

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PERNAMBUCO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL  
DOUTORADO EM SERVIÇO SOCIAL**

**MARILUSKA MACÊDO LOBO DE DEUS OLIVEIRA**

**CONSELHO TUTELAR E AS INSTITUIÇÕES DE ATENDIMENTO PARA  
ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES EM PICOS/PI**

**RECIFE  
2017**

MARILUSKA MACÊDO LOBO DE DEUS OLIVEIRA

CONSELHO TUTELAR E AS INSTITUIÇÕES DE ATENDIMENTO PARA  
ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES EM PICOS/PI

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Pernambuco como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Serviço Social. Área de Concentração em Serviço Social, Movimentos Sociais e Direitos Sociais e a Linha de pesquisa em Serviço Social, políticas e direitos sociais.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Cristina Vieira

Coorientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Valeria Nepomuceno Teles de Mendonça

RECIFE  
2017

Catálogo na Fonte  
Bibliotecária Ângela de Fátima Correia Simões, CRB4-773

O48c

Oliveira, Mariluska Macêdo Lobo de Deus

Conselho tutelar e as instituições de atendimento para enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes em Picos/PI / Mariluska Macêdo Lobo de Deus Oliveira, 2017.

161 folhas: il. 30 cm.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Cristina Vieira e Coorientadora Prof.<sup>a</sup> Dra. Valeria Nepomuceno Teles de Mendonça.

Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Federal de Pernambuco. CCSA, 2017.

Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Centros de atendimento integral à criança e ao adolescente. 2. Conselhos Tutelares. 3. Violência familiar. I. Vieira, Ana Cristina(Orientadora). II. Mendonça, Valeria Nepomuceno Teles de (Coorientadora). III. Título.

361 CDD (22.ed.)

UFPE (CSA 2017 – 250)

**MARILUSKA MACÊDO LOBO DE DEUS OLIVEIRA**

**CONSELHO TUTELAR E AS INSTITUIÇÕES DE ATENDIMENTO PARA  
ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES EM PICOS/PI**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Pernambuco como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco.

Aprovada em: 10/10/2017

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup>Dr.<sup>a</sup> Ana Cristina de Souza Vieira (Orientadora)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Valéria Nepomuceno Teles de Mendonça (Coorientadora)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Miriam Damasceno Padilha  
Universidade Federal de Pernambuco (Examinadora interna)

---

Prof. Dr. Humberto Miranda da Silva (Examinador externo)  
Universidade Federal Rural de Pernambuco

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lygia Maria Pereira da Silva (Examinadora externa)  
Universidade de Pernambuco

Dedico esta TESE a meu amado, **Edvar Soares de Oliveira**, marido incomparável, sempre acreditou nos meus ideais e sonhos, LUTOU ao meu lado, muitas vezes estudava, compreendia e ensinava-me, para que eu pudesse entender, conseguiu conviver comigo durante estes quatro anos, embora que muitas vezes em momentos angustiantes, mais sempre ao meu lado dando FORÇA e CORAGEM. Em seus lábios sussurrava “Você tira de letra”.

As minhas filhas, **Maria Fernanda, Maria Angelina e Maria Isadora**, lindas, que mesmo sem entender compreendiam a minha ausência.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, presente em todos os momentos da minha vida, o qual me dar forças, sabedoria, resiliência e discernimento para alcançar meus objetivos. Orientando-me durante toda a minha trajetória, me mantendo firme e focada mesmo diante dos obstáculos enfrentados.

A Edvar Oliveira pelo apoio incondicional, desempenho e paciência, dividindo tarefas, muitas vezes, daquilo que competia a mim como mãe / mulher, orientando-me com a elaboração desse trabalho, e que, nos momentos de desespero, me conduzia aos caminhos corretos, restabelecendo minha autoestima. Tê-lo ao meu lado já foi suficiente para me manter firme e forte. Esta VITÓRIA é NOSSA. Obrigada.

A minhas filhas, Maria Fernanda, Maria Angelina e Maria Isadora, pequenas, amáveis, muitas vezes sem entender minha ausência, ficam felizes com cada conquista, vocês são as preciosidades de minha VIDA.

A minha Mãe, especialmente, pelo incentivo de sempre e confiança extrema em mim depositada, muitas vezes ficando com minhas Marias para que eu pudesse viajar e estudar.

A minha querida irmã Mauriceles sempre disponível e ao meu lado, incentivando cada conquista, ajudando com as crianças e o meu cunhado Juvenal e sobrinho Mauricio que sempre com seu sorriso apoiava.

A meus irmãos Yluska, pela sua coragem, foco e determinação e Paulo Ygor que mesmo distantes, se mantiveram próximos e acreditando no meu sucesso.

A minha querida Vovó Maurícia, que muitas vezes sem entender a minha ausência, mais vejo no seu sorriso o encanto da minha Vitória.

A todos que fazem parte da minha família, minha origem, pela compreensão, amor, solidariedade e incentivos, sempre presentes na minha vida.

À professora Ana Vieira, por sua orientação, ensinamentos, paciência, bom humor e, principalmente, por me proporcionar uma convivência tranquila e agradável.

À Valéria Nepamuceno, minha coorientadora, pela confiança no meu trabalho e pelos caminhos apontados no meu itinerário. Além da dedicação a mim prestada, ensinando – me um pouco do seu saber sobre o mundo do Estatuto da Criança e do Adolescente.

À Professora Anita (In Memoria), uma mulher de fibra, firme e forte, não me deixava desistir, me dando apoio em momentos tristes da vida com a perda de meu PAI e nos momentos alegres que acompanhou o nascimento e crescimento de minhas Marias.

À Profa. Dr<sup>a</sup> Miriam Padilha, pelas considerações tecidas no meu trabalho durante a qualificação e pelo cuidado e atenção com que examinou os meus escritos ainda bem tímidos à época.

Ao professor Dr. Humberto Mirandapela suas considerações para o meu crescimento em relação ao entendimento sobre as crianças e adolescentes.

Aos professores do Departamento de Serviço Social, pelo apoio durante o Doutorado.

Aos Técnicos da Secretária do Departamento de Serviço Social, pelo assessoramento, mesmo distante, conseguiam resolver os problemas durante estes quatro anos, muito obrigada.

À Laise Formiga, pelo companheirismo e empatia, pelas trocas, discussões e comentários sobre o meu trabalho, ao longo desse caminho. A sua amizade foi um dos maiores presentes que o doutorado me proporcionou.

À Remédios Bezerra, pela sua amizade e amparo, desde os momentos de estudo para a seleção do doutorado até os momentos atuais, com suas dicas e ensinamentos.

À Hely Santos, pela disponibilidade em traduzir o meu resumo para o inglês, muito obrigada.

A todos os colegas do Doutorado, que de alguma forma, me prestaram assistência ou me orientaram com disponibilidade e atenção quando solicitei apoio.

As minhas queridas parceiras, Tarciana eJosiana, que cuidavam de minha casa e de minhas Marias quando estive ausente ou até mesmo para que elas deixassem eu estudar. Obrigada,Ângela, pelas vezes que pegava as Marias na escola, quando eu esquecia.

A todos que contribuíram para que esta pesquisa realizasse, pela receptividade, disponibilidade em participar da pesquisa e atenção dispensada ao problema da violência doméstica contra a criança e adolescente.

## RESUMO

O Estatuto da Criança e do Adolescente, propôs a Política de Atendimento da Criança e do Adolescente e com ela a criação dos Conselhos. Desse modo, os Conselhos de Direito atuam na elaboração e controle das Políticas Públicas referentes à Criança e ao Adolescente desde as políticas sociais básicas, de assistência social e as de proteção especial, entre outras, e os Conselhos Tutelares no zelo e fiscalização dos direitos assegurados pelo Estatuto da Crianças e do Adolescente. Para que o Sistema de Garantia de Direitos funcione de forma preconizada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, faz-se necessário que a sociedade civil e governos (Nacional, Estadual e Municipal), estejam articulados e integrados, compartilhando responsabilidades e informações. A pesquisa teve o intuito de analisar a atuação do Conselho Tutelar junto as Instituições de Atendimento na defesa dos direitos das Crianças e Adolescentes em situação de Violência Doméstica. Pesquisa foi de caráter exploratória e explicativa, que teve como método de abordagem o dialético. Os sujeitos do estudo corresponderam a 20 profissionais que atuam nas Instituições de Atendimento à Crianças e Adolescentes vítimas de Violência Doméstica e 05 Conselheiros Tutelares que trabalham em Picos/PI. Os dados foram obtidos através de entrevista semiestruturada, observação direta, análise de documentos e foi realizada revisão bibliográfica. Após a coleta os dados foram consolidados e analisados de acordo com análise de conteúdo. Os resultados mostraram que os profissionais que atuam nas Instituições de Atendimento tem um conhecimento sobre Violência Doméstica e suas tipificações. Em relação aos desafios da Política de Atendimento, observamos que as Instituições realizam seus atendimentos de acordo com as condições oferecidas pelo município, 85% dos entrevistados não conseguem identificar os eixos de acordo com o Sistema de Garantia de Direitos e 15% excluíram a educação da Política de Atendimento. 100% dos profissionais consideraram que não existe comunicação adequada, nem referência e contra referência dos casos atendidos. Tendo em consideração que 25% dos profissionais sentem dificuldades em relação ao serviço prestado pelo Conselho Tutelar. No que concerne à atuação do Conselho Tutelar em Picos, este foi criado dois anos após o Estatuto da Criança e do Adolescente, 95% tem conhecimento sobre Violência Doméstica e os tipos, 100% dos Conselheiros Tutelares não utilizam a ferramenta do Sistema de Informação para Infância e Adolescência, eles tem um entendimento de como funciona e quem são as Instituições de Atendimento para Crianças e Adolescentes vítima de Violência Doméstica, porém não conseguem entender em qual eixo fazem parte no Sistema de Garantia de Direitos. Os dados mostram as fragilidades que existem na Política de Atendimento do município de Picos, a falta das Políticas Públicas para as Crianças e Adolescentes vítimas de Violência Doméstica e falta de interesse por parte do Poder Executivo em promover as Políticas Públicas, além dos descasos existentes que o próprio Conselho Municipal de Direitos das Crianças e Adolescentes, atual gestão, em fazer cumprir, no âmbito municipal, as diretrizes da Política de Atendimento, assim como a falta de articulação entre os eixos e entre as instituições do Sistema de Garantia de Direitos.

Palavras-chave: Criança e Adolescente. Violência Doméstica. Conselho Tutelar. Instituições de Atendimento.

## ABSTRACT

The Child and Adolescent Statute proposed the Child and Adolescent Care Policy, with it, the creation of the Councils. This way, the Law Councils act in the elaboration and control of the Public Policies related to the Child and the Adolescent from the basic social policies, social assistance and those of special protection, among others, and the Guardianship Council in the devotion and fiscalization of the rights insured by the Statute of Children and Adolescents. In order for the Rights Guarantee System to work in a manner recommended by the Child and Adolescent Statute, it is necessary for civil society and governments (National, State and Municipal) to be articulated and integrated, sharing responsibilities and information. The purpose of the research was to analyze the role of the Guardianship Council in the Care Institutions in defending the rights of Children and Adolescents in Domestic Violence. The research was exploratory and explanatory character, which had as method of approach the dialectic. The subjects of the study corresponded to 20 professionals who work in the Attention Institutions for Children and Adolescents victims of Domestic Violence and 05 Guardianship Counselors who work in Picos / PI. The data were obtained through semi-structured interview, direct observation, analysis of documents and a bibliographic review was performed. After the data collection, the informations were consolidated and analyzed according to the content analysis. The results showed that the professionals who work in the Attention Institutions have knowledge about Domestic Violence and its typifications. Regarding the challenges of the Care Policy, we observed that the Institutions attend their services, according to the conditions offered by the county, 85% of the respondents cannot identify the axes according to the System of Guarantee of Rights and 15% excluded the education of the Service Policy. 100% of the professionals considered that there is no adequate communication, no reference and no reference and no reference of the cases attended. Taking into account that 25% of professionals feel difficulties regarding the service provided by the Guardianship Council. Regarding the role of the Guardianship Council in Picos, this was created two years after the Statute of the Child and Adolescent, 95% has knowledge about Domestic Violence and the types, 100% of the Guardianship Counselors do not use the Information System tool for Childhood and Adolescence, they have an understanding of how it works and who are the Institutions of Care for Children and Adolescents victim of Domestic Violence, but cannot understand in which axis they are part of the System of Guarantee of Rights. The data show the weaknesses that exist in the Policy of Assistance of the municipality of Picos, the lack of Public Policy for Children and Adolescents victims of Domestic Violence and lack of interest on the part of the Executive in promoting Public Policies, besides the existing disassociations that the Municipal Council for the Rights of Children and Adolescents, current management, in enforcing, at the municipal level, the guidelines of the Care Policy, as well as the lack of articulation between the axes and the institutions of the System of Guarantee of Rights.

Keywords: Child and Adolescent. Domestic Violence. Guardianship Council. Care Institutions.

## RESUMEN

El Estatuto del Niño y del Adolescente, propuso la Política de Atención del Niño y del Adolescente y con ella la creación de los Consejos. De este modo, los Consejos de Derechos actúan en la elaboración y control de las Políticas Públicas referentes al Niño y al Adolescente desde las políticas sociales básicas, de asistencia social y las de protección especial, entre otras, y los Consejos Tutelares en el celo y fiscalización de los derechos asegurados por el Estatuto de los Niños y del Adolescente. Para que el Sistema de Garantía de Derechos funcione de forma preconizada por el Estatuto del Niño y del Adolescente, se hace necesario que la sociedad civil y los gobiernos (nacional, estatal y municipal), estén articulados e integrados, compartiendo responsabilidades e informaciones. La investigación tuvo el propósito de analizar la actuación del Consejo Tutelar junto a las Instituciones de Atención en la defensa de los derechos de los Niños y Adolescentes en situación de Violencia Doméstica. La investigación fue de carácter exploratorio y explicativo, que tuvo como método de abordaje el dialéctico. Los sujetos del estudio correspondieron a 20 profesionales que actúan en las Instituciones de Atención a Niños y Adolescentes víctimas de Violencia Doméstica y 05 Consejeros Tutelares que trabajan en Picos / PI. Los datos fueron obtenidos a través de entrevistas semiestructuradas, observación directa, análisis de documentos y se realizó una revisión bibliográfica. Después de la colecta, los datos fueron consolidados y analizados de acuerdo con el análisis de contenido. Los resultados mostraron que los profesionales que actúan en las Instituciones de Atención tienen un conocimiento sobre Violencia Doméstica y sus tipificaciones. En cuanto a los desafíos de la Política de Atención, observamos que las Instituciones realizan sus atendimientos de acuerdo con las condiciones ofrecidas por el municipio, el 85% de los entrevistados no consiguen identificar los ejes de acuerdo con el Sistema de Garantía de Derechos y el 15% excluyó la educación de la Política de Atención. El 100% de los profesionales consideró que no existe comunicación adecuada, ni referencian ni contra referencia de los casos atendidos. Teniendo en cuenta que el 25% de los profesionales presentan dificultades en relación al servicio prestado por el Consejo Tutelar. En lo que concierne a la actuación del Consejo Tutelar en Picos, éste fue creado dos años después del Estatuto del Niño y del Adolescente, el 95% tiene conocimiento sobre Violencia Doméstica y los tipos, el 100% de los Consejeros Tutelares no utilizan la herramienta del Sistema de Información para Infancia y Adolescencia, ellos tienen un entendimiento de cómo funciona y quiénes son las Instituciones de Atención para Niños y Adolescentes víctimas de Violencia Doméstica, pero no logran entender en qué se forman parte en el Sistema de Garantía de Derechos. Los datos muestran las fragilidades que existen en la Política de Atención del municipio de Picos, la falta de las Políticas Públicas para los Niños y Adolescentes víctimas de Violencia Doméstica y falta de interés por parte del Poder Ejecutivo en promover las Políticas Públicas, además de las negligencias existentes que el propio Consejo Municipal de Derechos de los Niños y Adolescentes, gestión actual, en hacer cumplir, en el ámbito municipal, las directrices de la Política de Atención, así como la falta de articulación entre los ejes y entre las instituciones del Sistema de Garantía de Derechos.

Palabras clave: Niños y Adolescentes. Violencia Doméstica. Consejo Tutelar. Instituciones de Atención.

