo elas: Campina Grande (PB), Corumbá (MS), Feira de Santana (BA), Manaus (AM), Pacaraima (RR) e Rio Branco (AC) (ROCHA; LEMOS; LIRIO, 2011).

Em 2003, em decorrência da formulação do Plano Nacional, formou-se a Comissão Intersetorial de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, que abarcaram vários segmentos como, por exemplo, várias instâncias do poder público: Executivo, Legislativo e Judiciário, Ministério Público, Conanda, Comitê Nacional e organismos intersetoriais. A referida comissão denota o acordo efetuado pela sociedade brasileira para afastar e sanar a violência sexual envolvendo crianças e adolescentes. Ela também foi entendida como uma estratégia no sentido de fiscalizar e colocar em execução as políticas públicas de enfrentamento da violência sexual comercial infantojuvenil. Nesse sentido, a sociedade aponta

que tais fenômenos são relevantes e denotam as preocupantes violações de direitos humanos em todo território brasileiro (ROCHA; LEMOS; LIRIO, 2011).

Já no ano de 2006, implementou-se o Sistema de Vigilância e Acidentes (VIVA), o qual foi dividido em duas partes: a primeira ligada à vigilância ininterrupta da violência sexual, doméstica e outras autoprovocadas (VIVA contínuo) e a segunda conhecida como (VIVA Sentinela), preocupada com a vigilância da violência e acidentes em emergências nos hospitais. O sistema VIVA foi introduzido em 2009 ao Sistema de Informação de Agravos Notificados (SINAM-NET), moldando-se às normas estabelecidas e padronização de coleta e encaminhamento dos dados (BRASIL, 2009). Com efeito, o sistema VIVA foi um dispositivo importante em relação ao conhecimento da existência de um determinado problema, pois foi um canal de informação para aqueles que detêm competências para agir nos casos em que há necessidades de intervenções e assistências às vítimas e seus familiares.

Quando não havia o dispositivo, as notificações não eram entendidas como drásticas, mas apreendidas por meio de documentos hospitalares, o que ocasionava morte das vítimas. Portanto, existiam dois dispositivos, isto é, o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informações de Internamentos Hospitalares (SAIH). Hoje, as informações passadas nesses mecanismos de notificação autorizam o Sistema Único de Saúde (SUS) a apreciar com atenção a violência nos territórios municipal, estadual e federal. Desta forma, atua como coadjutor tanto na organização, quanto no planejamento de novas ações na rede de proteção e da vulnerabilidade envolvendo crianças e adolescentes e seus familiares. (ANDRADE et al., 2018).

Com a finalidade de garantir os direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, em 2013, foi promovida a campanha “Brinque o Carnaval sem Brincar com os Direitos das Crianças e dos Adolescentes”. Essa ação conjunta em nível nacional aconteceu com o apoio de diversos profissionais. Como em toda ação dessa natureza, a intenção foi a de promover a conscientização da sociedade em relação à não aceitação da violência sexual contra crianças e adolescentes, uma vez que em épocas festivas como o carnaval, os números de violências aumentam. (DORNELAS; COELHO; OLIVEIRA, 2012).

Em 2015, o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios lançou uma cartilha intitulada “Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes: identificação e enfrentamento”. O documento traz diversas informações e, aparentemente, foi produzido para sanar e auxiliar os profissionais da Rede de Proteção, uma vez que são apresentados dois fluxogramas de

enfrentamento da violência e exploração sexual de crianças e adolescentes, sendo que o primeiro é quando o agressor não é integrante da família e o segundo é quando o agressor faz parte do núcleo familiar da vítima.

IMAGEM 1- FOTO DO FLUXOGRAMA DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA E EXPLORAÇÃO SEXUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Fonte: Promotoria de Justiça de Defesa da Infância e da Juventude/1ª Vara da Infância e da Juventude, citado por Ministério Público, 2015, p. 20.