## LISTA DE GRÁFICO

Gráfico 1 - Organização do Sistema de Garantia de Direitos.....	50
Gráfico 2 - Faixa Etária dos profissionais que Trabalham nas Instituições de Atendimento em Picos-PI, 2016.....	69
Gráfico 3 - Sexo dos Profissionais que trabalham nas Instituições de Atendimento em Picos-PI, 2016.....	70
Gráfico 4 - Realidade Estrutural da Política de Atendimento em Picos - 2017 .....	88
Gráfico 5 - Acompanhamento por Parte dos Profissionais das Instituições de Atendimento em Picos/PI, 2016. ....	99

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Área de Atuação dos Profissionais que Trabalham nas Instituições de Atendimento - Picos, 2016. ....	68
Tabela 2- Dados de Formação dos Profissionais que atuam nas Instituições de Atendimento em Picos/PI, 2016. ....	71
Tabela 3 - Tempo de Trabalho na Área da Criança e do Adolescente 2016. ....	71
Tabela 4 - Casos de Violência Doméstica contra Criança e Adolescente Notificados em Picos-PI, 2016. ....	77
Tabela 5 - Autor da Agressão e a relação com a Vítima e o Número de Casos de 2013 a 2016, Picos-PI. ....	79
Tabela 6 - atendimentos do Conselho Tutelar em Picos-PI .....	108
Tabela 7 - Distribuição dos Conselhos Tutelares quanto ao sexo, idade, estado civil e tempo de atuação no Conselho Tutelar, nível de formação - Picos-PI , 2016. ....	109
Tabela 8 - Dados de Formação dos Conselheiros Tutelares em Picos-PI, 2016. ....	110
Tabela 9 - Violação do Direito das Crianças e dos Adolescentes segundo os Dados do Conselho Tutelar - Sede Picos/PI, 2017. ....	111
Tabela 10 - Instituições que Encaminham Denúncias de Violência Doméstica ao Conselho Tutelar, 2016. ....	118

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AG	Aglomerado
BNB	Banco do Nordeste do Brasil S.A
CAPS AD	Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
Cendhec	Clínica de Saúde da Mulher
CLISAM	Clínica de Saúde da Mulher
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CMDCA	Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente
CMM	Código Mello Mattos
CNCT	Cadastro Nacional dos Conselhos Tutelares
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CONASS	Conselho Nacional dos Secretários de Saúde
CONASP	Conselho Consultivo de Administração da Saúde Previdenciária
CRAMI	Centro Regional de Atenção aos Maus Tratos na Infância
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
CT	Conselho Tutelar
DEAM	Delegacia Especializada no Atendimento à Mulher
DST	Doença Sexualmente Transmissível
EAD	Educação à Distância
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FMI	Fundo Monetário Internacional
FUNDEF	Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério
GDF	Grupo de Desenvolvimento Familiar
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social.
IML	Instituto Médico Legal

LBA	Legião Brasileira de Assistência
PDDE	Programa Dinheiro Direto na Escola
NOB	Norma Operacional Básica
NOAS	Norma Operacional da Assistência a Saúde
ONG	Organização Não-Governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
PAIM	Frei Damião – Pronto Atendimento Infantil Frei Damião
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PNEVSCA	Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes
SAM	Serviço de Assistência ao Menor
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAMVVIS	Sistema de Assistência a Mulheres Vítimas de Violência Sexual
SDG	Sistema de Garantia de Direitos
SDH/ PR	Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SEMTAS	Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social
SIPIA	Sistema de Informações para a Infância e Adolescência
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SiPaNi	Sociedade Internacional de Prevenção ao Abuso e Negligência na Infância
SNPDCA	Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente
SUS	Sistema Único de Saúde
T.V.R.G.	Território Vale do Rio Guaribas
UESPI	Universidade Estadual do Piauí
UFPE	Universidade Federal do Pernambuco
UFPI	Universidade Federal do Piauí

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>2</b>	<b>POLÍTICAS PÚBLICAS: PARADIGMAS DE PROTEÇÃO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....</b>	<b>27</b>
2.1	Estado e Sociedade Civil.....	27
2.2	O Estatuto da Criança e do Adolescente e as Modificações Sociais, Políticas e Administrativa.....	42
<b>3</b>	<b>VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, FAMÍLIA E A REALIDADE DAS INSTITUIÇÕES DE ATENDIMENTO EM PICOS -PI.....</b>	<b>51</b>
3.1	Famílias: Definições e Contextos Socioculturais.....	51
3.2	Concepções e Enfrentamento da Violência Doméstica .....	54
3.3	Realidade das Instituições de Atendimento em Picos-PI .....	61
3.3.1	Saúde .....	62
3.3.2	Educação.....	63
3.3.3	Assistência Social .....	64
3.3.4	Instituições Não Governamentais.....	65
3.3.4.1	Casa Aliança.....	65
3.3.4.2	Pastoral da Criança.....	66
3.4	Perfil dos Profissionais das Instituições de Atendimento em Picos/PI.....	67
<b>4</b>	<b>AS INSTITUIÇÕES DE ATENDIMENTO NOS CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM PICOS-PI.....</b>	<b>73</b>
4.1	Concepções dos Profissionais das Instituições de Atendimento e em Picos-PI sobre Violência Doméstica .....	73
4.2	Violência Doméstica: Concepções dos Profissionais que trabalham nas Instituições de Atendimento e os Desafios da Atuação.....	73
4.2.1	Concepções dos profissionais das Instituições de Atendimento em Picos/PI sobre Violência Doméstica .....	73
4.2.2	Desafios dos Profissionais no Atendimento dos Casos de Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes .....	81
4.3	Política de Atendimento para Criança e Adolescentes Vítimas de Violência Doméstica – Picos/PI .....	86
4.3.1	Percepção dos Profissionais sobre as Instituições de Atendimento à Criança e ao Adolescente .....	87

4.3.2 Dificuldades e Desafios Encontradas pelas Instituições de Atendimento em Picos/PI.....	92
<b>5A ATUAÇÃO DO CONSELHO TUTELAR NOS CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM PICOS-PI</b>	<b>102</b>
<b>5.1 A Atuação do Conselho Tutelar nos Casos de Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes .....</b>	<b>102</b>
5.1.1 Conselho Tutelar: Funcionamento e Atribuições no Município de Picos/PI .....	103
5.1.2 Perfil dos Conselheiros Tutelares de Picos/PI.....	108
5.1.3 A Concepção dos Conselheiros Tutelares sobre a Violência Doméstica .....	110
<b>5.2 Conselho Tutelar e as Instituições de Atendimento em Picos/PI .....</b>	<b>114</b>
5.2.1 Desafios do Conselho Tutelar no Cumprimento de suas Atribuições Frente as Situações de Violência Doméstica no município de Picos/PI .....	114
5.2.2 Dificuldades encontradas pelos Conselheiros Tutelares para a Garantia dos Direitos das Crianças e Adolescentes .....	119
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>125</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>131</b>
<b>APÊNDICE A - ROTEIRO DE ENTREVISTAS .....</b>	<b>144</b>
<b>APÊNDICE B- ROTEIRO DE ENTREVISTAS.....</b>	<b>145</b>
<b>APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....</b>	<b>146</b>
<b>APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO PARA USO DE DADOS.....</b>	<b>149</b>
<b>APÊNDICE E - DISTRIBUIÇÃO DOS EIXOS TEMÁTICOS E CATEGORIAS .....</b>	<b>152</b>
<b>APÊNDICE F - DISTRIBUIÇÃO DOS EIXOS TEMÁTICOS E CATEGORIAS .....</b>	<b>154</b>
<b>ANEXO A - AUTORIZAÇÕES INSTITUCIONAIS.....</b>	<b>156</b>
<b>ANEXO B - PARECER PLATAFORMA BRASIL.....</b>	<b>161</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Estatuto da Criança e do Adolescente estabeleceu modificações nas Políticas Públicas voltadas à Crianças e Adolescentes, mudanças no conteúdo, no método de abordagem de seus dispositivos legais, dentre estes o Conselho Tutelar. Emergindo para substituir o Código de Menores, em que evidenciava o assistencialismo, de forma conservadora e autoritária em relação ao público infanto-juvenil, para instituir os princípios da garantia de direitos com prioridade absoluta, da Proteção Integral e de direitos plenos à Criança e ao Adolescente no país, bem como a instauração dos princípios de descentralização político-administrativa e de participação da população na formulação de Políticas Públicas e no controle das ações desenvolvidas.

Porém, para garantirmos a implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente, é preciso que o Estado, através dos governos federal, estadual e municipal, e a sociedade civil definam claramente as responsabilidades na implementação e manutenção das políticas e programas que zelem pela promoção e defesa dos direitos de Crianças e Adolescentes.

Para o Estatuto da Criança e do Adolescente a delimitação de criança e adolescente sucede em consequência da idade, assim, temos o art. 2º que nos traz que: Considera-se criança, para os efeitos dessa Lei, a pessoa até 12 (anos) de idade incompleta, e adolescente aquela entre 12 (doze) anos e 18 (dezoito) anos de idade Art. 2º, Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990).

A concepção e a institucionalização dos Conselhos de Direitos e dos Conselhos Tutelares previstas pela lei vigente têm, o objetivo de dar novos instrumentos de gestão da Política Pública em nível municipal, mas também de fazer com que essas estruturas sejam os agentes de mudança política e cultural da sociedade com o intuito de prover atenção à criança e ao adolescente de forma integral.

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente é obrigatória a existência de pelo menos um Conselho Tutelar (CT) em cada Município brasileiro. Picos possui um Conselho Tutelar de acordo com a Lei Federal (8069/90), o que indica um avanço em relação à institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos no eixo da defesa. As normas que vão amparar sobre a composição e o funcionamento dos CTs devem ser definidas por lei municipal, respeitando-se a autonomia das unidades federativas (União, Estados e Municípios).

Nesse sentido, a hipótese que sustentam a pesquisa aqui relatada diz respeito à percepção e estruturação dos Conselhos Tutelares e das Instituições de Atendimento é

fundamental para garantir a Proteção Integral, pois tão importante quanto à notificação são as ações que deverão ser realizadas para conduzir os casos de Violência Doméstica. Muitas vezes a insuficiência, o desconhecimento das suas reais atribuições ou ausência destes serviços que fazem parte do Sistema de Garantia de Direitos, podem contribuir para o agravamento da situação impossibilitando de exercer a garantia dos direitos das Crianças e Adolescentes.

A violência doméstica e suas diferentes tipificações (física, psicológica, negligência e sexual) em Crianças e Adolescentes, tem causado efeitos devastadores sobre a saúde desta população, por isso à necessidade de mobilização do Estado, sociedade civil para o seu enfrentamento, especialmente em relação a Política de Atendimento as vítimas.

A conjuntura da Violência Doméstica se apresenta das mais variadas formas: física, sexual (abuso e exploração sexual), psicológica, negligência e abandono com Crianças e Adolescentes tem causado efeitos devastadores sobre a saúde desta população. São eventos sociais considerados graves com os quais nos deparamos a cada dia, expondo as Crianças e Adolescentes às vulnerabilidades e riscos sociais explicitados pelo contexto social, por isso, existe a necessidade de mobilização do Estado, sociedade civil para o seu enfrentamento, especialmente em relação a Política de Atendimento as vítimas de Violência Doméstica.

Seguindo essa linha de raciocínio o Estatuto da Criança e do Adolescente, nos traz em seu art. 88, as diretrizes da Política de Atendimento que são:

- I – Municipalização do atendimento;
- II - Criação de conselhos municipais, estaduais e nacional dos direitos da criança e do adolescente, órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas, segundo leis federal, estaduais e municipais;
- III - criação e manutenção de programas específicos, observada a descentralização político-administrativa; (...)

Assim, para que se possam atender as necessidades segundo o Art. 88 do Estatuto da Criança e do Adolescente é preciso municipalizar o atendimento, para atender as Crianças e os Adolescentes segundo as características locais específicas. O Estatuto da Criança e do Adolescente passou a garantir que a sociedade civil fosse participativa para estabelecer as diretrizes da Política de Atendimento, explicitando dois órgãos fundamentais na efetivação dos direitos da Criança e do Adolescente: os Conselhos de Direitos (nacional, estadual e municipal) e o Conselho Tutelar.

No Brasil, a violência é sinalizada, desde o século XX, como uma das principais causas de morbimortalidade, o que despertou uma grande preocupação com essa temática,

gradativamente, deixa de ser considerada um problema exclusivo da área social e jurídica para ser também incorporada no universo da saúde pública.

Segundo, Marchioretto (2011), A Violência Doméstica contra crianças e adolescentes vem se constituindo um fenômeno complexo, difícil de ser quantificado, pois se manifesta de forma variada, não se restringindo a uma única classe social, a um determinado estado, região, localidade ou cidade.

A violência está enraizada no mundo e faz parte da história da humanidade; disseminada nas relações sociais e interpessoais, presente na realidade brasileira. Muitas vezes mesmo se constituindo num problema social e familiar que costuma ser mascarado nas relações familiares. Para a ONU (2016) estes acontecimentos são graves violações de direitos humanos e se somam às altas estatísticas de violência registradas no Brasil e por essa razão ganha interesse em nossa sociedade, tanto pelos veículos de comunicação quanto por pesquisadores e estudiosos em diversas áreas (ASSIS, 1999; AZEVEDO; GUERRA, 1988, 1993, 1995a e 1995b; COHEN, 1993; DESLANDES, 1994; GROSMAN; MESTERMAN, 1998; SAFFIOTI, 1997; SANTOS, 1987 e 1991) O cenário da violência transcende a família, tomando proporções inquietantes, por isso a violência pode e deve ser enfrentada.

Trata-se de um fenômeno que envolve uma grande complexidade teórica, seja em função da dificuldade de se conceituar violência doméstica contra crianças e adolescentes de forma inequívoca, tanto do ponto de vista científico quanto legal (AZEVEDO; GUERRA, 1995a e 1995b; COHEN, 1993; GUERRA, 2001; GROSMAN; MESTERMAN, 1998; MILANI, 1999; SANTOS, 1987 e 1991), seja por se constituir num fenômeno oculto (AZEVEDO; GUERRA, 1988, 1995a e 1995b; COHEN, 1993; GUERRA, 2001; BRASIL/SASA, 1997; SAFFIOTI, 1997; SANTOS, 1987 e 1991).

Todavia, sabe-se que milhares de crianças e adolescentes sofrem violência e que a identificação do fato ocorre, algumas vezes por profissionais da educação e saúde (GOMES et al., 2002). Na área da saúde, as vítimas ingressam nos serviços de saúde muitas vezes por outros agravos e o atendimento atento revela a presença das marcas dolorosas da violência (MOURA et al., 2008; MOURA; REICHENHEIM, 2005).

Segundo a ONU (2015), de acordo com dados do Disque 100, foram registradas 17.588 denúncias de violência sexual contra crianças e adolescentes, equivalentes a duas denúncias por hora. Foram 22.851 vítimas, sendo 70% delas, meninas.

Dados extraídos do SINAN (2013) indicam que, nesse ano, foram notificados no Brasil 137.189 casos de violência doméstica contra a criança e o adolescente, distribuídos em

violência física, sexual, psicológica, negligência e violência fatal. Desse total, 60.585 foram notificados nos grandes centros urbanos.

No Brasil, segundo o Ministério dos Direitos Humanos (2017), a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) tem como missão desenvolver Políticas Públicas voltadas à promoção dos direitos da Criança e do Adolescente, que é executada pela Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente (SNPDCA). Cujas atribuições incluem, entre outras: Coordenar ações de fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos (SGD) e enfrentamento ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes.

É possível compreender e acreditar que a violência sofrida pelas crianças e adolescentes em Picos é a mesma que ocorre nas Regiões Metropolitanas, comprometendo o desenvolvimento físico, psicológico e social.

De acordo com os dados do Conselho Tutelar de Picos, em 2015, tivemos 233 casos de violência doméstica, destes 46,8% correspondendo a 109 casos registrados ocorreram em crianças e 53,2% aconteceram em adolescentes, destes 13,3% das ocorrências foram por negligência, 10,3% por agressão física e 7% violência sexual. Já em 2016, os casos continuam a existir segundo os dados do Conselho Tutelar, com 312 casos, porém a negligência ainda prevalece com 15,4%, seguida da física com 13,5% e a sexual com 7,1%, das ocorrências atendidas pelo Conselho Tutelar em 2016, 52,2% foram em adolescentes. (Conselho Tutelar de Picos).

O Conselho Tutelar (CT) tem o papel de representação e encaminhamentos, junto aos serviços que dele precisarem para fazer valer os direitos das Crianças e dos Adolescentes. Além de possuir competência e compromisso social, deve conhecer bem a realidade onde atua e desenvolver uma capacidade de compreensão e reflexão crítica sobre os diferentes contextos que atuam sobre essa realidade, e favorecer a efetivação da vontade política coletiva na área de atuação. Segundo Pinto (2011), o Conselho Tutelar faz parte do eixo de defesa, acionado quando a criança e/ou adolescente encontram-se em situação de ameaça ou violação dos direitos individuais, coletivos ou difusos.

De acordo com o Cadastro Nacional dos Conselhos Tutelares (CNCT – SDH, Brasília, 2013) – O PiauÍ tem 224 municípios e apenas 03 municípios não possuem CT, há 223 Conselhos Tutelares instalados, sendo que em alguns municípios existe mais de um Conselho Tutelar, destes 99% tem sede própria, 17% apresentam veículo de uso exclusivo, e apenas 21% tem pessoal de apoio.

Atualmente temos a ferramenta do Sistema de Informação para a Criança e o Adolescente (SIPIA) que possui um banco de dados agregados em nível Municipal, Estadual

e Nacional e se constitui em uma base única Nacional que contribui para formulação de Políticas Públicas para Criança e Adolescentes, tendo por base de informações os dados do Conselho Tutelar (CT), para o qual se dirigem de imediato as demandas sobre a violação ou o não atendimento aos direitos assegurados da Criança e do Adolescente.

Lamentavelmente segundo os dados do SIPIA no ano de 2014 não tinha nenhum CT do Estado do Piauí cadastrado, prejudicando assim as Políticas Públicas para as Crianças e adolescentes do Estado e municípios. Já em 2015, segundo os dados do observatório da Secretaria de Desenvolvimento Humano (SDH) existem 04 municípios do Estado do Piauí cadastrados no SIPIA, que são: Buriti dos Montes, Castelo do Piauí, Juazeiro do Piauí e Piripiri. Infelizmente em 2016 esta situação não teve nenhuma alteração em relação ao ano anterior. O município de Picos, continua sem cadastrado no SIPIA o que dificulta o acesso às implementações e implantações das Políticas Públicas para o município em estudo, assim como o Brasil como um todo encontra-se fragilizado em relação ao SIPIA.

Essa tese visa a um aprofundamento de estudos relacionados ao Conselho Tutelar e as Instituições de Atendimento para enfrentamento da Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes em Picos no período de 2013 – 2016; A aproximação com o tema remonta ao ano de 2006, quando passei a observar vários casos de violência doméstica contra criança e adolescente, que adentravam na urgência e emergência do hospital onde trabalho como enfermeira assistencial, nessa época no hospital citado tais casos não eram devidamente notificados por não haver obrigatoriedade dentro da instituição, porém todos os casos suspeitos e/ou confirmados eram atendidos e comunicados ao Conselho Tutelar.

A partir daí meu interesse pela questão foi se ampliando e passei a estudá-la de uma maneira ampla, observando outras variáveis que são decisivas para a sua expressão, à medida que a minha prática apontava e que novos e distintos casos surgiam e me interessava cada vez mais, sempre lembrando e considerando que a criança e o adolescente estavam inseridas em uma família, que tinham uma cultura e alicerce social estabelecendo os paradigmas relacionais e interpessoais predominantes numa sociedade.

Por meio destes casos atendidos, tive acesso aos dados de Violência Doméstica contra Criança e Adolescente registrados no Conselho Tutelar. Tratava-se de registros primários em um livro de atas contendo - nome, endereço, tipo de violência sofrida, grau de parentesco do agressor e as condutas realizadas. A oportunidade de fazer mestrado em Serviço Social pela UFPE surgiu e nele pude pesquisar com maior aprofundamento: A Atuação do Profissional de Enfermagem da Estratégia Saúde da Família no Sistema de Proteção Socioassistencial para Criança e Adolescente Vítima de Violência Doméstica em Picos/PI.

Após a conclusão do mestrado e diante do estudado, várias indagações surgiram, aproximando-me cada vez mais desta temática, como ocorriam as referências e contra referências para assegurar a Proteção Integral, se existia o fluxo de encaminhamentos e como funcionava e de que forma era o comprometimento destes atores sociais para zelar pelos direitos das Crianças e Adolescentes.

Sob este prisma, a pesquisa se justifica por possibilitar compreender o *modus operandi* do Conselho Tutelar, em tempos neoliberais, em que há redução nos recursos para as Políticas Públicas, diante de um Estado mínimo para o social, em que a luta pelos direitos humanos no Brasil é consequência da dialética representada pelos confrontos entre os movimentos sociais e a ação de governos. Destacamos alguns pontos importantes para esta reflexão, os casos de Violência Doméstica no município de Picos, tendo como objeto de estudo a atuação do Conselho Tutelar junto as Instituições de Atendimento na defesa dos direitos das Crianças e Adolescentes em situação de Violência Doméstica.