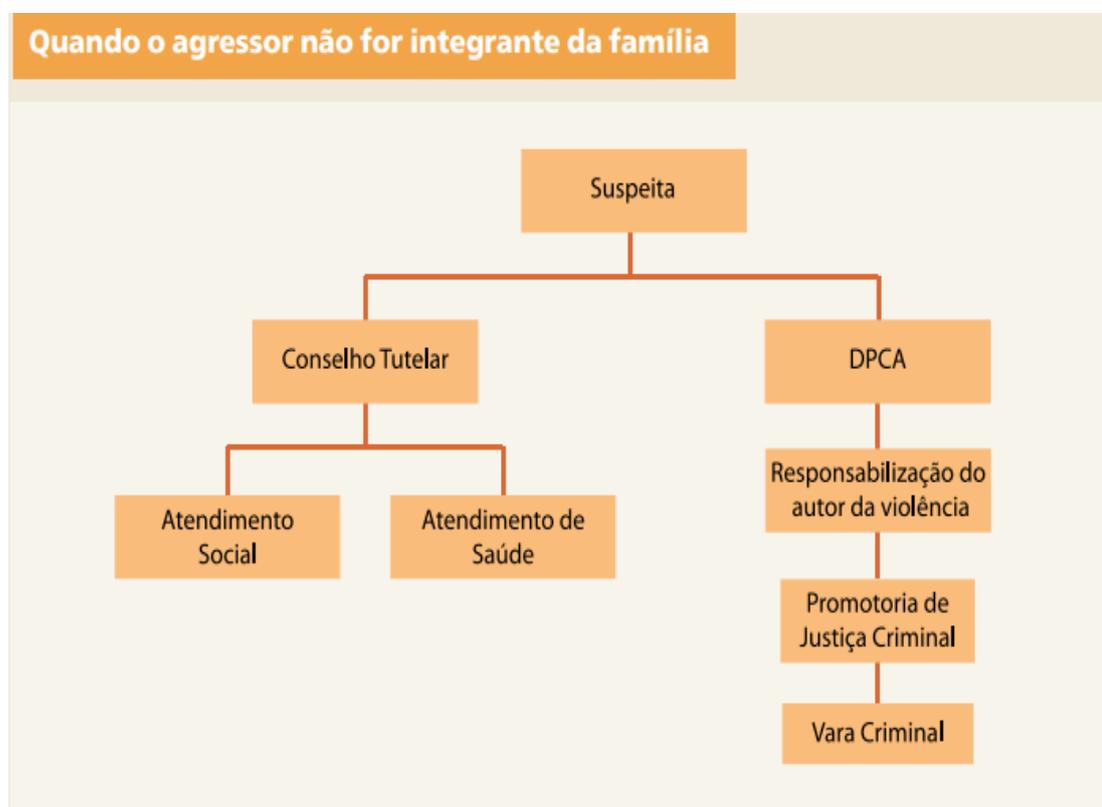
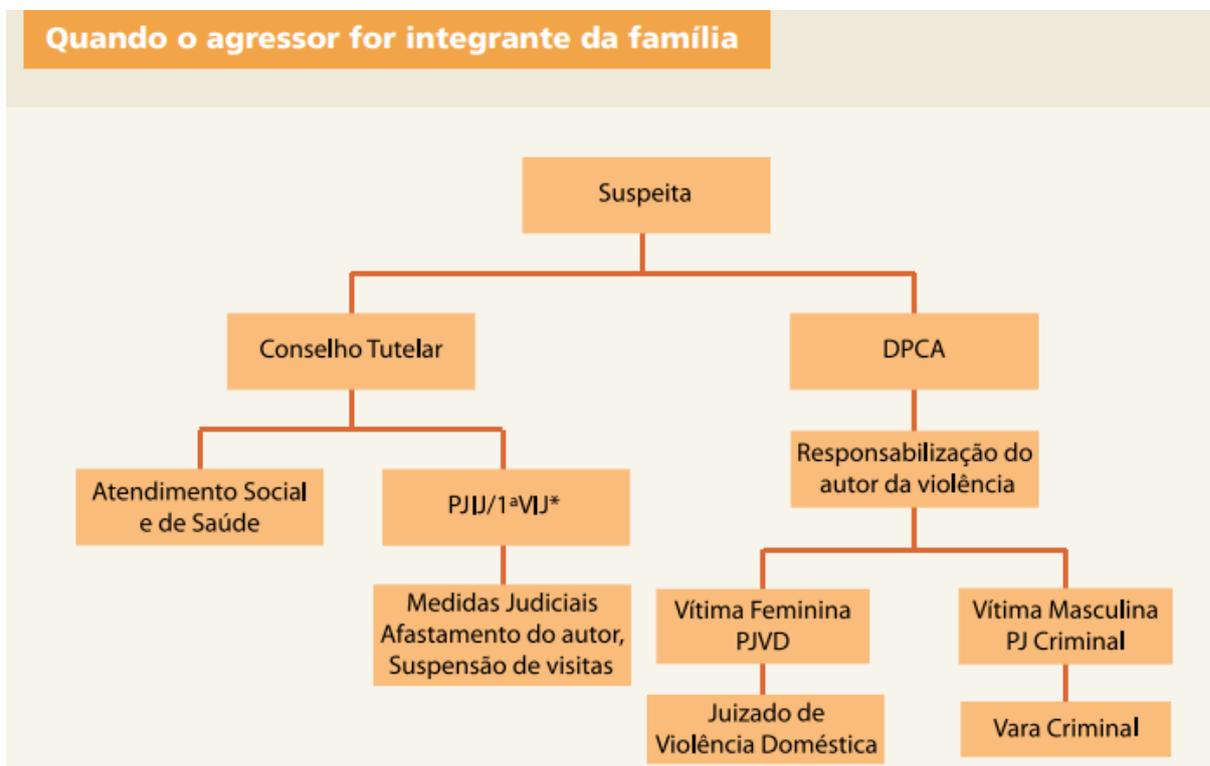