Segundo Pinto (2011) o Sistema de Garantia de Direitos está organizado em três eixos fundamentais: promoção (entidades e instituições de atendimento, conselhos de direitos e setoriais- realizando assim as definições de políticas públicas), defesa (polícia, judiciário, Ministério Público, Defensoria, centros de defesas e conselhos tutelares) e controle social (fóruns, redes – que realizam o monitoramento / vigilância e avaliação das Políticas Públicas de atendimentos).

Diante do panorama descrito, com o intuito de apreender o nosso objeto de estudo que é a atuação do Conselho Tutelar junto as Instituições de Atendimento na defesa dos direitos das Crianças e Adolescentes em situação de Violência Doméstica, este estudo nos possibilitou identificar também os desafios do Conselho Tutelar em Picos, assim como as Violências Domésticas encontradas no município estudado.

Para o município de Picos, essa contribuição teórica pode ser de grande relevância, tendo em vista que não existe nenhum estudo em relação à Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes e ainda como contribuição para uma cultura que valorize a prevenção contra Violência Doméstica, possibilitando uma Política Pública garantidora de direitos.

A partir desses pressupostos, buscamos compreender e aprofundar os estudos sobre a Política de Atendimento, apontando seus limites e sua efetividade, sem perder de vista os limites diante das situações vivenciadas e analisar como os Conselheiros Tutelares conseguem zelar pela a efetivação da Proteção Integral, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente. Tal realidade integra as seguintes questões norteadoras: Quais as expressões de Violência Doméstica encontrada em Picos? Os Conselheiros Tutelares conseguem zelar pela efetivação

dos direitos das Crianças e Adolescente vítimas de Violência Doméstica na perspectiva da Proteção Integral? De que forma são conduzidos os fluxos de encaminhamento nos casos de Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes? Quais as dificuldades encontradas pelos Conselheiros Tutelares para garantia dos direitos das Crianças e Adolescentes? Quais as Instituições de Atendimento existentes em Picos para atender as vítimas de Violência Doméstica?

Tivemos como objetivo geral, portanto, analisar a atuação do Conselho Tutelar junto às Instituições de Atendimento na defesa dos direitos das Crianças e Adolescentes em situação de Violência Doméstica e como objetivos específicos buscou-se identificar as situações ocorridas de violência doméstica contra criança e adolescente em Picos; Realizar o mapeamento dos fluxos de encaminhamento dos Conselhos Tutelares para as Instituições de Atendimento vítimas de Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes; Compreender o funcionamento das Instituições de Atendimento nos casos de Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes.

Realizamos alguns contatos prévios com fontes chaves de informações e começamos com uma visita institucional ao Conselho Tutelar para obtenção dos dados de Violência Doméstica e posteriormente as entrevistas (Apêndice B). Nesta visita, explicamos o objetivo do estudo, entregamos ofício com uma relação de dados necessários à pesquisa e apresentamos uma cópia do protocolo de autorização do comitê de ética. O Conselho Tutelar solicitou um prazo e no dia determinado entregou os dados solicitados e apresentados neste estudo. As informações coletadas nas entrevistas com os conselheiros tutelares foram organizadas em eixos temáticos o que possibilitou, por meio da análise temática, a emergência de categorias, com subcategorias (Apêndice E), lembrando que todos os Conselheiros Tutelares terão como codinome (CT-01, CT-02, CT-03.....).

Em seguida, buscamos as Instituições de Atendimento às crianças e adolescentes vítimas de Violência Doméstica no município de Picos: (01 CREAS, 01 CRAS- Parque de Exposição, 01 CRAS – Morada do Sol, SEMTAC- Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social, Instituto Médico Legal (IML), CLISAM – Clínica de Saúde da Mulher, Pronto Atendimento Infantil Municipal – Frei Damião, SAMVVIS – Serviço de Assistência a Mulheres Vítimas de Violência sexual, ESF- Estratégia de Saúde da Família, CAPS – Centro de Atenção Psicossocial, Hospital Regional Justino Luz, Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde, Docentes ou Gestores de Escola Municipal e/ou Estadual que tenham enviado algum caso suspeito e/ou confirmado ao Conselho Tutelar) , além do Conselho Tutelar no campo da defesa (Apêndice A).

Além das informações sobre o perfil dos profissionais que trabalham nas Instituições, as informações coletadas nas entrevistas foram organizadas em categorias e subcategorias para que tivesse uma análise fidedigna do texto. As categorias propostas antes do trabalho de campo, na fase exploratória da pesquisa, exigiram uma fundamentação teórica por meio dos capítulos desse estudo. Os resultados dos eixos temáticos, categorias e subcategorias podem ser visualizados, de forma sistemática e resumidamente, no Apêndice F.

Segundo dados colhidos, temos a área da Defesa ( Conselho Tutelar) e a área de Atendimento (Educação, Saúde e Assistência Social, Instituições não Governamental) com vários níveis de atuação nos quais estavam distribuídas as seguintes categorias profissionais – Enfermeiro, Médico, Psicólogo, Assistente Social, Coordenadores das Instituições, Professores, Diretores de Escolas Municipais e Estaduais, Secretários e Conselheiros Tutelares, que correspondiam e preenchiam os critérios de inclusão estabelecidos nos procedimentos da pesquisa e aceitaram fazer parte da pesquisa. A investigação foi realizada no período de julho a agosto/2016.

A pesquisa de campo foi realizada à partir do contato prévio com os sujeitos, apresentamos a proposta da pesquisa, solicitamos a autorização da instituição, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi realizada com os sujeitos que fazem parte das Instituições de Atendimento do município em estudo, além dos Conselheiros Tutelares. As entrevistas foram realizadas após obtenção do resultado do comitê de ética na pesquisa, sob processo CAAE nº 54311716.6.0000.5209 (Anexo A) e o parecer de Nº 1.643.864.

Iniciamos o processo de realização das entrevistas semiestruturadas com a apresentação e explicação sobre os objetivos da pesquisa. Procedemos à leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice C), garantimos sigilo sobre a identidade do informante e o uso fidedigno das informações obtidas. Em seguida, solicitamos a assinatura do termo e iniciamos a aplicação das entrevistas, que foram gravadas em um aparelho SONY.

O primeiro momento do estudo foi realizado no Conselho Tutelar na cidade de Picos-PI para conhecer as atividades desenvolvidas dos 05 (cinco) Conselheiros Tutelares, sua atuação e dificuldades diante dos casos de Violência Doméstica. E o segundo momento do estudo se deu com 20 (vinte) profissionais que fazem parte das Instituições de Atendimento com o objetivo de compreender a funcionalidade e sua intervenção junto aos casos de Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes.

As dificuldades foram muitas, começou quando saímos em campo para buscarmos assinaturas dos responsáveis pelos órgãos para as autorizações institucionais, documentos

imprescindíveis para o Comitê de Ética. Depois de autorizado pelo Comitê, começamos as idas e vindas na busca dos Conselheiros Tutelares para entregarmos os convites de participação da pesquisa, conversamos sobre os objetivos e a importância da pesquisa para o município de Picos e a coleta dos dados pertinentes a esta Instituição de anos anteriores e atualizados.

O que não foi diferente com as Instituições de Atendimento Picos, por serem instituições diferentes, também tivemos dificuldades em encontrar os profissionais responsáveis pelo serviço, fora os que não se interessavam em realizar a pesquisa, outros nem sequer queriam saber do que se tratava e outros tinham medo, pois quando o assunto é violência, assusta.

Efetuamos um levantamento documental que nos propiciou compreender de que forma a Violência Doméstica contra as Crianças e os Adolescentes veio sendo publicizada em Picos, requerendo uma intervenção Pública. Buscamos saber como se deu o surgimento legal do CT em Picos, investigando também sobre os documentos existentes dentro do Conselho (Regimento Interno, Lei de criação), resoluções do Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), assim como, um levantamento e análise de atendimentos realizados pelos Conselheiros Tutelares no município de Picos, que nos servissem de material de pesquisa, assim como os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação<sup>1</sup> (SINAN) onde são registradas as notificações de Violência Doméstica.

Como instrumento de coleta de dados utilizamos ainda a observação não participante, fundamental para conseguirmos informações do cotidiano, pela possibilidade de estar em relação direta com os sujeitos da pesquisa, além de observar determinados aspectos da realidade. Participamos de reuniões entre as instituições, nas, quais foram abordadas e discutidas informações sobre as ações para otimização das atividades desenvolvidas, seminário de sensibilização para implantação da Rede de Atenção à Mulher e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual, nos dias 17 e 18 de junho de 2015, recebemos convite do Serviço de Assistência a Mulher Vítima de Violência Sexual (SAMVVIS). Entendemos que não consiste apenas em ver e ouvir, mas também em pesquisar situações vivenciadas com o

---

<sup>1</sup>Sinan é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (PORTARIA Nº 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016), mas é facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região. Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população, podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica.

propósito de conseguir dados empíricos que foram registrados em um diário de campo para permitir analisar o cotidiano das relações que se estabeleciam entre os profissionais das Instituições de Atendimento e o Conselho Tutelar.

O diário permitiu um olhar para além dos discursos estruturados proferidos pelos profissionais das Instituições e o Conselho Tutelar no momento da entrevista. Presenciamos vários momentos de medo, apreensão, insegurança e conflito, que não seria possível apreender se utilizássemos apenas os dados coletados através da entrevista.

Para a consolidação e sistematização do trabalho em campo, após as entrevistas realizadas, as transcrições foram realizadas, de forma tranquila e com certa frequência, para evitar acúmulo, riscos de desalinhamento e codificação superficial. Parafraseando Gibbs "a transcrição, especialmente de entrevistas, é um ato de mudança de meio e, isso introduz questões de precisão, fidelidade e interpretação" (2009, p.28). Nesta etapa, caracterizamos os sujeitos da pesquisa, de forma que não fossem identificados.

Analisar o Conselho Tutelar e as Instituições de Atendimento para enfrentamento da Violência Doméstica direcionada à crianças e adolescentes de Picos, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente, requer um olhar da totalidade, que partindo da realidade contraditória, nos leva a ter uma atitude crítica, nos possibilitando compreender-se como parte dessa realidade e agente do processo de transformação. Portanto, "a dialética intranquiliza os comodistas, assusta os preconceituosos, perturba desagradavelmente os pragmáticos ou utilitários [...]" (KONDER, 2000, p. 86).

Os temas abordados, assim como a análise dos documentos, dos dados obtidos por meio das entrevistas com os referidos sujeitos e as observações foram sistematizados em quatro capítulos, entendendo que seu desenvolvimento contribuiu para contextualizar e problematizar o objeto de estudo.

Assim, ao primeiro capítulo foi dedicada a análise das Políticas Públicas: Paradigmas de Proteção para Crianças e Adolescentes, objetivando explicar a influência histórica entre Estado-Sociedade Civil e Políticas Públicas considerando os paradigmas de proteção para criança e adolescente diante de uma sociedade capitalista em que as leis de proteção são balizadas por concepções teóricas diferentes, que nasceram em períodos de muitas transformações econômicas, sociais e políticas. Buscamos discutir a materialização do Direitos da Criança e do Adolescente Associado à Constituição Cidadã que versa sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e as modificações sociais, políticas e administrativa.

No segundo capítulo, versa sobre a Violência Doméstica em si, que passa a se tornar perceptível, tanto no cenário internacional como no nacional, assim como no município de

Picos, e vai se construindo como uma necessidade pública e objeto de intervenção Estatal. Ainda neste capítulo, abordamos a família, sua definição e seu contexto sociocultural no enfrentamento à Violência Doméstica contra crianças e adolescentes e a realidade situacional das Instituições de Atendimento em Picos-PI.

O terceiro capítulo, nomeado de Instituições de Atendimento nos casos de Violência Doméstica em Picos/PI, consiste em compreender as dificuldades e os desafios, entendendo a verdadeira realidade dos serviços prestados no município, bem como concepções dos profissionais sobre a Violência Doméstica, caracterização das situações atendidas nas instituições, desta forma apresento os perfis socioeconômicos dos profissionais que trabalham nas Instituições de Atendimento.

Em seguida, no quarto capítulo analisamos a atuação dos Conselheiros Tutelares no acompanhamento dos casos de Violência Doméstica junto as instituições de Atendimento. Nosso intuito foi de refletir e dar destaque às discussões contemporâneas sobre o tema, articulando-o ao atual sistema de Proteção Integral determinado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. Analisamos também dados quantitativos sobre os direitos violados de Crianças e Adolescentes, do mesmo modo que apresento o perfil socioeconômico dos Conselheiros Tutelares entrevistados.

Finalmente, teço algumas considerações sobre a pesquisa realizada, além de apresentar as sugestões como o fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos e as melhorias na deliberação pelo CMDCA para melhoria e implantação das Políticas Públicas no município de Picos. Em seguida, aparecem os apêndices e anexos da tese, peças fundamentais para compreensão desse processo investigativo.

## **2POLÍTICAS PÚBLICAS: PARADIGMAS DE PROTEÇÃO PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Nesse capítulo, discutir-se-á as relações que se estabelecem entre Estado-sociedade civil e Políticas Públicas considerando os paradigmas de proteção para Criança e Adolescente diante de uma sociedade capitalista em que as leis de proteção são balizadas por concepções teóricas diferentes, que nasceram em períodos de muitas transformações econômicas, sociais e políticas. Tais concepções ocuparam centralidade no debate político, norteadas por correntes de pensamentos que vão desde o liberalismo até o neoliberalismo de hoje. Tratar da política de proteção à criança e ao adolescente, implica em fazer conexão com a ação do Estado e a sociedade civil.

### **2.1 Estado e Sociedade Civil**

Analisar o papel do Estado implica em compreender a dinâmica das relações sociais, uma vez que o Estado possui contextos sociais, econômicos e políticos distintos podendo algumas vezes assumir características restritas, ora ampliadas<sup>2</sup>.

Para isso basicamente, faz-se necessário compreender o Estado conceituá-lo e qualificá-lo, lembrando que ele existe com modalidades e configurações diferentes. Existem países, que vivem em domínio de um Estado Totalitário<sup>3</sup>, outros já vivem em domínio de um Estado Democrático<sup>4</sup>, como é o caso do Brasil (PEREIRA,2008). Faz necessário compreendermos, ao fazer tais constatações que o Estado nem sempre existiu e que ele é fruto da sociedade.

Segundo alguns autores, definir Estado é tarefa quase impossível, pois ele é constituído de vários aspectos, entretanto têm outros que o definem. O Estado é um conceito complexo, histórico e relacional (PEREIRA, 2008).

Neste sentido, a autora define que:

O Estado é ao mesmo tempo uma relação de dominação, ou a expressão política da dominação do bloco no poder, em uma sociedade territorialmente definida, e um conjunto de instituições mediadoras e reguladoras dessa dominação, com atribuições que também extrapolam a coerção. Nesse contexto, o governo ganha persona

<sup>2</sup> Entende-se por restrito aquele Estado que estaria voltado para o interesse de uma única classe. Por ampliado podemos entender o Estado que se abre a interesses de diferentes segmentos da sociedade civil.

<sup>3</sup> Estado Totalitário é aquele que estende sua presença reguladora e repressiva, em absolutamente todos os níveis da sociedade (cultura, artes, economia, política, leis e etc.), ou seja, o Estado Total.

<sup>4</sup> Estado Democrático: Expressa a “descentralização das decisões, das políticas públicas e dos gastos sociais; pelas autonomias de gestão e participação da sociedade civil; pelo respeito à vida familiar e às comunidades, às regionalidades e plurinacionalidades”(SIMÕES, 2009, 87).

própria, jurídica, separada tanto da persona física do governante quanto da instituição estatal (PEREIRA, 2008, p. 148).

Existem teorias que tentam explicar a origem do Estado, mas o importante é compreender que o Estado surgiu da necessidade de ruptura entre a barbárie e a civilização. Nesse âmbito, o Estado incide da necessidade de fazer cessar o inoportuno do estado de natureza<sup>5</sup>, os homens resolvem passar à sociedade civil a responsabilidade de criar o poder político e as leis.

No estado de natureza, segundo Hobbes, os homens podem todas as coisas e, para tanto, utilizam-se de todos os meios para atingi-las. Conforme esse autor, os homens são maus por natureza (o homem é o lobo do próprio homem), pois possuem um poder de violência ilimitado, onde um homem só se impõe a outro homem pela força; o desfrute de algum objeto não pode ser dividida ou compartilhada. A força é utilizada para conquistar quando há a disputa e competição. Não sendo suficiente, já que nada lhe garante assegurar o bom usufruto do bem, utiliza-se da força para manter este bem (recorre à violência em prol da segurança desse bem). O que preconizava a necessidade de um governo centralizador para evitar lutas.

[...] a autoridade sobre todos os indivíduos é a “suprema autoridade coercitiva”, não importa se o poder soberano é exercido por um homem ou um grupo. O soberano coloca-se acima da lei, sendo sua fonte, e mantém o controle das forças armadas, o poder sobre toda a propriedade e o controle da opinião pública. Tais atributos é que lhe garante a supremacia, sem a qual “o contrato social perderia a imperatividade, retornando-se assim ao estado de guerra”. (SILVA, 1992, p.29).

Por isso, a passagem do Estado de Natureza à sociedade civil se dá por meio do Contrato Social. Segundo, Behring e Boschetti (2011, p.58) Rousseau<sup>6</sup> compreendia os homens no Estado de Natureza como sem maldade e sem moralidade, a conhecida ideia que o homem é naturalmente bom, do bom selvagem, enquanto a sociedade civil é a descrição de como os homens vivem em realidade, e não uma construção ideal. Período esse que tem-se um contrato social onde cada indivíduo abdicava, em favor do Estado, seus direitos e sua liberdade individual em favor do autocrata, absoluto.

---

<sup>5</sup>O conceito de Estado de Natureza tem a função de explicar a situação pré-social na qual os indivíduos vivem isoladamente. Segundo Hobbes (século XVII) em Estado de Natureza, os indivíduos vivem isolados e em luta permanente, vigorando a guerra de todos contra todos ou “o homem lobo do homem”. Nesse estado reina o medo e, principalmente, o grande medo: o da morte violenta. Já para Rousseau (século XVIII), em Estado de Natureza, os indivíduos vivem isolados pelas florestas sobrevivendo com o que a Natureza lhes dá, desconhecendo lutas e comunicando-se pelo gesto, o grito e o canto, numa língua generosa e benevolente. Esse estado de felicidade original no qual os humanos existem sob a forma do bom selvagem inocente, termina quando alguém cerca um terreno e diz: “É meu”. A divisão entre o meu e o teu, isto é, a propriedade privada, dá origem ao Estado de Sociedade (CHAUI, 2009).