IMAGEM 2- FOTO DO FLUXOGRAMA DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA E EXPLORAÇÃO SEXUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES



Fonte: Promotoria de Justiça de Defesa da Infância e da Juventude/1ª Vara da Infância e da Juventude, citado por Ministério Público, 2015, p. 21.

Enquanto a imagem 1 aponta para as providências e caminhos a se seguir no caso de violência em que o autor é externo à família, a imagem 2 envolve as iniciativas para os casos em que o autor faz parte do núcleo familiar da vítima.

Segundo orientações dos fluxogramas, na situação em que a suspeita estiver relacionada a alguém externo à família, o Conselho Tutelar deverá ser acionado. Este, por sua vez, requisitará serviços da assistência social e da saúde e, paralelamente, encaminhará ofício e/ou vítimas e testemunhas ao Departamento de Polícia de Crianças e Adolescentes, a fim de que medidas da alçada da polícia sejam realizadas, isto é, encaminhamento de ofício à Promotoria de Justiça Criminal e Vara Criminal.

Já no caso da imagem 2, em que o autor faz parte do núcleo familiar da vítima, a partir da suspeita, o Conselho Tutelar também deverá ser acionado. No entanto, requisitará serviços da assistência social e da saúde e, paralelamente, encaminhará ofício à Promotoria da Infância e Juventude, a qual aplicará medidas judiciais como, por exemplo, afastar o autor da violência

ou suspender visitas, bem como ao Departamento de Polícia de Crianças e Adolescentes, a fim de que medidas de alçadas da polícia sejam realizadas.

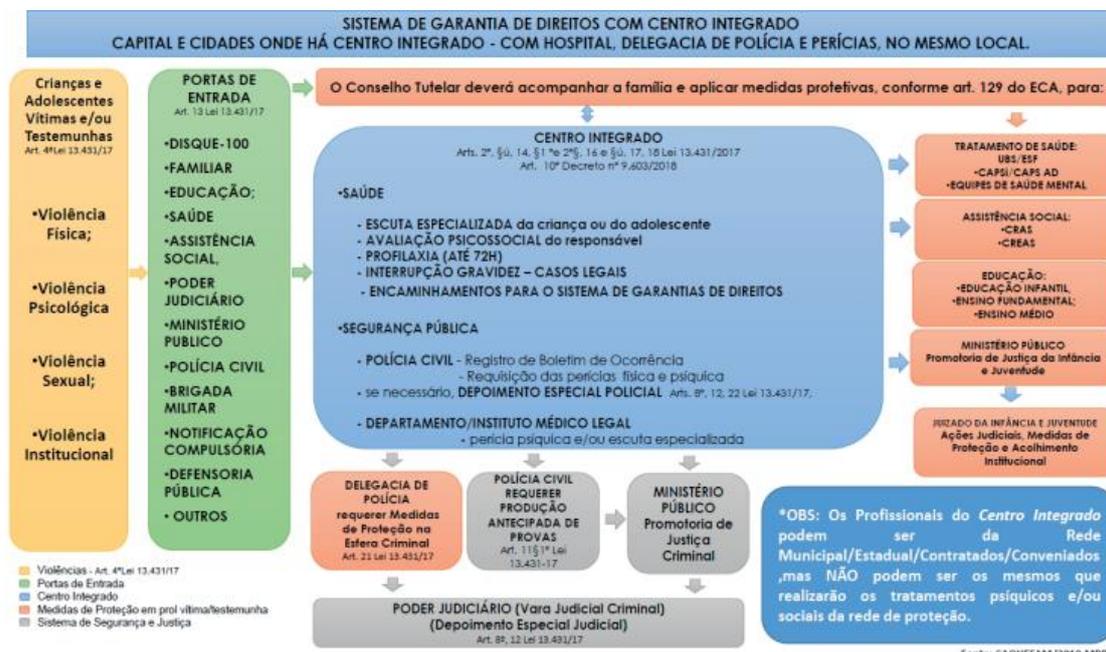
Em 2016, as autoridades competentes fomentaram ações que conscientizassem a população sobre a garantia dos direitos humanos. Oportunamente, foi inaugurado o projeto “Parceria Global”, o qual teve como objetivo diagnosticar e intervir no domínio das ocorrências violentas contra crianças e adolescentes. Sendo assim, o dispositivo, através do Desenvolvimento Sustentável, tem como meta suspender a violência sexual contra crianças e adolescentes até o ano 2030 (KNOW VIOLENCE IN CHILDHOOD, 2017).

Cabe mencionar que as autoridades estão se atualizando para garantir atendimento humanizado às crianças e adolescentes vítimas de violência, tanto é que disponibilizaram modelos de fluxogramas, leis, resolução e decreto que preveem a instalação de novos equipamentos, cujos órgãos tenham por finalidade acolher e prestar todos os atendimentos pertinentes às vítimas ou testemunhas de violência sexual. Nesse sentido, o Conselho Nacional do Ministério Público, juntamente à Comissão da Infância e Juventude do Conselho Nacional do Ministério Público, lançou no ano de 2019 um documento intitulado “Guia Prático para Implementação da Política de Atendimento de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência”, cujo conteúdo abriga informações, modelos de documentos e orientações aos municípios.

O documento supracitado enfatiza a importância de o município dispor de um Centro de Referência no Atendimento Infantojuvenil (CRAI). A exemplo disso, o município de Porto Alegre (RS) já detém o órgão e segue prestando atendimento para crianças e adolescentes vítimas de violências. Este centro é formado por uma equipe multiprofissional, a saber: assistentes sociais, profissionais da saúde como psicólogos, pediatras, ginecologistas, e profissionais da segurança pública como peritos e policiais civis. No CRAI são realizados os seguintes procedimentos: escuta especializada, registros da ocorrência policial, preparação para que sejam feitas as perícias médico-legais clínicas e psicológicas, notificações ao Conselho Tutelar e ao Ministério Público, bem como os atendimentos emergentes em saúde e encaminhamentos terapêuticos na rede de saúde local. (BRASIL, 2019).

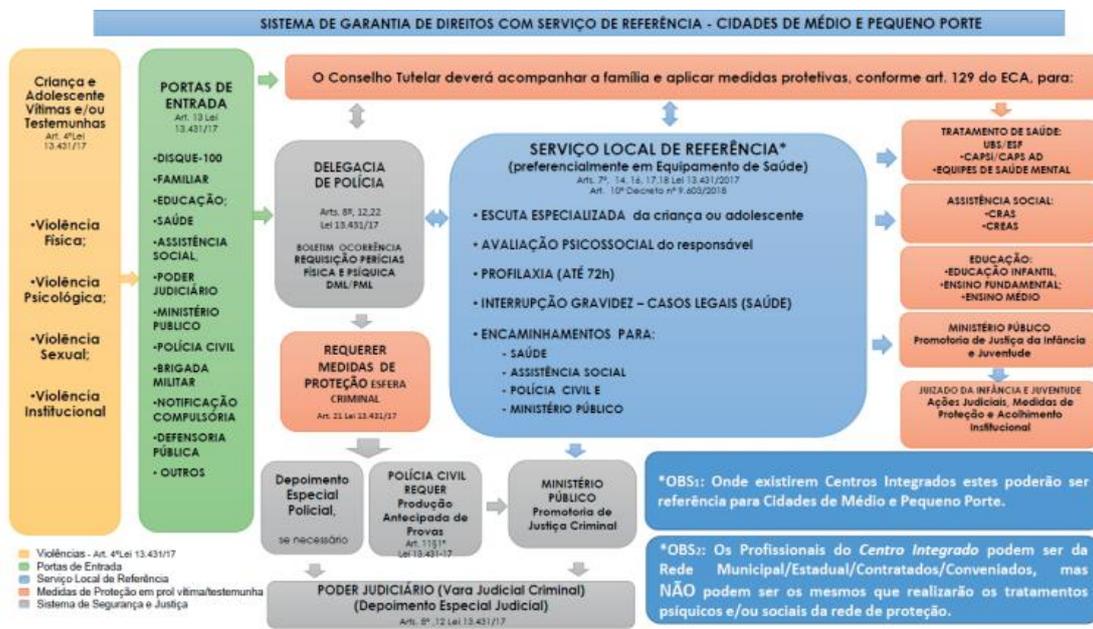
A seguir, serão apresentados sugestões de fluxogramas sobre como a rede de proteção deve proceder nos atendimentos fornecidos à vítima ou testemunha de violências.