<sup>6</sup>Jean-Jacques Rousseau (também conhecido como J.J. Rousseau ou simplesmente Rousseau) (nascido em Genebra, 28 de Junho de 1712 — Ermenonville, 2 de Julho de 1778) foi um importante filósofo, teórico político, escritor e compositor autodidata suíço. É considerado um dos principais filósofos do iluminismo e um precursor do romantismo, inspirador da Revolução Francesa de 1789.

[...] a autoridade sobre todos os indivíduos é a “suprema autoridade coercitiva”, não importa se o poder soberano é exercido por um homem ou um grupo. O soberano coloca-se acima da lei, sendo sua fonte, e mantém o controle das forças armadas, o poder sobre toda a propriedade e o controle da opinião pública. Tais atributos é que lhe garante a supremacia, sem a qual “o contrato social perderia a imperatividade, retornando-se assim ao estado de guerra”. (SILVA, 1992, p.29).

Nesta perspectiva o Contrato Social vai representar uma crítica contundente do autor ao absolutismo e ao feudalismo, sistemas políticos reinantes na Europa durante séculos. Propõe, assim, uma nova constituição do Estado, para que possa ser pensado sobre nova perspectiva o poder, a liberdade, a religião, a organização social, a representatividade, dentre outros temas políticos e sociais ausentes na época e que se transformaram em realidade nos séculos XX e XXI. A influência da obra de Rousseau pode ser estendida até os dias de hoje, “O Contrato Social” marca a elaboração da noção de Estado moderno, sendo uma das obras que marcou o ideário da Revolução Francesa, em 1789. É uma obra em que suas formulações sobre as relações entre Estado-sociedade civil é radicalmente oposta às defendidas por Hobbes e Locke.

De acordo com o pensamento de Rousseau, vê-se que no Contrato Social a legislação é vista como um recurso necessário para a correção das coisas, de forma a se aproximarem do que deve ser, uma vez que nas situações de conflitos com a natureza, acaba por prevalecer os impulsos instintivos e antissociais das pessoas. Vê-se, pois, que para os teóricos contratualistas, o Estado é portador de uma racionalidade própria, moldada para a garantia de uma vida que possa conciliar os interesses privados e os interesses universais.

Nesse aspecto, o Estado é constituído por um trato ou pacto, entre um amontoado de homens, sendo ele uma unidade de poder absoluto, tendo o dever de representar a coletividade. Diferentemente de Locke, o pacto não é apenas dos proprietários, mas envolve o conjunto da sociedade em mecanismos de democracia direta (BOBBIO,1988). Desse modo, tal transição, intercedida pelo Contrato Social, permite que os direitos sociais, tidos como direitos naturais, presentes no Estado de Natureza, possam ser garantidos com mais eficiência pelo Estado (CHAUÍ, 2009).

Já no século XIX, podemos destacar Marx e Engels, para os quais o Estado vai se configurando à medida que estuda as ligações sociais, políticas e econômicas das forças produtivas e das relações de produção em seu desenvolvimento capitalista, ou seja, o Estado é a ordem jurídica e política que regula um sistema de dominação de uma classe social por outra.

[...] O Estado é um órgão da classe dominante... se constitui fetichizado, pois tende a aparecer, na consciência e na prática das pessoas, sob uma forma abstrata, como um ato de vontade coletiva ou como a forma externa da sociedade civil... o Estado é a

forma pela qual os indivíduos de uma classe dominante fazem valer os seus interesses, sob a máscara da “justiça” e da “soberania popular em base de igualdade”. Enquanto superestrutura da sociedade – jurídica e política – o Estado constitui-se no poder organizado de uma classe em sua relação com as outras. (SILVA, 1992, p.33).

O Estado não está em desacordo com a sociedade, mas se expressa no antagonismo social, pois é produto dessa mesma sociedade. “O Estado se funda na contradição entre o público e a vida privada, entre o interesse geral e o particular”. (OLIVEIRA, 1985 apud SILVA, 1992, p.33)

No período do Estado Liberal, que vai de 1850 até 1930, verifica-se uma redução da intervenção do Estado, no que se concerne à garantia dos direitos sociais, quando se difunde a ideia de que tais direitos ocasionariam a acomodação por parte da classe trabalhadora, podendo assim, colocar em risco o sucesso do mercado. No que se refere à população pobre, esta ficaria à mercê da ajuda e da caridade. A responsabilização estatal se daria apenas para aqueles sujeitos sociais que não tinham nenhuma condição de competir no mercado de trabalho, como as crianças, os deficientes e os idosos (PASTOR; BREVILHERI, 2009).

O Estado na concepção liberal é concebido como uma instância separada da sociedade e que, transformado na mais elevada associação dos membros da sociedade, não seria afetada por fatores sociais e econômicos, e assim, não deveria preocupar-se em prestar serviços à sociedade. Liberalismo pode ser definido como um conjunto de princípios e teorias políticas, que apresenta como ponto principal a defesa da liberdade política e econômica. Neste sentido, os liberais são contrários ao forte controle do Estado na economia e na vida das pessoas.

O pensamento liberal teve sua origem no século XVII, através dos trabalhos sobre política, publicados pelo filósofo inglês John Locke. Já no século XVIII, o liberalismo econômico ganhou força com as ideias defendidas pelo filósofo e economista escocês Adam Smith, que tinham como princípios básicos do liberalismo: Defesa da propriedade privada; Liberdade econômica (livre mercado); Mínima participação do Estado nos assuntos econômicos da nação (governo limitado); Igualdade perante a lei (estado de direito).

Entretanto, Behring e Boschetti (2011), condensam elementos essenciais do Estado Liberal no que se refere a sua intervenção minimizada. No que diz respeito às políticas sociais, são esses os elementos: o bem estar individual sobrepondo-se ao coletivo, predomínio da liberdade e da competitividade, predomínio do individualismo, a naturalização da miséria, o predomínio da lei da necessidade e a manutenção de um Estado mínimo.

Nesse campo, segundo Netto (2005), faz-se importante salientar que até o final do século XIX e início do século XX, o que existia era o capitalismo concorrencial, ou seja,

regido pela livre concorrência. Neste âmbito, verifica-se o acréscimo dos lucros capitalistas controlados pelo mercado, acontece um processo de concentração de produção e de capital nas mãos das grandes corporações e a livre concorrência é substituída pelos monopólios capitalistas.

Neste caminho, o autor assevera que:

A idade do monopólio altera significativamente a dinâmica inteira da sociedade burguesa: ao mesmo tempo em que potencializa as contradições fundamentais do capitalismo já explicitadas no estágio concorrencial [...] a combina com novas contradições e antagonismos (NETTO, 2005, p. 19).

As grandes transformações políticas, econômicas e sociais que irão caracterizar o último terço do século XIX impõem uma ampliação no conceito de Estado de forma que possam dar contas de suas expressões no capitalismo do século XX. Neste sentido, o Estado passa a assumir o papel de regulador principal para assegurar os mecanismos produtivos necessários ao processo de acumulação, ampliando suas funções econômicas e sociais a fim de torná-lo capaz de instituir, gerir, financiar e até prover políticas de interesse de seus membros.

Mészáros (2011), ao destacar as relações orgânicas entre Estado e capital diz que o Estado Moderno cumpre apenas a função de remediador das contradições, mas em nenhum sentido que possa ameaçar a reprodução do sistema do capital como um todo. Até mesmo quando os benefícios podem ser usufruídos pelo antagonista imediato do capital - o trabalho -, como no WelfareState, a intervenção do Estado é sempre orientada por seu papel de facilitador da acumulação e expansão do capital.

Com a crise de 1929<sup>7</sup>, que ocorreu com a Grande Depressão que se estendeu na década de 1930, e se aprofunda com o segundo pós-guerra, o sistema capitalista inaugura sua doutrina propondo o controle estatal da demanda em uma economia de mercado com vista a assegurar alto nível de atividade econômica e o pleno emprego, assim desenha-se o Estado de Bem-Estar Social<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> A crise de 1929 foi o maior desastre da história do capitalismo no século 20 e representou uma devastação da economia mundial. Os resultados foram a pobreza generalizada das massas, uma drástica desvalorização e a aniquilação de capitais e mercadorias. O tombo, evidentemente, foi mais alto nos EUA, epicentro da crise e a maior economia global.

<sup>8</sup> Estado de bem-estar social é uma concepção de governo na qual o estado exerce um papel-chave na proteção e promoção do bem-estar social e econômico dos cidadãos. O conceito de estado de bem-estar social vem sendo historicamente colocado em prática por diferentes formas de governo e de diferentes maneiras, quase que exclusivamente em nações com elevado nível de desenvolvimento econômico e social. Nas social-democracias, como na Suécia, ele tem geralmente um caráter universalista e adota a produção e a distribuição de bens e serviços sociais 'extra-mercado', isto é, todos os cidadãos são beneficiários, dependentes e também contribuintes dele. Nas democracias liberais, como nos Estados Unidos e Canadá, a assistência estatal é aos comprovadamente pobres, sem a adoção do universalismo, o que leva a criação de regras estritas para que o indivíduo possa receber o benefício. Em países fortemente corporativistas, como França e Itália, onde a política social intervém apenas

Para Mishra (1992) o keynesianismo se constituirá a política econômica desse modelo de Estado, firmada com o suporte das políticas de seguridade social. Portanto, neste sentido, um papel ativo do Estado na regulação e produção dos processos produtivos, aliado a uma política de reconhecimento de direitos sociais aliada a uma política de pleno emprego com vistas ao aumento da capacidade de consumo da classe trabalhadora. Assim, são modificadas substancialmente as relações do Estado com o sistema produtivo, rompendo parcialmente com os princípios do liberalismo.

O Estado de Bem-Estar Social vai caracterizar-se por um tipo de relação entre Estado e sociedade, regida por princípios que inspiraram objetivos e políticas de extensão dos direitos sociais, não se trata apenas de distribuição de renda, mas sim de algo vital para o desenvolvimento econômico dos países, que ofertava serviços sociais, com preocupação de cobertura de saúde e educação de qualidade em todos os níveis necessários, auxílio total ao desempregado, garantias de que os cidadãos tenham uma renda mínima para viver e a assistência social como rede de defesa contra a pobreza absoluta e meios de garantir padrões mínimos de atenção às necessidades básicas humanas.

O surgimento do WelfareState na economia e na sociedade mudou a fisionomia liberal prevalecente da ordem capitalista. Segundo Pereira (2009, p. 88), tal ordem deixa de se reger pelo princípio do *laissez-faire* (livre mercado) e o Estado passa a intervir na economia a fim de garantir políticas de pleno emprego, seguridade social e direitos de cidadania.

Nessas novas condições, a sociedade passa a exigir do Estado o compromisso com a provisão do bem-estar e a prestação de serviços e benefícios a um leque mais amplo de demandas e necessidades sociais, como um direito do cidadão. Crescem demandas sociais, advindas da “questão social” e, nesse papel, o Estado passa a regular a economia e a sociedade, empreendendo ações sociais e provendo a classe trabalhadora com benefícios e serviços. Assim, o “Estado capitalista tornou-se parte visivelmente interessada nos conflitos entre capital e trabalho, assumindo um forte papel regulador, dando origem ao Estado de Bem-Estar ou Estado Social” (PEREIRA, 2008, p. 30). As consequências mais marcantes da implantação efetiva do WelfareStatekeynesiano<sup>9</sup> no pós-1945 foram: um rápido e amplo

---

para corrigir a ação do mercado, a redistribuição de riquezas patrocinada pelo estado é bem limitada. Mas, de forma geral, o estado de bem-estar social é baseado nos princípios de igualdade de oportunidades, de distribuição justa das riquezas e de responsabilidade pública por aqueles que não podem prover a si mesmos com o mínimo necessário para viver em condições adequadas. Um dos pilares de sustentação dessa proposta política é o sistema de seguridade social, normalmente financiado pela contribuição compulsória dos trabalhadores e que é o principal responsável por oferecer alguns benefícios aos indivíduos e famílias em períodos de grandes necessidades.

<sup>9</sup>WelfareState ou Estado de Bem Estar Social é baseado em uma ideia de que o homem possui direitos indissociáveis a sua existência enquanto cidadão, estes direitos são direitos sociais. De acordo com esta

crescimento econômico, e a significativa modificação na lógica do conflito de classe no meio industrial.

No século XX, Gramsci tendo por base Marx, defende que, o Estado exerça o poder total sobre a sociedade, representado pelo bloco histórico no exercício deste poder. É compreendido como uma associação de forças que interagem em duas instâncias: sociedade civil<sup>10</sup> e sociedade política<sup>11</sup>, estando intimamente articuladas.

Conforme Peixoto (2010), comumente utiliza-se o termo sociedade civil para referir a toda forma de organização política e ideológica de grupos que não estão nas esferas do Estado ou do mercado.

No entanto, o conceito de sociedade civil não é homogêneo ou tampouco consensual dentro da teoria social. Partindo da linha gramsciana, a sociedade civil é representada na superestrutura do chamado bloco histórico. Isso significa que o bloco histórico, ou seja, a sociedade em sua totalidade está dividida em estrutura e superestrutura. Na esfera da estrutura corresponde à base da produção econômica da sociedade, a qual dá as forças materiais e conteúdo à superestrutura que, por sua vez, congrega a sociedade civil e a sociedade política.

Essas duas instâncias, apesar de comporem a mesma estrutura, são dialeticamente opostas preservando uma estreita dependência. Neste conjunto de agregação e contraditório temos a hegemonia, que segundo Gramsci, assegura a coesão do bloco sustentando-se em uma nova concepção de mundo e caracterizando-se pela capacidade da classe em ascendência de assumir a gerenciamento do conjunto da sociedade apontando soluções concretas para seus problemas.

[...] uma classe é hegemônica quando é capaz de elaborar sua própria visão de mundo, ou seja, um sistema convincente de ideias pelas quais conquista a adesão até da classe dominada... impede a tomada de consciência... Não tendo sua própria consciência de classe, permanece desorganizada e passiva, e as eventuais rebeliões não modificam a situação de dependência. Por isso Gramsci considera a necessidade de os elementos das classes populares continuarem organicamente ligados à sua classe de forma a elaborarem, coerente e criticamente, a experiência proletária por meio de seus próprios intelectuais orgânicos. (ARANHA, 1993, p.265).

---

concepção, todo o indivíduo tem o direito, desde seu nascimento, a um conjunto de bens e serviços que devem lhe serem oferecidos e garantidos de forma direta através do ESTADO, ou indiretamente, desde que o Estado exerça seu papel de regulamentar isso dentro da própria sociedade civil. O economista e sociólogo sueco Karl Gunnar Myrdal. A ideia vem do século XIX quando Lorez Von Stein, um jurista alemão, já alertava sobre a importância de um Estado que pudesse intervir na economia para sanar os prejuízos aos cidadãos. Ele afirmava ainda que era preciso uma reforma social completa nas áreas necessárias. No século XX, já na segunda metade da II Guerra Mundial e com a Grande Depressão, quem diz ao mundo que é preciso intervenção do Estado para remediar crises e para garantir direitos sociais aos cidadãos, é o economista John Maynard Keynes. Surgem então as políticas Keynesianas.

<sup>10</sup> A sociedade civil é um terreno plural de organismos coletivos, tais como: associações, sindicatos, partidos, grupos que lidam com cultura, comunicação é composta por instituições que emergem da vida social.

<sup>11</sup> A sociedade política é referenciada pelos órgãos estritamente governamentais (executivo, legislativo e judiciário).

Norberto Bobbio defende que a sociedade civil em Gramsci não pertence à estrutura, como em Marx, mas ao campo da superestrutura, e esta situa-se na intermediação entre a "base econômica" e a "sociedade política". Assim, a sociedade civil já não é, como em Marx, o momento das relações econômicas, mas das relações ideoculturais e políticas. Para Gramsci a sociedade civil é superestrutural, tanto Marx quanto Gramsci conferem centralidade ontológica à sociedade civil e, em Gramsci, contrariamente a Marx e Engels, é possível e necessário para a revolução que uma classe ainda não dominante, no plano do poder político, já o seja no plano ideológico.

Não há oposição entre sociedade civil e Estado, em Gramsci, pois a sociedade civil apresenta duplo espaço de luta de classes: que expressa as contradições entre a classe dominante e, ao mesmo tempo, nela se organizam também as lutas entre as classes.

Na contemporaneidade, há acentuadas lutas na sociedade civil (no sentido formulado por Gramsci), que também se traduzem em disputas em torno do próprio conceito. Com a mundialização do capital a partir da década de 1980 acompanhou-se de propostas de redefinição para o conceito de sociedade civil que procuraram rejuvenescer sua matriz liberal, partindo da divisão dos dois polos do liberalismo tradicional entre Estado e sociedade civil. Essa discussão afastava explicitamente a compreensão da totalidade da vida social e, portanto, a dinâmica das relações sociais sob o capitalismo, que crescentemente unificava sob seu comando o conjunto da existência.

A partir da década de 1980 no Brasil, disseminou-se uma intensa mercantilização da filantropia que redundou numa efetiva política de contenção e apassivamento de suas reivindicações (FONTES, 2006). Assim, diante da crise capitalista de âmbito mundial vai ocorrer reestruturação da economia através da revolução tecnológica e organizacional na produção – reestruturação produtiva – corrida tecnológica em busca do diferencial de produtividade do trabalho, como fonte lucrativa (BEHRING, 2003, p.32), a globalização da economia e o retorno dos ideais liberais, através do neoliberalismo no tocante ao papel do Estado na proteção social.

Sob o governo do General João Batista Figueiredo, a sociedade brasileira passa a lutar pela redemocratização do país, diante disso o governo assume o compromisso de ampliar a abertura política, período em que o mundo assistia, em meados da década de 80, à ascensão

do neoliberalismo – doutrina que minimizava o papel do Estado. Ocorrem assim, vários fatos que marcaram o período.<sup>12</sup>

A sociedade, portanto, encontrou forças perante a repressão vivida, expressando seus interesses. Logo, a pressão dos grupos populares, na tentativa de soluções políticas, econômicas e sociais, leva a sociedade a instaurar a Assembleia Nacional Constituinte em 1986, no qual, organizações não governamentais de defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes, influenciadas e influentes no projeto da Convenção dos Direitos da Criança da ONU, iniciaram um movimento em direção à introdução do conteúdo do documento das Nações Unidas na Constituição Federativa do Brasil (CF/88), segundo Mendonça (2015).

A mobilização nacional em torno da luta pela redemocratização no Brasil e no bojo do processo da Constituinte, entre os anos de 1986 e 1988, proporcionou fortes alianças com o objetivo de inserir no texto da nova Carta Magna um artigo específico para tratar dos direitos das crianças e dos adolescentes.

O Brasil, desde a independência passou por grandes mudanças econômicas, políticas e sociais, e continua passando, as leis acompanham as mudanças, o Brasil foi regido por Constituições que ao longo da história refletiam o contexto sociopolítico da época em que vigoram. A atual Constituição é a sétima da história do Brasil independente, e é a mais democrática de todas. A Constituição Federal de 1988 é um marco! Segundo Piovesan<sup>13</sup>, é um marco simbólico que reinventa a nossa cidadania, é o marco da transição democrática e da nacionalização dos direitos humanos no país.

Com a Constituição de 1988, o Estado Democrático de Direito foi constituído e designado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social. O que estabelece em seu primeiro artigo, o fortalecimento da Federação, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, declara seus princípios fundamentais e afirma a soberania popular. Além de instituir como novo paradigma, a democracia participativa.

---

<sup>12</sup> A anistia aos que eram considerados inimigos do sistema (1979), as eleições diretas para governadores e prefeitos (1982) e o fim do bipartidarismo com a criação do multipartidarismo, visto que até o momento só existiam os partidos do MDB EARENA.

<sup>13</sup> Anais da V Conferência Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - Brasília 2003, palestra de Flávia Piovesan.

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

- I - a soberania
- II - a cidadania
- III - a dignidade da pessoa humana
- IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa
- V - o pluralismo político

Parágrafo único. Todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição. (BRASIL. CONSTITUIÇÃO, 1988).

Garantiu entre seus princípios fundamentais diminuir as desigualdades, considerando a diversidade sexual, de raça, geração, e o combate a qualquer forma de discriminação, expressos em seus artigos terceiro e quinto.

Art. 3º- Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

- I- Constituir uma sociedade livre, justa e solidária
- II - Garantir o desenvolvimento nacional
- III - Erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais
- IV - Promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. (BRASIL. CONSTITUIÇÃO, 1988)

Art. 5º- Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. (BRASIL. CONSTITUIÇÃO, 1988)

Além disso, nossa Constituição Cidadã, primou pela garantia dos direitos humanos, dos direitos sociais e políticos, em seus artigos 5º ao 11º e do 14º ao 16º. É, sem dúvida, um novo paradigma.

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (BRASIL. CONSTITUIÇÃO, 1988).

Segundo Moroni (2005), a Constituição Federal de 1988 inova em aspectos essenciais, especialmente no que se refere à gestão das políticas públicas, por meio do princípio da descentralização político-administrativa, alterando normas e regras centralizadoras e distribuindo melhor as competências entre o poder central (União), poderes regionais (Estados e Distrito Federal) e locais (municípios). Com a descentralização, também aumenta o estímulo à maior participação das coletividades locais – sociedade civil organizada –, criando mecanismos de controle social.

Os movimentos sociais mobilizaram-se e participaram ativamente na elaboração do texto constitucional. As mulheres, por exemplo, tiveram seus direitos garantidos e ampliados, como a licença-maternidade, a introdução da licença-paternidade e a perspectiva da igualdade

de direitos. Os movimentos de defesa dos direitos de crianças e de adolescentes apresentaram proposta com 1,5 milhão de assinaturas que referendou a emenda popular responsável pelo artigo 227, base para posterior elaboração do Estatuto da Criança e do Adolescente, dessa forma, crianças e adolescentes conseguiram na lei a condição de sujeito de direitos e a prioridade no atendimento. Estes são alguns dos motivos porque a Constituição de 1988 é considerada como a mais democrática dentre todas as constituições brasileiras.

Segundo Behring e Boschetti, as tendências da política social na sociedade contemporânea, cada vez mais apontam para a restrição e redução de direitos, com a ofensiva neoliberal do trinômio de privatização, focalização, descentralização e fortalecendo o clientelismo e favor.

A descentralização provocou uma forte mudança da agenda de responsabilidades para os municípios a partir da Constituição, que até então eram de competência da esfera federal e estadual. A descentralização está inserida dentro de um contexto marcado pela disputa da formação e definição da agenda. Segundo Farah (2001), a descentralização tinha dois significados. De um lado havia a concepção neoliberal de Estado mínimo, na qual cabia a este privatizar a provisão de bens públicos e o governo central descentralizarem os serviços para garantir maior eficiência. A outra visão da descentralização afirma que esta tem a missão de promover a redistribuição de poder, favorecendo a democratização das relações entre Estado e sociedade. Esta concepção de descentralização fez um contraponto à onda neoliberal do final dos anos 80 e início dos 90.

Esta mesma autora afirma que a agenda da descentralização, será composta por elementos das duas visões, “a preocupação com a eficiência e a eficácia se articula à orientação para a equidade e para a democratização dos processos decisórios, envolvendo tanto alterações institucionais – com ênfase na descentralização – quanto novos padrões de relação entre Estado e sociedade” (FARAH, 2001, p.130). Farah apresenta os principais pontos da descentralização:

- Transferências de atribuições e competências do governo central e da esfera estadual de governo para o governo municipal, com ênfase nas atribuições que dizem respeito à cidadania social;
- Resposta a reivindicações da sociedade civil pela descentralização das políticas sociais, desde o início da década de 1980;
- Aumento significativo da participação dos municípios na repartição dos recursos fiscais desenhadas a partir da Constituição de 1988;
- Maior proximidade do governo local com relação às demandas da população, o que assume relevância num quadro democrático;

- Insuficiência das respostas do mercado como alternativa ao “desmonte” do Estado (e de suas políticas) no nível federal e “necessidade”, portanto, de formulação de respostas no nível local.

Estes itens descritos, segundo Farah, propiciaram a elevação da importância da ação municipal. Este novo arranjo institucional da federação gerou vários desdobramentos, dentre eles: necessidade de desenhos de políticas municipais integradas para serem mais efetivas no atendimento de um mesmo público alvo; articulação com atores da sociedade civil, articulação com outros municípios (consórcios intermunicipais) e os governos locais assumindo uma postura de coordenação e de mobilização de governos e organizações não governamentais em prol de atender as diversas demandas de seu território.

O século XXI se inicia com transformações profundas nas políticas sociais nos países capitalistas centrais e conseqüentemente nos países periféricos. A reestruturação do capital em curso desde o levante do neoliberalismo na década de 1980 afetou o modelo de Estado, abalando as bases do Welfare State. Dessa forma, os baluartes do neoliberalismo começam a impor na agenda internacional conceitos como restrição, seletividade e focalização, acompanhadas de políticas de operacionalização dessas diretrizes. Rompem com os compromissos e consensos do pós-guerra, que permitiram a expansão do Estado de Bem Estar Social.

O neoliberalismo<sup>14</sup> consiste na teoria que o mercado é o principal e insubstituível instrumento de regulação social, onde se destaca a defesa do Estado mínimo<sup>15</sup>, que tem como propósito combater as políticas macroeconômicas de matriz keynesiana e o combate à garantia dos direitos sociais, defendendo como meta a estabilidade monetária. O qual possuía ideias políticas e econômicas capitalistas que defende a não participação do estado na economia. De acordo com esta doutrina, deve haver total liberdade de comércio (livre

---

<sup>14</sup> Características do Neoliberalismo (princípios básicos): mínima participação estatal nos rumos da economia de um país; pouca intervenção do governo no mercado de trabalho; política de privatização de empresas estatais; livre circulação de capitais internacionais e ênfase na globalização; abertura da economia para a entrada de multinacionais; adoção de medidas contra o protecionismo econômico; desburocratização do estado: leis e regras econômicas mais simplificadas para facilitar o funcionamento das atividades econômicas; diminuição do tamanho do estado, tornando-o mais eficiente; posição contrária aos impostos e tributos excessivos; aumento da produção, como objetivo básico para atingir o desenvolvimento econômico; contra o controle de preços dos produtos e serviços por parte do estado, ou seja, a lei da oferta e demanda é suficiente para regular os preços; a base da economia deve ser formada por empresas privadas; defesa dos princípios econômicos do capitalismo. Os defensores do neoliberalismo acreditam que este sistema é capaz de proporcionar o desenvolvimento econômico e social de um país. Defendem que o neoliberalismo deixa a economia mais competitiva, proporciona o desenvolvimento tecnológico e, através da livre concorrência, faz os preços e a inflação caírem. Exemplos de governos que adotaram políticas econômicas neoliberais nos últimos anos: No Brasil: Fernando Collor de Melo (1990 - 1992) e Fernando Henrique Cardoso (1995 - 2003). (DELGADO, 2004).

<sup>15</sup> Concepção fundada nos pressupostos da reação conservadora que deu origem ao neoliberalismo. A ideia de Estado Mínimo pressupõe um deslocamento das atribuições do Estado perante a economia e a sociedade. Preconiza-se a não-intervenção, e este afastamento em prol da liberdade individual e da competição entre os agentes econômicos que, segundo o neoliberalismo, é o pressuposto da prosperidade econômica.

mercado), pois este princípio garante o crescimento econômico e o desenvolvimento social de um país.

O ajuste neoliberal vem conduzindo o desmonte dos direitos sociais, com o corte dos gastos sociais e apelo ao merecimento individual. A palavra de ordem da reestruturação produtiva é flexibilidade – acumulação flexível - para alcançar o máximo de produtividade da força de trabalho com o mínimo de custo.

As políticas sociais ganham outro direcionamento, devido à reorganização da produção e do Estado capitalista. Nessa condição, a própria crise da sociedade baseada no trabalho assalariado vai abalar as políticas públicas e a seguridade social. Seja pelas críticas aos modelos universais de direitos e garantias sociais, seja pela crise fiscal do Estado, ou ainda pela ideologia neoliberal que vai indicar o caminho da superação da crise, através da criação de novas características aos programas de proteção social (MOTA, 2002).

Segue-se então, um processo em que a reconstituição do mercado, a competição e o individualismo aparecem como eixos essenciais. As políticas sociais são desregulamentadas, em contraponto ao Estado de Bem Estar social, utilizando-se o argumento da competição e do individualismo.

Com a gestão democrática das políticas públicas e as reformas institucionais passaram a fortalecer e dar autonomia aos municípios, estabelecendo novos formatos de organizações locais. Fortalecendo o poder público e os setores organizados da sociedade civil, período em que ocorreram a descentralização e participação tendo bastante impacto na configuração desse novo formato da gestão das políticas públicas.

No cenário nacional e internacional surge uma nova visão hegemônica sobre as políticas sociais, ancoradas em organizações internacionais consagrando uma ideologia de proteção exclusivamente para os desprotegidos, com base na perspectiva neoliberal, ou seja, as políticas públicas sociais, provenientes de recursos do Estado só focalizava uma parte da população, logicamente aquela que se encontra abaixo da linha de pobreza, assim, assistimos em toda a década de 90, à desregulamentação da Constituição Federal de 1988.

À medida que o congresso incorporava direitos e definia o conceito de cidadania, na prática o governo Sarney promoveu o desmonte das políticas sociais, reduzindo os programas de habitação, controlando verbas para educação. Em 1981, diante da crise previdenciária, constitui-se o Conselho Consultivo de Administração da Saúde Previdenciária/CONASP, composto por distintos da medicina, representantes de vários ministérios, de trabalhadores, do setor patronal e dos prestadores privados de serviços, que tinham como objetivo reorganizar a assistência médica no país, reduzindo seus custos e controlando seus gastos.

O primeiro presidente eleito pelo voto direto, após 29 anos do golpe militar, foi Fernando Collor que tinha o compromisso de redução do Estado e ampliação do mercado. Adotou um sistema de congelamento de preços e salário com o confisco do dinheiro em banco. Por denúncias de corrupção houve sua destituição pelo Congresso Nacional de 1992. O vice Itamar Franco assumiu o governo. Somente no final de 1993 é aprovada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), tornando a Assistência Social um dever do Estado e direito do cidadão. A LBA, o INPS e o INAMPS foram extintos no contexto da descentralização e foi criado o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS).

Com a eleição de Fernando Henrique Cardoso o país passa a ser governado tendo como referência a abertura da economia aos capitais internacionais; a privatização do patrimônio público e redução dos direitos sociais com a desregulamentação das leis trabalhistas. Além de ressaltar o grande agravo aos direitos dos trabalhadores junto a previdência social. Em 29/11/1999 foi promulgada a lei nº 9.876 que introduz o fator previdenciário, que penaliza com valores menores os trabalhadores que se aposentarem com idade abaixo das expectativas estabelecidas pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). O Governo Fernando Henrique comprometeu-se diretamente com o receituário neoliberal e na fragmentação das políticas sociais.

Sonia Draibe (1993) sustenta que o neoliberalismo viveu uma fase de crítica ao keynesianismo e ao welfarestate e uma segunda fase mais propositiva. No que tange a políticas sócias se destaca pela focalização, privatização e descentralização. Do ponto de vista social atesta-se o crescimento da pobreza, do desemprego, ao lado de uma enorme concentração de renda, prevalecem taxas medíocres de crescimento e maiores endividamentos públicos e privados, com predominância do capital especulativo sobre o investimento produtivo. Do ponto de vista político, observa-se uma crise da democracia, com visível esvaziamento dos sujeitos sociais na gestão e controle das políticas públicas.

Diante das transformações do sistema capitalista num contexto de ajuste econômico e domínio do capital financeiro, observa-se que o ideário neoliberal trouxe grandes impasses a consolidação democrática e aprofundamento dos níveis de pobreza, violência e garantia de direitos.

Esses impasses se confrontam com a busca por espaços de democratização das políticas públicas. Contraditoriamente, o debate sobre as políticas públicas na perspectiva de sua democratização tem origem nos anos 80 quando emergem as lutas contra a ditadura militar e os espaços de construção democrática do Estado e sociedade.

Nessa mesma perspectiva, a Constituição de 1988 estabeleceu os conselhos de gestão setorial de políticas sociais, uma das principais inovações democráticas neste campo. Opondo-se a tendência clientelista, patrimonialista e autoritária do Estado brasileiro, os conselhos constituem importantes espaços de controle social.

Assim, ao tempo em que, no Brasil, criavam-se dispositivos político-democráticos de regulação da dinâmica capitalista, no âmbito político e econômico mundial tais mecanismos perdiam vigência e tendiam a serem substituídos, com a legitimação oferecida pela ideologia neoliberal, pela desregulação, pela flexibilização e pela privatização – elementos inerentes a mundialização (globalização) operada sob o comando do grande capital (DRAIBE, 2003)

As orientações das políticas sociais foram permeadas, segundo Boito Jr (1999), pela racionalização dos recursos, pela descentralização participativa e pela focalização dos serviços públicos e a terceirização de serviços públicos para a iniciativa privada. Lembrando que estas propostas foram feitas e induzidas por agências internacionais como Banco Mundial e o FMI, de acordo com os tais poderiam fazer um política social neoliberal com a erradicação da pobreza na América Latina.

Reiteramos que tais propostas foram elaboradas e induzidas por agências internacionais como o Banco Mundial e o FMI, segundo as quais, tais propostas poderiam fazer da política social neoliberal um verdadeiro instrumento de erradicação da pobreza na América Latina. Com o predomínio de políticas sociais focalizadas, de cunho compensatório.

A perspectiva das políticas públicas do século XXI, é fixar seus parâmetros em torno da família, com ação estatal pontual, seletiva, clientelista e assistencialista que historicamente privilegiou em sua ação os grupos política e economicamente mais expressivos.

Podemos perceber que as políticas públicas na contemporaneidade deveriam ser a efetivação dos direitos sociais por meio de uma atuação conjunta entre Estado e sociedade civil, porém o que se observa é que são resultantes da relação dialética, contraditória e conflituosa entre os dois setores. Observamos o Estado pressionado pelos dois setores, os representantes do capital que visam lucro econômico e os trabalhadores que visam compartilhar a riqueza por eles acumulada.

Assim, o Estado deveria ser uma instituição constituída por interesses diversos, sabendo administrar esses interesses. Nessa lógica, o Estado assume os interesses dos representantes do capital, e para manter as classes dominadas excluídas tentam compensá-las com as políticas sociais.

Atualmente, as políticas sociais têm suas raízes nos movimentos populares do século XIX, voltadas aos conflitos surgidos entre capital e trabalho, muitas vezes, são conseguidas

por meio da barganha e não na perspectiva dos direitos, o que nos leva a concluir que as políticas sociais tem um papel relevante na sociedade, porém, se elas fossem efetivadas da maneira como deveriam ser pelo Estado, haveriam menos desigualdades.

Ao longo da história pode-se observar mudanças significativas na forma de se pensar e de se relacionar com crianças e adolescentes. De um modo geral, pode-se destacar três aspectos de se pensar a infância e a adolescência e estabelecer a relação dos adultos com as crianças e os adolescentes que, de certo modo, de forma dominante ou não, perduram até hoje.

O primeiro aspecto, a criança era vista como um adulto, tratada como tal, e a única coisa que diferenciava era o fato de ser pequena, no segundo aspecto, com Código Mello Mattos buscava apenas exercer uma regulação dos distúrbios sociais, dos quais os menores eram as principais vítimas, e que tinham sua origem no seio da própria família, ou diante das omissões cometidas pela sociedade e pelo Estado, passando a ser tratadas como objetos de tutela do Estado. E o terceiro a criança e ao adolescente passaram a ser vistos como sujeito de direitos, final do século XX e início do século XXI.

A Constituição Federal de 1988, estabeleceu as bases para a garantia dos direitos das Crianças e dos Adolescentes, no contexto social, político e administrativo incorporando a Doutrina da Proteção Integral, em contraponto ao marco legal anterior, baseado na Doutrina da Situação Irregular, resultando, em 1990, na aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente.

## **2.2 O Estatuto da Criança e do Adolescente e as modificações sociais, políticas e administrativa**

Um dos grandes desafios do Estado brasileiro hoje é, implementar as Políticas Públicas que garantam o acesso de Crianças e Adolescentes aos direitos estabelecidos pelo Estatuto da Criança e Adolescente na busca de fortalecer e fazer valer seus direitos postos em Lei.

Segundo Mendonça (2015) é preciso recordar a origem e reafirmar os princípios do Estatuto da Criança e do Adolescente. Nascida no contexto da redemocratização do Brasil e de afirmação dos direitos humanos, após mais de duas décadas de ditadura civil militar, a Lei demarcou o lugar da criança e do adolescente na sociedade brasileira.

Isso sim é considerado um grande salto, uma vez que são destacados os direitos das crianças e adolescentes (algo que quase não se comentava no período de ditadura civil militar). Por isso, até hoje, vinte e sete anos após a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente, muitas pessoas comemoram esse avanço, por ser uma legislação adequada à

realidade brasileira, exigindo a efetivação das políticas públicas, em meio do desmonte das mesmas.

Esse novo enfoque de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente propiciou a ascensão de instituições, programas e projetos sociais que atuam no sentido de contribuir para a formação e a garantia dos direitos e deveres destas Crianças e Adolescentes, objetivando aumentar o acesso à alimentação, saúde, educação básica, assistência social e redução das violências entre elas a doméstica.

Atualmente a violência doméstica aflige crianças e adolescentes, é um fenômeno complexo, apresentando múltiplas causas e de difícil definição. É uma realidade brasileira atual, que mobiliza toda a sociedade civil, reconhecida como problema de saúde pública relevante.