IMAGEM 3- FOTO DE SUGESTÃO DE FLUXO DE ATENDIMENTO NA REDE DE PROTEÇÃO QUANDO HÁ CENTRO INTEGRADO



Fonte: CAUFFAM-MPRS citado pela Comissão da Infância e Juventude do Conselho Nacional do Ministério Público (p. 74, 2019).

IMAGEM 4- FOTO DE SUGESTÃO DE FLUXO DE ATENDIMENTO NA REDE DE PROTEÇÃO QUANDO NÃO HÁ CENTRO INTEGRADO



Fonte: CAUFFAM-MPRS citado pela Comissão da Infância e Juventude do Conselho Nacional do Ministério Público (p. 74, 2019).

Verifica-se que as figuras 3 e 4 apresentam como são iniciados os atendimentos feitos por profissionais qualificados e quais condutas os mesmos devem colocar em prática no exercício de sua função no Centro Integrado. Crianças e adolescentes vítimas de violência podem ser atendidas por meio de denúncia registrada nos seguintes locais: Disque 100, familiares, na escola, na Assistência Social, Poder Judiciário, Ministério Público, Polícia Civil, brigada militar, através de notificação compulsória, Defensoria Pública e outros serviços disponíveis.

Após o registro, os órgãos têm a incumbência de encaminhar ao Conselho Tutelar para o acompanhamento da família e aplicação das medidas de proteção, conforme orienta o art. 129 do ECA, a saber: tratamento de saúde na Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Estratégia Saúde da Família (ESF), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e/ou Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas (CAPS-AD), equipes de Saúde Mental, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e/ou Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).

Paralelamente a estas intervenções, o Conselho Tutelar deverá, ainda, encaminhar a criança ou adolescente ao Centro Integrado, cujo segmento fornecerá atendimentos nas seguintes áreas: da Saúde (executando a escuta especializada), avaliação psicossocial do responsável (profilaxia em até 72 horas e interrupção da gravidez nos casos legais), Polícia Civil (realizando o registro de Boletim de Ocorrência), requisição das perícias física e psíquica e, se for necessário, o depoimento especial policial, conforme o art. 8º da Lei 13.431/2017 e Instituto Médico Legal (perícia psíquica e/ou escuta especializada). A delegacia de polícia requisita medidas de proteção na esfera criminal e a Polícia Civil requisita produção antecipada de provas. O Ministério Público oferece notícias ao judiciário que solicitará, caso seja necessário, a realização do depoimento especial. Contudo, há uma ressalva de que os profissionais do Centro Integrado podem ser da rede de atendimento municipal, estadual, contratados, conveniados, não podendo, porém, ser os mesmos que realizarão os tratamentos psíquicos e/ou sociais da rede de proteção.

Outra questão a ser problematizada é que nem a Lei nº 13.431/2017 nem o Decreto nº 9.603/2018⁴, deixam explícitos o local que deve fazer a “escuta”, ou seja, Saúde, Assistência

⁴ O referido decreto regulamenta a Lei nº 13.431, de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência.

Social ou em outro segmento. Contudo, deixa claro que o profissional a realizar o atendimento deve estar capacitado, o órgão deve ser adequado de maneira a oferecer acolhimento, dispondo de estrutura física que garanta a privacidade das vítimas. (BRASIL, 2019).