Mas diante das mudanças nas Políticas Sociais, mostra-se de fundamental importância compreender o seu desenvolvimento sob os influxos da ótica neoliberal. A nova realidade social e democrática alterava o direito posto. Por isso, torna-se impossível a comparação, fora de contexto, entre o Código e o Estatuto que refletem suas épocas.

Assim sendo, ambos estão absolutamente vinculados aos avanços possíveis em seus respectivos períodos históricos. Não seria possível crianças e adolescentes sujeitos de direito, aptos à reivindicação e garantia, sem a anterior definição das obrigações sócio estatais.

Regulamentando os princípios constitucionais e as normas internacionais, surgiu a Lei Federal 8.069 de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, que dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, os quais passam a ter direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de Políticas Públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência, no entanto é no convívio familiar que a violência doméstica tona-se palco.

Essa concepção, conforme o previsto no Estatuto, entende que a criança e o adolescente devam estar assegurados por Políticas Públicas de proteção, promoção e direitos, bem como as suas respectivas famílias (RIZZINI; NAIFF; BAPTISTA, 2006).

O Estatuto da Criança e do Adolescente surgiu a partir da mobilização da sociedade civil, preocupada com a situação da Criança e Adolescente. É considerado um avanço no que diz respeito aos direitos da criança e do adolescente, e “trata, além de outros temas, da prevenção e da repressão à violência, praticada contra crianças e adolescentes, ocorra ela no ambiente intra ou extrafamiliar”. (NEPOMUCENO, 2002, p.141)

Inicia-se, uma fase transformadora para crianças e adolescentes brasileiros, com a promulgação da Lei 8069/90. Uma nova configuração do sistema de proteção no que se refere

aos seguintes pontos: passa a vê a criança e ao adolescente como sujeitos principais das Políticas Sociais, como prioridade absoluta, rompendo com o paradigma de criança-objeto do estado, reconhecendo a criança e ao adolescente como pessoas em condições de desenvolvimento e com direitos à proteção especial, com natureza jurídico e social, de forma íntegra.

Por intermédio dessa lei, as crianças e os adolescentes ganham direito à Garantia de prioridade absoluta que compreende:

PRIMAZIA de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;  
PRECEDÊNCIA de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;  
PREFERÊNCIA na formulação e na execução de políticas sociais públicas;  
DESTINAÇÃO PRIVILEGIADA de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude. (BRASIL, 1990, art. 4º, parágrafo único).

A constitucionalização dos direitos da criança e do adolescente na Constituição Federal de 1988, que declara os direitos à vida e à saúde, à liberdade, ao respeito e à dignidade, à convivência fraternal familiar e comunitária, à educação, ao esporte, à cultura e ao lazer e à profissionalização e as políticas sociais municipalizadas, já o Estatuto da Criança e do Adolescente far-se-á, segundo o Art. 86 através de:Um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios” (BRASIL, 1990, art. 86).

Na Constituição Federal (BRASIL, 1988, art. 204), as duas diretrizes para a nova política de assistência social estabelecem a “descentralização político-administrativa e a participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e controle das ações em todos os níveis”.

E para implementar tais diretrizes constitucionais, o Estatuto da Criança e do Adolescente formulou como diretrizes desta Política de Atendimento aos direitos da Criança e do Adolescente, um atendimento municipalizado, com o surgimento de conselhos municipais, estaduais e federais, manutenção de fundos nacional, estaduais e municipais vinculados aos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, assim como a mobilização da opinião pública para a indispensável participação dos diversos segmentos da sociedade (BRASIL, 1990, art. 88).

Assim, após este reordenamento dos poderes e competências, entre Município, Estado e Federal, a União ficou com o papel de preparar as normas gerais, cabendo ao Estado estabelecer as normas em caráter complementar e ao município legislar temáticas locais, não contrapondo as leis estaduais e federais. Embora as três esferas do poder tenham responsabilidades com a educação, saúde, habitação, condições de vida e assistência social, o

município torna-se, também, responsável pela execução das Políticas Públicas (COELHO, 1990).

Em 1991, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente 16(CONANDA), foi criado que é a instância máxima de formulação, deliberação e controle das Políticas Públicas para a infância e a adolescência na esfera federal. Trata-se do órgão responsável por tornar efetivo os direitos, princípios e diretrizes contidos na Lei 8069/90, que tem como finalidades e competências:

Buscar a integração e articulação dos conselhos estaduais, distrital e municipais e conselhos tutelares, assim como dos diversos conselhos setoriais, órgãos estaduais e municipais e entidades não governamentais;  
Acompanhar o reordenamento institucional, propondo modificações nas estruturas públicas e privadas;  
Oferecer subsídios e acompanhar a elaboração de legislação pertinente ao tema;  
Promover a cooperação com organismos governamentais e não governamentais, nacionais e internacionais;  
Convocar, a cada dois anos, a Conferência Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. (MDH, 2017)

Nesse espírito, cabe ao município implementar o Estatuto da Criança e do Adolescente e criar a política de atendimento municipal de acordo com os direitos da criança e do adolescente, mediante lei aprovada, que deve conter as diretrizes municipais de atendimento aos direitos da criança e do adolescente, a criação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, a criação do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e a criação do Conselho Tutelar, para o enfrentamento das violações dos direitos adquiridos e da própria violência.

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, é de fundamental importância, por ser uma instância colegiada de caráter deliberativo, formulador e normalizador das Políticas Públicas, controlador das ações, gestor do Fundo, legítimo, de composição paritária e articulador das iniciativas de proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente de acordo com o Art. 88 (Estatuto da Criança e do Adolescente,1990).

Na esfera municipal, cabe ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), formular, deliberar e o monitorar a execução das Políticas Públicas locais, assim como das políticas e programas desenvolvidos pelas entidades governamentais e não-governamentais no sentido de desenvolverem ações públicas locais de promoção, defesa e controle social, com eficiência, eficácia e pró-atividade. Para cumprir essas funções, o

---

<sup>16</sup> A LEI nº 8.242, de 12 de outubro de 1991 - Cria o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) e dá outras providências. É um órgão colegiado de composição paritária integrado por 28 conselheiros titulares e 28 suplentes, sendo 14 representantes do Poder Executivo e 14 representantes de entidades não-governamentais que possuem atuação em âmbito nacional e atuação na promoção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes.

Conselho Municipal atua em diversas frentes, que incluem a realização de algumas ações imprescindíveis:

- Deliberar e acompanhar, monitorar e avaliar as políticas propostas para o município.
- Conhecer a realidade de seu território e elaborar um plano de ação, definindo as prioridades de atuação.
- Propor a elaboração de estudos e pesquisas para promover, subsidiar e dar mais efetividade às políticas públicas.
- Integrar-se com outros órgãos executores de políticas públicas direcionadas à criança e ao adolescente e demais conselhos (como o das pessoas com deficiência; dos direitos da mulher; da promoção da igualdade racial, etc).
- Propor e acompanhar o reordenamento institucional, buscando o funcionamento em rede das estruturas públicas governamentais e das organizações da sociedade.
- Acompanhar e participar da elaboração, aprovação e execução do Plano Plurianual (PPA), da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e da Lei Orçamentária Anual (LOA), indicando as modificações necessárias ao alcance dos objetivos das políticas de atenção aos direitos da criança e do adolescente e zelando para que o orçamento público respeite o princípio constitucional da prioridade absoluta.
- Acompanhar o processo de elaboração da legislação municipal relacionada à infância e à adolescência e participar dele, oferecendo apoio e colaborando com o Poder Legislativo.
- “Gerir” o Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente, definindo a destinação dos recursos por meio de um plano de aplicação e fiscalizando atentamente a respectiva execução. (RESOLUÇÃO CONANDA nº 106, de 17 de nov. 2005).

O Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente sede Picos-PI, encontra-se vinculado ao Gabinete do Prefeito, foi criado em 1992, segundo as informações colhidas encontram-se gerindo o Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente, possuem um Plano Anual com as diretrizes destinadas para que as Crianças e os Adolescentes cresçam e desenvolvam de acordo com a lei vigente, o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Segundo Digiácomo (2014), o efetivo funcionamento dos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, especialmente em âmbito municipal é, desta forma, essencial para a adequada instituição e operacionalização do "Sistema de Garantia", pois sem eles não haverá uma verdadeira Política de Atendimento à criança e ao adolescente, ficando as demandas inerentes a esta parcela da população à mercê da "vontade política" dos governantes.

A proposição de um Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes, como a ser esboçado no ano de 1993, a partir do debate interno da Rede Nacional dos Centros de Defesa, atualmente Associação Nacional dos Centros de Defesa. Em 1993, surgiu a primeira publicação abordando o tema, do Centro Dom Helder Câmara de Estudos e Ação Social – Cendhec, com o livro Conselhos de Direitos, o número 1 da Coleção Cadernos do Cendhec.

Posteriormente, em 1999, a mesma instituição, que é um Centro de Defesa de Direitos de Crianças e Adolescentes, publica o livro Sistema de Garantia de Direitos: um caminho para a proteção integral. O livro é resultado principalmente das experiências de formação do

Cendhec, com um projeto institucional (de 4 anos de execução) com esse objetivo e validado pela Anced. O livro passa a ser referência nacional e em vários espaços, inclusive no Conanda, que 2006 promoveu uma Conferência Nacional com o tema do fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos e em abril do mesmo ano aprova a resolução N ° 113, que constitui no seu Art. 1º

Articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos humanos da criança e do adolescente, nos níveis Federal, Estadual, Distrital e Municipal.  
(RESOLUÇÃO nº 113, 2006).

É notório observarmos, no meio de leis e alterações normativas para Crianças e Adolescentes, em pleno século XXI, que as leis não foram suficientes e capazes de realizar mudanças necessárias, pois nos deparamos muitas vezes com casos não concluídos, em grande parte, devido à complexidade em romper com os conceitos e parâmetros anteriores, de padrões considerados essenciais pelo modelo de atendimento anterior, o Código de Menores de 1979 guiado pela Doutrina da Situação Irregular.

O Sistema de Garantias de Direitos não mais contempla uma autoridade suprema, sendo o papel de cada um de seus integrantes igualmente importante para que a Proteção Integral de todas as Crianças e Adolescentes, prometida já pelo art. 1º, da Lei nº 8.069/90, seja alcançada (DIGIÁCOMO, 2014).

O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) surgiu como intuito de assegurar e fortalecer a implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente, marco legal que ratifica os direitos fundamentais da infância e da adolescência.

Com vistas a corrigir as dificuldades ainda existentes e certificar a Proteção Integral, surgiu assim o Sistema de Garantia de Direitos, consolidado, por meio da Resolução 113 do CONANDA (Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente).

Um dos principais diferenciais na Lei nº 8.069/90, está na Doutrina da Proteção Integral à Criança e ao Adolescente, com o Estatuto da Criança e do Adolescente, marco legal brasileiro de 1990, e os avanços com o Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) apresentando uma nova forma de organização social, resolve aprovar parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos

---

<sup>17</sup> A proteção integral às crianças e adolescentes está consagrada nos direitos fundamentais inscritos no artigo 227 da Constituição Federal de 1988 e nos artigos 3 e 4 do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990). A promulgação destes direitos fundamentais tem amparo no status de prioridade absoluta dado à criança e ao adolescente, uma vez que estão em peculiar condição de pessoas humanas em desenvolvimento. (Constituição federal, 1988 e Estatuto da criança e do Adolescente, 1990).

Direitos da Criança e do Adolescente que se fará através das seguintes linhas estratégicas. Apresentadas em seu Art. 3º da Resolução 113, de 19 de abril de 2006.

- I - Efetivação dos instrumentos normativos próprios, especialmente da Constituição Federal, da Convenção sobre os Direitos da Criança e do Estatuto da Criança e do Adolescente;
- II - Implementação e fortalecimento das instâncias públicas responsáveis por esse fim;
- III- Facilitação do acesso aos mecanismos de garantia de direitos, definidos em lei.

O Sistema de Garantia de Direitos é a articulação e a 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 (BRASIL, 1990).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL,1990), propôs a Política de Atendimento da Criança e Adolescente e com ela a criação dos Conselhos e mudança do Juizado de Menores para Juizado da Infância e Juventude. Desse modo, os Conselhos de Direito atuam na elaboração e controle das políticas públicas referentes à criança e ao adolescente, e os Conselhos Tutelares no zelo e fiscalização dos direitos assegurados pelo Estatuto da Crianças e do Adolescente. O Juizado da Infância e Juventude atua como julgador e aplicador de medidas e sentenças em favor da proteção à infância e a juventude.

Para que o Sistema de Garantia de Direitos funcione de forma preconizada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, faz-se necessário que a sociedade civil e governos (Nacional, Estadual e Municipal), estejam articulados e integrados, compartilhando responsabilidades e informações. O Conselho de Direito deve elaborar as Políticas Públicas, utilizando mecanismos e ações de acordo com o cenário local (município, comunidade, Território) avaliando a Política de Atendimento nos eixos da educação, saúde e assistência entre outros, trabalhando junto com a Política Nacional que compreende ações para prevenção, promoção e defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes.

O Sistema de Garantia de Direitos é designado pela articulação entre a sociedade e o Poder Público, objetivando o funcionamento dos mecanismos de defesa de direitos, à promoção dos direitos e ao controle social dos direitos humanos das crianças e dos adolescentes. O SGD tem como função a efetivação dos direitos civis, políticos, sociais, econômicos e culturais das crianças e dos adolescentes. O SGD está estruturado em três eixos temáticos:

Da defesa dos direitos humanos – visa empregar ações para proteger os direitos das crianças e dos adolescentes de forma legal, nas hipóteses de ameaça ou violação;

Da promoção dos direitos humanos – realiza-se pelo desenvolvimento de políticas de atendimento aos direitos da criança e do adolescente, de forma transversal e intersetorial. Abrange três tipos de política: públicas-sociais, de proteção de direitos humanos e de execução de medidas socioeducativas. A responsabilidade desse eixo recai sobre os órgãos públicos encarregados pela Constituição Federal de desenvolver políticas e programas sociais, de forma descentralizada – política e administrativamente. O desenvolvimento dessas políticas e programas deve ocorrer com a participação da população, a fim de satisfazer as necessidades básicas das crianças e dos adolescentes;

Do controle da efetivação dos direitos humanos – recai sobre os órgãos encarregados pela formulação das políticas públicas-sociais, de proteção e socioeducativas, sendo monitorados, de maneira soberana, pela sociedade civil. Segundo o ECA, essas políticas públicas deverão, necessariamente, ser objetos de apreciação e deliberação dos Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente, dos conselhos setoriais de formulação de políticas públicas e dos órgãos de controle contábil, financeiro e orçamentário. Nesse eixo, merece destaque especial o papel da sociedade civil organizada, notadamente no que se refere às redes, aos fóruns e aos espaços de articulação política, que devem catalisar as demandas da sociedade e exigir dos órgãos públicos o compromisso legal de prioridade absoluta da criança e do adolescente. (AQUINO, 2004; BAPTISTA, 2012)

A prática do Sistema de Garantia de Direitos é consolidada através das Redes que são as demandas concretas da Criança e do Adolescente que visam à promoção do atendimento integral às necessidades da população infanto-juvenil (AQUINO, 2004).

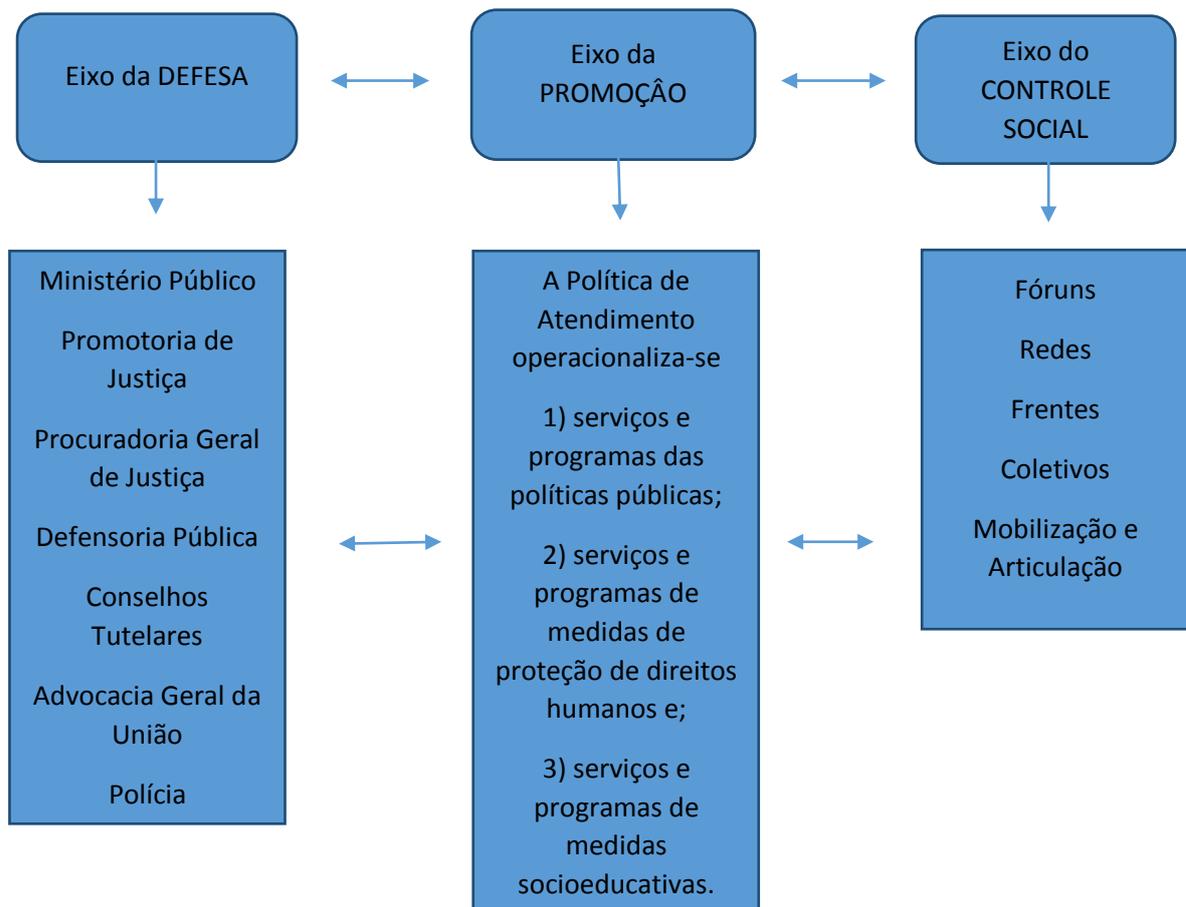
Assim, os Direitos Humanos, a Proteção Integral dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes e o Sistema de Garantia de Direitos determina um alicerce de princípios que devem, estar articulados, para assegurar os direitos das Crianças e dos Adolescentes segundo o Estatuto em vigor, conforme o princípio de cooperação anunciado no art. 227 da Constituição Federal de 1988:

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. (BRASIL. CONSTITUIÇÃO, 1988. EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 65, DE 2010)

O Sistema de Garantia de Direitos é como uma grande máquina em que todas as engrenagens precisam funcionar articuladas para dar bons resultados, faz-se necessário a integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos da Criança e do Adolescente, nos níveis Federal, Estadual, Distrital e Municipal.

Diante do exposto, é imprescindível, compreendemos o Sistema de Garantia de Direitos, prioritariamente, os eixos, como nos mostra o Gráfico 1 a seguir, Segundo Pinto (2011).

Gráfico 1 - Organização do Sistema de Garantia de Direitos



Dentro do Sistema de Garantia de Direitos, os Conselhos de Direitos formula e elabora os planos de ação, as diretrizes que devem ser executadas e o Conselho Tutelares desempenham uma função estratégica: a de zelar pelo cumprimento dos direitos da Criança e do Adolescente e encontra-se no eixo da defesa.

A atuação dos profissionais implicados na proteção dos direitos das Crianças e dos Adolescentes deve, necessariamente, compreender a lógica do Sistema de Garantia de Direitos, que exige a interação e integração dos três eixos, para assegurar a Proteção Integral e que ainda impõe uma série de mudanças sociais, políticas e administrativas para as Crianças e os Adolescentes, da mesma maneira que deva existir a articulação entre o Estado, as famílias e a sociedade civil, para garantir operacionalização os direitos das Crianças e Adolescentes no Brasil posto na lei vigente.

### **3 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, FAMÍLIA E A REALIDADE DAS INSTITUIÇÕES DE ATENDIMENTO EM PICOS - PI**

Este capítulo versa sobre Violência Doméstica, conceito, concepções, além de relatarmos sobre a importância da família e seus vários arranjos na contemporaneidade, assim como a realidade das Instituições de Atendimento que atendem as Crianças e os Adolescentes no município de Picos-PI.

#### **3.1 Famílias: definições e contextos socioculturais**

É no ambiente familiar que os acontecimentos mais importantes ocorrem na vida de uma pessoa, local onde temos a descoberta de amor, carinho, de experiências dos pais e parentes, da parcialidade, da formação de identidade social. A ideia de família refere-se a algo bastante significativo na vida das crianças e adolescentes, local onde experimentamos e aprendemos os mais diversos conceitos e significados.

Na sociedade burguesa a constituição familiar era ligada aos laços sanguíneos em que os membros se limitavam ao pai, mãe e filhos, sendo que o pai era o provedor da casa, tinha contato com a sociedade e o mercado de trabalho, já a mãe tinha como funções os cuidados domésticos e com os filhos, desta forma a esposa e filhos deviam obediência absoluta ao seu provedor, esse modelo é denominado de patriarcal e nessa época o casamento era ligado aos negócios e tido como união eterna.

Com as mudanças na sociedade esse modelo já ganhou outros arranjos, as necessidades foram surgindo e levaram a mulher a se inserir no mercado de trabalho, o que fez com que passasse a participar do provimento familiar, muitas vezes são até a única provedora do lar. Famílias que já se configuravam de forma uni parenteral pois já existem muitos casos de mães solteiras, viúvas ou separadas que comandam a família, o que não é diferente com os pais que muitas vezes também estão à frente de suas famílias sem a ajuda de uma companheira. Assim os casamentos passaram a ser realizados não como um negócio e sim com interesses pessoais, do casal.

Hoje em dia não podemos mais falar da família brasileira de um modo geral, pois existem várias arranjos familiares presentes em nossa sociedade, tendo cada uma delas suas características e não mais seguindo padrões antigos, nos dias atuais existem famílias de pais separados, chefiadas por mulheres, chefiadas por homens sem a companheira, a extensa, a homoafetiva, e ainda a nuclear que seria a formação familiar do início dos tempos formada de

pai, mãe e filhos, mas não seguindo os padrões antiquados de antigamente. O IBGE (2010) informa que houve uma queda no percentual de homens responsáveis em domicílios com presença de cônjuge, de 95,3% para 92,2%. Os motivos podem ser creditados a uma mudança de valores relativa ao papel da mulher na sociedade e a fatores como o ingresso maciço no mercado de trabalho e o aumento da escolaridade em nível superior, combinados à redução da fecundidade.

Segundo Deus (2010), a influência deste padrão típico de família é tão grande que as pessoas costumam pensar na família pai/mãe/filhos como se esta disposição familiar fosse “certa”, ou a única forma possível de viver em família. Entretanto, este arquétipo de família ao longo da história vem mudando. O padrão de família nuclear, acima definido, atualmente vem se modificando em decorrência do mundo moderno, urbano e industrializado.

A discussão sobre o conceito de família e as suas mudanças é importante para se ter uma compreensão da sua real função na sociedade, ao passo que, em suas conjunturas, o desenho da família vem passando por diversas transformações. No contexto da sociedade brasileira, são vários os fatores que redefiniram sua estrutura, tais como: modificações nos campos políticos, econômicos, sociais e culturais das últimas décadas. Segundo Kaloustian e Ferrari (2005, p. 14) “a família, da forma como vem se modificando e estruturando nos últimos tempos, impossibilita identificá-la como um modelo único ou ideal”. Estes autores apontam que a família é uma sociedade muito complexa, passando por vários ciclos de desenvolvimento ao longo da história.

Então, falar de família é algo difícil, pois todos nós já experimentamos esta forma de vivência, pois é a primeira experiência de relação social, é um local cheio de intimidade, onde achamos proteção, defesa sempre que somos ameaçados. No entanto, é na essência familiar que também acontecem situações devastadoras que de forma cruel, muda a vida de um indivíduo, deixando marcas profundas, muitas vezes sem condições de reparos, uma dessas é a Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes.

As Crianças e os Adolescentes são pessoas que estão em fase de crescimento e desenvolvimento e para que ocorra este processo de forma tranquila e equilibrada, faz necessário que o ambiente familiar tenha condições dignas, assim como equilíbrio familiar, amor, que se tenha dialogo, equilíbrio emocional e uma boa relação familiar entre outros. Pois, como diz Azevedo e Guerra (2000):

No entanto, para realizar um estudo sobre família, como uma instituição historicamente construída, é necessário considerá-la em suas estruturas e em seus determinantes, compreendendo que sua história é sempre descontínua (AZEVEDO; GUERRA, 2000).

Diante deste enunciado, compreende-se que a violência se concretiza no impedimento do outro, submetido à obediência. Azevedo e Guerra (2001, p. 32) consideram os diferentes determinantes que permeiam a relação familiar na ocorrência da violência doméstica contra a criança e ao adolescente:

Modificações significativas têm auxiliado para a reconfiguração da família contemporânea, em consequência de transformações sociais, históricas, econômicas e culturais, próprias da sociedade em que vivemos, que vem aumentando a pressão, basicamente sobre as famílias socialmente vulneráveis. Entende-se por vulneráveis aquelas famílias afetadas por uma série de situações problemas, como desemprego estrutural, violência doméstica e urbana, dificuldades na assistência à saúde, entre outros. O arranjo de tais fatores influencia na estrutura dessas famílias.

Desse modo, as situações de violência doméstica contra crianças e adolescentes implica uma relação de poder que não faz parte da natureza humana, que é da ordem cultural, moral, ética, política, ideológica e perpassa todas as camadas sociais, de forma tão profunda que passa a ser concebida e aceita como natural a existência de um mais forte dominando um mais fraco, processo que Faleiros (1995) descreve como a “fabricação da obediência”.

A família é o primeiro e principal contexto de socialização dos seres humanos, é um entorno constante na vida das pessoas; mesmo que ao longo do ciclo vital se cruze com outros contextos como a escola e o trabalho. (EVANGELISTA; GOMES, 2003, p.203)

A família contemporânea, desempenha papel primordial não só na relação com seus membros, mas também na relação com o Estado, no ponto de vista de instituição social decisiva ao desenvolvimento do processo de integração/inclusão social de seus membros dentro da Sociedade em que vive. De acordo com Wagner (2003):

Independente da sua estrutura e configuração, a família é o palco em que se vive as emoções mais intensas e marcantes da experiência humana. É o lugar onde é possível a convivência do amor e do ódio, da alegria e da tristeza, do desespero e da desesperança. A busca do equilíbrio entre tais emoções, somada às diversas transformações na configuração deste grupo social, têm caracterizado uma tarefa ainda mais complexa a ser realizada pelas novas famílias. (WAGNER, 2003)

Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE,2010), coletados no ano de 2010 (CENSO), apontam que a configuração familiar tradicional ainda é maioria (83,8%), a qual possui um modelo composto por pai, mãe e filhos. Porém, também existem famílias onde mãe e filhos convivem em um núcleo formado por crianças de uniões anteriores. Apesar disso, ainda existem cerca de 2,5 milhões de famílias compostas por pessoas sozinhas, casais sem filhos ou uniões constituídas por pessoas do mesmo sexo, que configuram novos arranjos familiares.

Essas alterações ocorridas na família, incidem sobre a forma de vida das crianças e adolescentes assim como o desempenho dos papéis familiar. A complexidade dessa estruturação, criando diferentes organizações e modos de relacionamentos, nos obriga a desenvolver uma capacidade para aceitar a família tal como ela se constitui em face aos desafios enfrentados, em lugar de procurar nela modelo que temos como representação, ou seja, o modelo ideal (LOSACCO,2010). E um dos grandes desafios enfrentados atualmente pelas famílias são as Violência Domésticas contra crianças e adolescentes, fato este, que é uma realidade a nível de internacional, Brasil e no próprio município, por uma série de fatores.

Dessa forma, necessitamos de políticas bem estruturadas, que contemplem no âmbito social, para que promovam mudanças na trajetória de vida das crianças e de adolescentes, colocando os em direção a autonomia, a superação das dificuldades impostas pelo sistema para que possam viver com dignidade, exercendo os direitos assegurados no Estatuto da Criança e do Adolescente. Lembrando da importância do fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos no município em estudo, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, lei nº 8, 069/90, que transformou-se em um referencial importantíssimo em relação aos direitos da Infância e Juventude no Brasil, onde estabelece a proteção integral como, doutrina norteadora de seus princípios.

### **3.2 Concepções e enfrentamento da violência doméstica**

A violência doméstica contra crianças e adolescentes acompanha a trajetória da humanidade, apresentando-se de múltiplas formas, em diferentes momentos sociais e históricos. A sociedade tem submetido crianças e adolescentes a vários tipos de violência, sendo a de cunho doméstico uma das mais comuns.

Existem múltiplas conceituações em diversas áreas científicas, na médica, por exemplo, um dos primeiros estudos realizados cientificamente foi de Ambroise Tardieu (1860), que tentou explicar o fenômeno da violência doméstica – considerada como a complexa temática da violência física praticada pelos pais ou cuidadores contra crianças, mas não teve repercussão científica devido ao momento sócio-político. Um século mais tarde nos EUA os médicos Silverman e Kempe discutiram a Síndrome da criança maltratada, sendo este o ponto de partida para que novos estudos fossem realizados no mundo todo (FERREIRA, 2002; GUERRA, 2001).

Segundo Guerra (2001, p. 36) quando falamos de Kempe vemos que seus estudos foram de grande importância porque discutiram o fenômeno do maltrato infantil doméstico,

ao qual deram o nome de Síndrome da Criança Espancada referindo-se usualmente a crianças que sofreram ferimentos inusitados, fraturas ósseas, queimaduras, ocorridas em épocas diversa. Seu trabalho médico foi um grande motivador para que os casos de violência passassem a ser observados, conduzindo a um modelo de atendimento onde são privilegiados os aspectos individuais dos envolvidos. Guerra (2001, p. 36), afirma ainda que os trabalhosmédicos resgatam as histórias controvertidas dos pais acerca dos ferimentos de seus filhos, na tentativa de ocultar a sua parcela de responsabilidade em torno dos mesmos.

No Brasil, segundo Minayo (2001, p. 30), a preocupação e a prevenção aos maus-tratos na infância remontam à década de 1980, quando tal temática foi incluída na pauta da saúde pública, por ser reconhecida como um fator de morbimortalidade. Segundo Ferreira (2002), na área das pesquisas as doutoras Maria Amélia Azevedo e Viviane Nogueira de Azevedo Guerra inicialmente trataram do assunto propondo uma teoria que explicava tal manifestação, através de estudos e pesquisas, foram as que melhor conceituaram o fenômeno da violência doméstica, definida como sendo:

[...] todo ato ou omissão praticado por pais, parentes ou responsáveis contra criança e/ou adolescente que sendo capaz de causar dano físico, sexual e/ou psicológico a vítima, implica de um lado, numa transgressão do poder/dever de proteção do adulto e, de outro, numa coisificação da infância, isto é, numa negação do direito que criança e adolescente têm de ser tratados como sujeitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento. (AZEVEDO; GUERRA, 2000)

Essa proteção está explícita no Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990, em seu artigo 5º, que reflete a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança de 1989: “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<sup>18</sup>”.

De acordo com a bibliografia estudada sobre o tema é consenso que a violência doméstica atinge todas as classes sociais, o que diferencia são as estratégias para o seu enfrentamento. Segundo Soares (1999) as famílias de maior renda têm acesso a outros recursos que não os recursos públicos e nelas aparecem com maior intensidade o temor do constrangimento social e os riscos que a publicidade traria para suas vidas.

A violência doméstica contra crianças e adolescentes é um mal silencioso que atinge a sociedade por inteiro. Muitas vezes é encarada como uma simples forma de correção aplicada pelos pais em relação à vítima. Entretanto, sendo esta física, moral ou psicológica, sexual é capaz de provocar sérios danos ao indivíduo, e ainda indiretamente a sociedade.

---

<sup>18</sup> ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. Ministério da Justiça, Secretaria da Cidadania e Departamento da Criança e do Adolescente. Brasília, 1990.

Dessa forma uma das maneiras para enfrentar a violência é buscar mecanismos de prevenção, a fim de despertar nas pessoas a consciência de que o respeito e o cuidado com crianças e adolescente deve sempre prevalecer. Assim como também, a denúncia das violências contra crianças e adolescentes, como uma das principais formas de enfrentamento, evitando novas vítimas e responsabilizando o agressor e a notificação.

Uma das maneiras de enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes, é o combate, a prevenção que é dever não só daqueles que trabalham com crianças e adolescentes, mas de toda a sociedade, e de acordo com Nepomuceno (2002, p. 164) este deve ser articulado basicamente em três eixos: prevenção, proteção e responsabilização.

Os eixos estão conectados, um viabilizando a existência do outro [...] A prevenção aparece como uma das maneiras de proteger crianças e adolescentes dos maus-tratos praticados por seus parentes, pais ou responsáveis. Quando buscamos a responsabilização desses violadores de direitos, estimulamos e encorajamos outras pessoas a fazer o mesmo, a denunciar e a procurar a punição legal para o mesmo, com isto provemos a proteção de outras crianças e prevenimos outros casos.

Guerra (apud SILVA, 2002, p. 80), afirma que a prevenção seria a principal forma de combate a violência doméstica, e de acordo com a autora está se apresenta em três níveis, quais sejam:

- Prevenção Primária, direcionada a população em geral, “por meio do desenvolvimento de estratégias, programas e campanhas” com a finalidade de “reduzir a incidência ou o índice de novos casos.”
- Prevenção secundária, “quando se identifica da população de risco, a necessidade de intervenções específicas que cada caso acaba determinando.”
- Prevenção terciária, dirigidas a vítimas e agressores, quando estes necessitam de “atendimento e tratamento das consequências advindas desse tipo de violência.”

Tais níveis, determinados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e citados pela autora, buscam promover, restaurar e manter a saúde dos indivíduos. Por isso, devemos entender os níveis de atenção à saúde no Brasil, elas desempenham o papel de promover políticas direcionadas tanto à prevenção de doenças como à preservação do bem-estar nas comunidades.

Segundo Ferreira (apud SILVA, 2002, p. 19) a violência é um fenômeno que se desenvolve e dissemina nas relações sociais e interpessoais, implicando sempre uma relação de poder que não faz parte da natureza humana, mas que é da ordem da cultura e perpassa todas as camadas sociais de uma forma tão profunda que, para o senso comum, passa a ser concebida e aceita como natural a existência de um mais forte dominando um mais fraco, processo que Vicente Faleiros (apud FERREIRA, SILVA, 1997) descreve como a “fabricação da obediência”.

De acordo com Faleiros (1997, p. 37) a construção de indicadores sociais da violência intrafamiliar e sexual contra crianças e adolescentes é um processo que está ganhando visibilidade no conjunto da sociedade, assim como nos trabalhos científicos e técnicos.

Com base em Azevedo e Guerra (2001), estudiosas do assunto, consideram-se aqui quatro tipos de violência:

- Violência Física - corresponde ao emprego de força física no processo disciplinador de uma criança, é toda a ação que causa dor física, desde um simples tapa até o espancamento fatal. Geralmente os principais agressores são os próprios pais ou responsáveis que utilizam essa estratégia como forma de domínio sobre os filhos.- Violência Sexual - é todo o ato ou jogo sexual entre um ou mais adultos e uma criança e adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente esta criança/adolescente, ou utilizá-lo para obter satisfação sexual. É importante considerar que no caso de violência, a criança e adolescente são sempre vítimas e jamais culpados e que essa é uma das violências mais graves pela forma como afeta o físico e o emocional da vítima.- Violência Psicológica - é toda interferência negativa do adulto sobre as crianças formando nas mesmas um comportamento destrutivo. Existem mães que sob o pretexto da disciplina ou da boa educação, sentem prazer em submeter os filhos a vexames, sua tarefa mais urgente é interromper a alegria de uma criança através de gritos, queixas, comparações, palavrões, chantagem, entre outros, o que pode prejudicar a autoconfiança e auto-estima.- Negligência: pode ser considerada também como descuido, ausência de auxílio financeiro, colocando a criança e ao adolescente em situação precária: desnutrição, baixo peso, doenças, falta de higiene.

É pensando nessas crianças e adolescentes que tem seus direitos violados, ou prestes a ser violado, que precisamos analisar certos conceitos e estratégias de ação, pois a violência pode causar danos irreparáveis nos desenvolvimentos físico e mental de crianças e adolescentes. Muitas vezes, pelo fato da Violência Doméstica, por ser um fenômeno cheio de controvérsia que desorganiza o padrão familiar acaba sendo de difícil detecção, ficando assim, encoberto, silencioso, prevalecendo o medo, no ambiente que chama-se de lar.

Quando se trata de violência doméstica, os agressores costumam contar com um aliado poderoso que é o silêncio das vítimas, assegurado por medo, vergonha, sentimento de culpa, por parte do agressor. É esse silêncio que faz com que se torne difícil a intervenção dos casos e as revitimizações.