Em municípios que ainda não dispõem de tal equipamento, é de todo salutar que órgãos de saúde e de assistência social se organizem e estabeleçam a indispensável interlocução com os Sistemas de Justiça e Segurança Pública para prestar um atendimento equivalente, firmando protocolos de cooperação e promovendo a necessária integração operacional, em obediência aos parâmetros definidos na Lei nº 13.431/2017. (BRASIL, p. 20, 2019).

Assim sendo, sabe-se que a Lei nº 13.431/17 é recente, de forma que muitos municípios estão se adequando e designando profissionais para fazer a “escuta”. Muitas cidades passam por desafios de diversas naturezas e, por isso, não conseguem implementar algum órgão similar ao CRAI. Nessas situações, é indicado que os órgãos públicos se organizem para dispensar atendimentos equivalentes, bem como atuem em sistema de sobreaviso de maneira a não deixar de ofertar atendimentos noturnos, aos finais de semana e feriados. O profissional que for encarregado de realizar a escuta não precisa ficar no órgão (BRASIL, 2019).

Faraj, Siqueira e Arpini (2016) asseveram que os direitos da criança e do adolescente previstos na lei brasileira estão sendo construídos ao longo da história, assim como as políticas públicas que devem assegurar a proteção que necessitam. Tais ações devem ser como um conjunto de articulações entre os atores, os quais estão em órgãos governamentais e não governamentais, cujo objetivo é assegurar e proteger os direitos da população de crianças e adolescentes (FALEIROS, 2001). Neste sentido, a discussão acerca da sexualidade e violência sexual não fica restrita ao núcleo familiar, mas sim na sociedade como um todo. Convém lembrar que grande parte das vítimas sofre calada por não ter a oportunidade de verbalizar as situações ocorridas e que não são aceitáveis socialmente. Com efeito, abordar tais fenômenos com crianças e adolescentes é uma maneira de resolução de conflitos na sociedade (LEAL, 2002).

No que se refere aos atendimentos fornecidos às crianças, adolescentes vítimas de violência sexual e seus familiares, há o envolvimento de uma rede de profissionais de várias áreas e de diferentes instituições. Os referidos profissionais têm missões distintas como, por exemplo, acolhimento, atendimento médico e psicológico, diagnóstico e acompanhamento social, medidas policiais e de justiça, dentre outros. Todos profissionais devem ter o mesmo

objetivo, ou seja, a restituição de direitos e proteção. Para que estes profissionais estejam em sintonia e promovam o bem-estar biopsicossocial da criança ou adolescente, é necessário que estejam profissionalmente capacitados, a fim de exercerem suas funções com excelência. Entretanto, se os profissionais não estiverem preparados para conduzi-los da melhor maneira o atendimento fornecido à vítima, poderão submetê-la a uma violência adicional, ou seja, exercerão a chamada violência institucional. (REZENDE; GARAVELLO, 2002).

Entre as políticas públicas, os serviços de saúde e de justiça devem fornecer atendimento humanizado às vítimas de violência sexual, respeitando-se os critérios éticos e, sobretudo, dos direitos humanos, pois sem isso poderão expor crianças e adolescentes à dupla vitimização. O desrespeito a esses critérios, denominados de violência institucional, está relacionado à falta de empatia, manejo e cuidados essenciais que as instituições deveriam ofertar, os quais nem sempre são garantidos. (MELO; ADESSE, 2005). Para não ocorrer a violência institucional, é preciso que o trabalho seja realizado com a finalidade de promover proteção à infância e à juventude, de modo que haja integração entre os vários segmentos públicos, bem como, articulação entre os profissionais e a capacitação destes (DESLANDES; CAMPOS, 2014). Nesta perspectiva, os atores que estão à frente do caso promoverão bem-estar para a criança ou adolescente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se, que a indisponibilidade de profissionais e serviços tem sido um entrave quando se necessita requisitar algum tipo de serviço. Os dados evidenciam que os conselheiros tutelares devem estar próximos dos profissionais que compõem o SGDCa a fim de que possam, juntos, discutir os casos que exigem mais atenção visando à busca por soluções.

Outrossim, é preciso que seja elaborado protocolos de atendimento, de modo que fique claro para cada segmento qual é a sua atribuição frente a determinado caso. Esta medida auxiliará e delimitará a função de cada um, visto que cada profissional detém seu potencial na área correspondente à sua formação.

Nesse sentido, é preciso engajamento por parte dos conselheiros tutelares e demais envolvidos nos atendimentos relativos à violência sexual infantojuvenil. Entretanto, a falta de profissionais na rede de atendimento dificulta ações e estratégias para efetivação, e, por conseguinte, a garantia dos direitos da criança e do adolescente, gerando não só no conselheiro tutelar, mas também em outros profissionais, o sentimento de impotência.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Clara Jesus; FONSECA, Rosa Maria. **Considerações sobre violência doméstica, gênero e o trabalho das equipes de saúde da família**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 42(3), 591-595, 2008.

ARANGO, Rodolfo. **“Constitucionalismo, Estado social e realização integral dos direitos”**. In Justiça Social: Uma Questão de Direito. Rio de Janeiro, 2004.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Ed. 70. Pág. 229, 2011.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm Acesso em: 14 set. 2022.

BRASIL. **Guia Prático Para Implementação da Política e Atendimento de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violências**. Comissão da Infância e Juventude do Conselho Nacional do Ministério Público. 2019. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/infanciahome_c/LIVRO_ESCUTA_PROTEGIDA-1_1.pdf. Acesso em 04 de dez. de 2022.

BRASIL. Lei Federal nº 6.697, de 10 de Outubro de 1979. **Institui o Código de Menores**. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/16697.htm

BRASIL. Lei n.º 13.431 de 4 de abril de 2017. **Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2017/lei/113431.htm Acesso em: 04 de dez. de 2022.

BRASIL. Lei n.º 8.069 de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 04 de out. de 2022.

BRASIL. RESOLUÇÃO nº 113, de 19 de abril dispõe **os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente**, 2006. Acesso 05 de dez. 2022. Disponível: <file:///C:/Users/Renan/Downloads/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20n%C2%BA%20113%20de%2019%2004%2006-Parametros%20do%20SGD.PDF>

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**, 2012. Acesso em: 20 de dez.2022. Disponível: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

BRASIL. Resolução nº 510, de 07 de abril. **Dispõe sobre normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que**

possam acarretar riscos e maiores do que os existentes na vida cotidiana. 2015. Acesso em: 20 de dez. 2022. Disponível: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>

BUJES, Maria Isabel Edelweiss: **O fio e a trama: as crianças nas malhas do poder.** Educação e Realidade, 4(1) p. 25-44, 2000.

BULCÃO, Irene. **A produção de infâncias desiguais: uma viagem na gênese dos conceitos “crianças” e “menor”.** Em M. L. Nascimento (Org), Pivetes: produção de infâncias desiguais). Niterói: Intertexto; Rio de Janeiro: Oficina do Autor, p. 61-73, 2002.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. Resolução CNAS n. 109, de 11 de novembro de 2009. **Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 nov. 2009. Seção 1. Disponível em: www.mds.gov.br/cnas/legislacao/resolucoes/arquivos-2009/cnas109-11/download. Acesso em: 10 de dez. 2022.

COIMBRA, Cecília; LEITÃO, Maria Beatriz Sá. **Das essências às multiplicidades: especialismo psi e produções de subjetividades.** Psicologia e Sociedade, 15 (2), 6-17, 2003.

DESLANDES, Suelly Ferreira; CAMPOS, Daniel Souza. **A ótica dos conselheiros tutelares sobre a ação da rede para a garantia da proteção integral a crianças e adolescentes em situação de violência sexual.** Temas Livres Free Themes, 2014.

DORNELAS, Adriana Grossi; COELHO, Jéssica Mayara Vieira Coelho; OLIVEIRA, Waidd Francis. **Exploração Sexual de Criança e Adolescentes (ESCA): Análise do enfrentamento sob uma perspectiva histórica.** ATHENAS, v. I, n. 2, jul.-dez. 2012.

DYE, Thomas. *Understanding Public Policy.* NJ: Englewood Cliffs, Prentice-Hall. 1975

FALEIROS, Vicente Paula. **Estratégias em Serviço Social.** 3ª ed. São Paulo: Editora Cortez; 2001.

FERRER Jorge José; ÁLVAREZ Juan Carlos. **Para fundamentar a bioética: teorias e paradigmas teóricos na bioética contemporânea.** São Paulo: Loyola; 2003.

FARAJ, Suane Pastoriza; SIQUEIRA, Aline Cardoso; ARPINI, Dorian Mônica. **Rede de proteção: o olhar de profissionais do sistema de garantia de direitos.** Temas em Psicologia, Uberlândia, v. 24, (n.2),p. 727-74. (2016). Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v24n2/v24n2a18.pdf>. Acesso em: 28 dez. 2022.

GOHN, Maria Glória. **Educação não formal e o educador social. Atuação no desenvolvimento de projetos sociais.** São Paulo: Cortez, p. 104, 2010.

LEAL, Maria Lúcia Pinto. **O impacto das ONGs no enfrentamento da exploração sexual comercial de crianças e adolescentes no Brasil.** In: Mallak. L. S. & Vasconcelos. M.G. O.M. Compreendendo a violência sexual em uma perspectiva multidisciplinar, p. 17 -36, Fundação Orsa Criança e Vida - Carapicuíba (SP), 2002.

LUDKE, Menga; ANDRÉ, Marli. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária, 1986.

MELLO, Cecília; ADESSE, Laila Souza. **Violência Sexual no Brasil: perspectivas e desafios**. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Brasília. (2005). Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/br000029.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2019.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS: **Violência Sexual contra Criança e Adolescente: identificação e enfrentamento**, p. 8-9, 2015.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS: **Violência Sexual contra Criança e Adolescente: identificação e enfrentamento**. pág. 8-9, 2015.

NASCIMENTO, Maria Lívia; ALESSANDRA, Speranza Lacaz; TRAVASSOS, Marilisa. **Descompasso entre a lei e o cotidiano nos abrigos: percursos do ECA**. Aletheia. Universidade Luterana do Brasil, Canoas, Brasil, n. 31, enero-abril, p. 16-25, 2010.

NOGUEIRA, Wanderlino. **Sistema de Garantia de Direitos: um caminho para a proteção integral**. Recife: Cendhec, 1999.

PRÓ-CONSELHO BRASIL, CONANDA, **Secretaria Especial de Direitos Humanos**
PRÓ-CONSELHO CEATS/FIA – Centro de Empreendedorismo Social e Administração em Terceiro Setor da Fundação Instituto de Administração, 2007.

REZENDE. Propercio Antonio; GARAVELLO, Maria Isabel. **O Conselho Tutelar como importante agente no combate à violência doméstica**. In: Mallak L.S. & Vasconcelos. M.G.O.M Compreendendo a violência sexual em uma perspectiva multidisciplinar. (p.42-49). Fundação Orsa Criança e Vida - Carapicuíba (SP), 2002.

ROSA, Nailane Fabris.; NASCIMENTO, Célia Regina Rangel. **O CREAS PAEFI na Perspectiva de mulheres vítimas de violência e profissionais: uma análise a partir da teoria bioecológica do desenvolvimento humano**. Psicologia em Revista. Belo Horizonte, v. 24, n. 3, p. 661-685, dez. 2018.

ROCHA, Genylton Odilon Rêgo; LEMOS, Flávia Cristina; LIRIO, Flávio Corsini. **Enfrentamento da violência sexual contra criança e adolescentes no Brasil: políticas públicas e o papel da escola**. Cadernos de Educação. FaE/PPGE/UFPel. Pelotas v. 38, p. 259-287, 2011.

SCHUCH, Patrice. **Uma lei moderna X uma cultura tradicional: notas sobre reformulação do campo de atenção à infância e juventude no Brasil**. Revista Brasileira de História & Ciências Sociais dez., v. 2 n. 4, 2010.

SMITH, Kevin; LARIMER, Christopher. *The Public Policy Theory Primer*. Boulder- -CO, Westview Press. 2009.

TRACY, Sarah. *Qualitative Research Methods Collecting Evidence, Crafting Analysis, Communicating Impact*. Reino Unido: Editorial Offices, 2017.

VALENTE, Jane. **Família Acolhedora: as relações de cuidado e de proteção no serviço de acolhimento**. São Paulo, 2013.

VICENTE, Aparecido Renan; LOPES, Maduca. **Violência Infantojuvenil, Educação e Pandemia: não há mais espaço para ameaça e violação de direitos**. Edição 1. São Carlos. Editora Pedro&João, 2021.

VICENTE, Aparecido Renan. **A compreensão dos conselheiros tutelares sobre os atendimentos de violência sexual infantojuvenil: conhecendo os impasses e as facilidades** (Dissertação de Mestrado em Educação Sexual). Araraquara: Unesp, 2020.