Portanto, os profissionais que trabalham com crianças e adolescentes, sejam eles do eixo da defesa ou assistencial, precisa estar vigilantes aos sinais e sintomas, pois as vítimas pedem socorro não só através de suas elocuições, mas através da linguagem corporal, de ações repentinas e de reações que indicam que algo não está bem, e que a criança e/ou o adolescente precisa de atenção, assistência.

A violência doméstica contra crianças e adolescente pode se manifestar de diversas formas como as relatadas acima, porém difícil de ser detectada, pois o silêncio das vítimas, dificulta a intervenção, muitas vezes por medo, ameaça e até vergonha. Por isso os

profissionais precisam estar capacitados, certos de decisões que devem tomar diante dos casos que aparecem.

As crianças e os adolescentes apresentam atitudes, sinais e sintomas que devemos suspeitar. De acordo com Azevedo e Guerra (2001), existe alguns indicadores orgânicos:

Em casos de violência Física a criança ou o adolescente fica desconfiada dos contatos com adultos; tem mudanças no seu humor, demonstra receio dos pais, apreensivo, muitas vezes mostra agressivo, destrutivo e apresenta dificuldades de aprendizagem não atribuíveis a problemas físicos. Já em casos de Violência Sexual, podem apresentar, medo de uma certa pessoa, uma série de dores e problemas físicos sem explicação médica; gravidez precoce; não quer mudar de roupa na frente de pessoas; fuga de casa, prática de delitos; pesadelos, padrões de sono perturbados; regressão a comportamentos infantis tais como choro excessivo, enurese, hemorragia vaginal ou retal, cólicas intestinais, dor ao urinar, secreção vaginal; envolvimento com a exploração sexual.

Os direitos das crianças são assegurados mundialmente pela Convenção sobre os Direitos da Criança e pelos protocolos facultativos reafirmados pelo Brasil na Constituição Federal (1988) e no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), bem como em políticas setoriais do governo. A violência, está difundida em todo o tecido social e resulta em altos custos econômicos e sociais para o País, Estado e Municípios assim como para as famílias, com várias vidas perdidas.

Segundo os dados do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes -VIVA<sup>19</sup> (2015), nos mostra que as crianças e Adolescentes são as principais vítimas de Violências. Estes dados nos permite avaliar sobre as violências ocorridas de grande variedade de situações que caracterizam a evolução da mortalidade por arma de fogo ao desagregar os dados para as Unidades Federativas e regiões do país. Efetivamente, o crescimento global de 11,7% no número de óbitos por arma de fogo na década 2002/2012 é resultante de um conjunto de realidades fortemente diferenciadas. Por um lado, pode ser observado um grande crescimento da mortalidade na região Norte — 135,7% na década, mais que duplicando o número de vítimas no período.

Em menor escala, também no Nordeste o crescimento foi elevado: 89,1%, quase duplicando o número. Na Região Norte, Pará e Amazonas atuam como carro-chefe desse crescimento, mais que triplicando o número de mortes por AF no período. Já no Nordeste, alguns Estados apresentam elevados índices de crescimento, com destaque para o Ceará e o

---

<sup>19</sup>A vigilância epidemiológica de violências e acidentes vem complementar as análises epidemiológicas já realizadas com os dados dos sistemas de mortalidade e de morbidade hospitalar, revelando mais detalhes sobre as características da vítima, circunstâncias do evento e do provável autor da agressão. É uma estratégia útil para detalhar os casos menos graves e sobre os quais não existiam dados, pois se refere aos casos que não seriam registrados pelos tradicionais sistemas de informação em saúde do país, além de revelar a violência doméstica e sexual, que ainda permanece velada em nossa sociedade.

Maranhão, cujo número de vítimas por arma de fogo quadruplicou na década. Rio Grande do Norte mais que triplicou, e Alagoas, Bahia, Paraíba e Piauí mostram taxas de crescimento acima de 100%. (MAPA DE VIOLÊNCIA, 2015).

Segundo o Mapa de Violência (2015), o único estado da região a evidenciar queda nos números foi Pernambuco: saldo negativo de 33,4%. Na região Centro-Oeste, os quantitativos cresceram 44,9%, impulsionados pelo crescimento de Goiás, que mais que duplica o número de vítimas. Em contrapartida, Mato Grosso do Sul evidencia uma moderada queda: 24,5%. Já a região Sul teve um crescimento menor: 34,6%, destacando-se Paraná, onde os números crescem 55,3%. A única região a evidenciar quedas na década é o Sudeste, cujos óbitos apresentam uma expressiva diminuição de 39,8%.

Em relação aos dados do Disque100, segundo ao balanço anual da ouvidoria nacional de direitos humanos (2015), o total de denúncias foram 137.516 casos, destas foram registradas 59% de denúncias relacionadas a crianças e adolescentes; O Estado do Piauí ocupa do 18º lugar nas denúncias do Disque 100, no respectivo ano, sendo a Negligencia com 1001 casos, Violência Física – 594; Violência Psicológica – 659 e a Violência Sexual – 251 destes 202 casos foram de abuso sexual denunciados.

Em comparação ao primeiro semestre de 2016, o Estado do Piauí ocupa a vigésima posição, nas mais variadas formas, sendo a Negligencia -390 casos, Violência Física – 257 casos; Violência Psicológica - 249 e a Violência Sexual – 104 casos, destes 79 casos foram de abuso sexual denunciados no disque 100.

Lembrando que cada denúncia registrada pode ser caracterizada com mais de um tipo de violação de direitos, seguem abaixo as informações acerca das violações mais recorrentes nos registros das denúncias do Disque Direitos Humanos – Disque 100, no primeiro semestre de 2016, os dados revelam que as maiores violações são negligencia, tipificada pela ausência ou insuficiência no cuidado das crianças e adolescentes (38%), seguindo de violência psicológica(24%), violência física (22%) e violência sexual (11%). Historicamente, desde de quando surgiu o Disque Direitos Humanos, o maior número de denúncias são de violações contra crianças e adolescentes ocorridas no domicílio.

Em relação a Picos estes dados apresentados pelo Disque Direitos Humanos, vão em contraponto a nossa realidade local, segundo os dados do SINAN (2015), dos 112 casos registrado 40,2% (45) corresponderam a Violência Sexual (abuso, estupro, etc.), em seguida a Violência física com 27,7% (31) casos registrados, negligencia com 16,9% (19) e a Violência psicológica com 15,2% (17) casos. A Violência Doméstica implica em lidar com questões complexas que envolvem a moral, ética, ideologia, política e cultura, entre outros fatores. Para

assimilar melhor esse aspecto, torna-se necessário analisar as diversas formas de Violência Doméstica contra crianças e adolescentes em Picos-PI, uma vez que, é uma das situações mais degradantes e opressivas, pois, afeta imensamente a vida do indivíduo além da situação familiar

É relevante destacarmos que a violência doméstica está presente na realidade brasileira, contudo, ela é possível de prevenção em todos os níveis. Os dados apresentados até esse momento nos foram viáveis para aprendermos e discutirmos sobre a violência doméstica. Todos nós podemos contribuir para a cultura de paz, pois a violência contra as crianças e os adolescentes jamais pode ser justificada neste mundo contemporâneo.

Por ser uma violência doméstica, temos dificuldades de adentrar neste ambiente em que são vivenciadas as relações domésticas, as Políticas de enfrentamento as Violência contra Crianças e Adolescentes estão escritas e expostas, que são elas: Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (Portaria nº 737/2001). - Política Nacional de Promoção da Saúde (Portaria nº 687/2006). - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – violência sexual e doméstica. - Notificação de violências contra crianças e adolescentes na rede do SUS (Portaria nº 1968/2001). - Rede Nacional de Prevenção de Violências, Promoção da Saúde e Cultura de Paz (Portaria 936/2004). - Rede Nacional de Atenção Integral às Mulheres, Adolescentes e Crianças em situação de violência doméstica e sexual, Lei do Menino Bernardo Lei nº 13.010 de 26 de junho de 2014<sup>20</sup>.

A Organização das Nações Unidas<sup>21</sup> define a violência doméstica como aquela que se concretiza no lar, geralmente perpetrada por alguém da família contra um de seus membros, seja homem, mulher, criança ou adolescente. Para esse organismo internacional, ela ocorre de diversas formas e em todas as classes sociais, embora possa ser mais identificada nas classes sociais menos favorecidas, uma vez que a pobreza extrema, o desemprego e as crises constantes têm sido relatados como fatores que favorecem a ocorrência da violência doméstica.

O que precisamos é compreendê-las, estudá-las e executar para que venhamos a ter a diretrizes, metodologias e orientações voltadas à atenção à saúde, prevenção e proteção de crianças e adolescentes em situações de violência, com a elaboração de normas técnicas

---

<sup>20</sup> Refere-se à lei brasileira que visa proibir o uso de castigos físicos ou tratamentos cruéis ou degradantes na educação de crianças e adolescentes. O nome foi adotado pelos deputados quando ainda da tramitação do então projeto de lei 7672/2010, da Presidência da República brasileira, proposto ao Congresso Nacional Brasileiro. Já a imprensa brasileira apelidou a lei de Lei da Palmada.

<sup>21</sup> Definição trazida pela ONU na reunião da Organização Panamericana de Saúde. Resolución XIX: salud y violencia. Washington-DC: OPAS; 1993.

específicas voltadas à atenção à saúde de crianças e adolescentes em situações de violência doméstica, mobilizar a comunidade sobre os impactos que a violência doméstica traz a sociedade, realizando campanhas de sensibilização, assim como capacitar além da distribuição de informativos sobre a temática. Trazendo a família como elemento principal para o combate deste problema social.

### **3.3 Cenário das Instituições de Atendimento em Picos-PI**

A origem do município de Picos deu-se como a maioria das cidades piauienses mais conhecidas, através da atividade econômica que era a mais desenvolvida neste território, a pecuária. Segundo fontes históricas acredita-se que ela deu origem no povoado de Bocaina, ligado a capital Oeiras. Inicia-se com a chegada dos primeiros fazendeiros de gado vindo de Portugal nos anos de 1740, trazendo alguns escravos e gado, ocupando grandes territórios.

A construção de uma capela em 1754 sob a invocação de Nossa Senhora da Conceição pelo sertanista Antônio Borges Leal Marinho foi o marco inicial desse seu povoamento. Neste período, o território de Picos pertencia ao município de Oeiras. A família Borges Leal, que à época ocupava grandes áreas de terras nos arredores do município. Félix Borges Leal, um dos descendentes, fundou nessa região uma de suas mais importantes fazendas, a Fazenda Curralinho ou Retiro Curralinho, como também era conhecida, aproveitando as terras que eram favoráveis a criação do gado solto e também do rio que fornecia água em abundância.

O processo de povoamento do futuro município deveu-se ao desdobramento dessa fazenda. Recebeu o nome de Picos, devido a se encontrar em uma região rodeada por montes picosos. Local de terras férteis, desenvolveu-se rapidamente graças ao Rio Guaribas que por muito tempo abasteceu a população, oferecendo lhe água e diversas vazantes favorecendo o plantio em suas margens e várzeas. No ano de 1890, o Governo do Estado, elevou a vila à categoria de cidade, pela resolução nº 33 (IBGE, 2010).

A região de Picos por muitos anos atraiu diversas pessoas que buscavam locais para se desenvolver e negociantes vindos da Bahia e Pernambuco, que vinham para negociar animais principalmente gado e cavalo além de outros produtos. Era um negócio lucrativo e muito rentável.

Com a divisão do Estado do Piauí em Territórios, o município de Picos encontra-se localizado no Território Vale do Rio Guaribas, localizado na região do semiárido, O município atualmente possui uma área territorial de 577.304 km<sup>2</sup>, densidade demográfica é de 137,30 hab/km<sup>2</sup>, uma população estimada de 76.749 habitantes, sendo 40.089 habitantes do

sexo feminino e 36.660 do sexo masculino, predominando a faixa etária de 20 a 39 anos, com 29.020 habitantes, apresentando um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal<sup>22</sup>(IDHM) de 0,698 (IBGE, 2010).

Entre estes, as crianças e adolescentes temos o total 21.445, destes 8.576 são crianças e 12.869 são adolescentes; destes 10.682 são do sexo masculino e 10.763 do sexo feminino; 16.300 moram na zona urbana e 5.145 residem na zona rural (IBGE, 2010).

### 3.3.1 Saúde

A história das políticas de saúde no Brasil é bem conhecida para os profissionais da saúde e, em linhas gerais, segue entre centralismo (predominante até os anos 90) e descentralização, com a Constituição de 1988 e as Leis Orgânicas da Saúde de 8.080/90 e 8.142/90 (CONASS, 2003).

Na saúde, surgem as NOB – Normas Operacionais Básicas, em 1992, 1993 e 1996, seguidas da NOAS – Norma Operacional de Assistência à Saúde, de 2001-02 (CONASS, 2003). Que tinham como focos principais a descentralização das ações e serviços, o financiamento, a organização de serviços e o relacionamento geral entre as esferas de gestão.

Surge a descentralização nos sistemas de saúde presente no país, embora com compreensões e práticas distintas, e pode ser considerada como fenômeno típico da década de 1990 (GUIMARÃES; GIOVANELLA, 2004).

No Brasil, a descentralização teve como objetivo melhorar as respostas dos sistemas de saúde e é um processo ainda em curso. Pois o Sistema Único de Saúde (SUS) é complexo e destina-se a garantir a todos seus cidadãos o acesso universal e igualitário, norteado pelas necessidades dos seus usuários e não pela oferta de serviços, renda ou posição social. Porém, entendemos que apesar dos avanços na universalização do acesso ao sistema de saúde, existem desafios e obstáculos a serem superados em decorrência da crise do capital, neoliberalismo e redução do papel do Estado (DEUS,2010).

Atualmente em Picos, para atendimento das crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica, conta com algumas instituições de assistência à saúde instalada no município, a saber: 01 Pronto Atendimento Infantil Municipal Frei Damião, 01 CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/ AIDS), 01 Clínica Integrada Saúde da Mulher (CLISAM), 32 Unidades de Saúde da Família, 01 Serviço de Atendimento Móvel de

---

<sup>22</sup> O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é uma medida composta de indicadores de três dimensões do desenvolvimento humano: longevidade, educação e renda. O índice varia de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano.

Urgência (SAMU), 01 Hospital Regional, 01 Serviço de Atendimento a Mulheres Vítimas de Violência Sexual (SAMVVIS), 06 Núcleo de Atenção à Saúde da Família(NASF), 01 CAPS AD e 01 CAPS 3.

Todavia, observamos algumas situações no campo da saúde; postos de saúde e unidade básica de saúde com demanda reprimida, sem equipamentos suficientes e necessários para o atendimento básico, falta de medicamentos e estrutura física adequada.

### 3.3.2 Educação

Em relação a educação, todos os Municípios do Território Vale do Rio Guaribas, tem Secretarias municipais de educação, as quais tem planos e procuram trabalhar de acordo com suas situações locais.

A Educação do Território Vale do Rio Guaribas conta atualmente com ensino fundamental e médio em todos os municípios; Campus avançado da Universidade Estadual do Piauí (UESPI) em Picos, Paulistana e Fronteiras e núcleos em Jaicós, Alegrete e Simões; Campus da Universidade Federal do Piauí (UFPI) em Picos; Instituto Superior R-SÁ; Programa de Educação de Jovens e Adultos; Programas de descentralização de alocação de recursos federais para a educação, executados pelos municípios (FUNDEF, PDDE, Merenda, Transporte Escolar, etc.).

Contamos ainda com programas de ensino a distância (EAD) nos municípios de Picos, Paulistana, Jaicós, Fronteiras, Pio IX e Alegrete os quais apresentam equipamentos audiovisual (TV, vídeo, antenas parabólicas) em boa parte das escolas. O Estado procura, apesar das dificuldades, realizar a Política de qualificação do corpo docente do estado e dos municípios (formação continuada), garante em boa parte dos municípios transporte escolar favorecendo o acesso à escola para moradores de áreas distantes dos centros urbano.

Porém apesar de tudo isso, em Picos, temos algumas limitações na educação com elevada taxa de analfabetismo de jovens e adultos; Escolas insuficientes para atender à demanda de alunos (superlotação de salas, improvisação de espaços); Carência de equipamentos, material didático e infraestrutura adequada nas escolas públicas; Transporte escolar insuficiente e inadequado para atender à demanda; O governo Federal reduzindo os investimento na educação infantil; Merenda escolar insuficiente e de baixa qualidade na maioria das localidades; Dificuldade de acesso ao ensino superior pelas famílias carentes do Território.

### 3.3.3 Assistência Social

Picos, possui a Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social (SEMTAS) que é um órgão municipal que executa a Política Pública de Assistência, preconizada pela Política Nacional de Assistência Social, assegurada pelo poder público como direito de desenvolver programas, projetos e ações de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, da capacidade de proteção da família, da autonomia e do protagonismo dos indivíduos, famílias e comunidade. Dentre os serviços ofertados destaca-se:

- Cadastro Único: porta de acesso aos principais programas sociais;
- Cadastro, atualização e monitoramento do Programa Bolsa Família;
- Acesso aos benefícios da assistência social através do atendimento das assistentes sociais;
- Descentralização dos programas e serviços através das seguintes coordenações: Proteção Social Básica e Especial; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; Programa Bolsa família;
- Assessoria e consultoria;
- Programa de Ações Estratégicas Para Erradicação do Trabalho Infantil (AEPETI): primeiro município a fazer o mapeamento sobre a situação do trabalho infantil dentro do município de Picos, blitz educativa sobre o trabalho infantil, palestras educativas nas escolas municipais e estaduais de Picos.

O Município de Picos conta com dois Centros de Referência da Assistência Social: CRAS Morada do Sol e CRAS Parque de Exposição. Neles são ofertados serviços, programas, projetos e benefícios da Proteção Social Básica. Dentre estes trazemos como destaque: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) de idosos; Grupo de Desenvolvimento Familiar (GDF) de Mulheres; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) de Jovens.

Além de contar com um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) localizado na Rua São Sebastião, bairro Canto da Várzea. O CREAS é a unidade pública destinada ao atendimento às questões de violação de direitos, ofertando dentro do município os serviços, programas, projetos e benefícios da proteção social especial. Dentre os serviços destacamos: Atendimento e acompanhamento psicossocial; Ações do PAEFI; Serviço de abordagem social com as pessoas em situação de rua; Articulação permanente com o conselho tutelar, conselhos de direitos, ministério público e demais instituições do sistema de garantia de direitos.

A SEMTAS conta com uma coordenadoria municipal de juventude de Picos, que traz como destaque de suas ações: Programa Estação Juventude; Capoeira; Curso Municipal Professor José Bispo – preparatório para o vestibular gratuito e a coordenadoria municipal de direitos humanos que tem como ações: Expedição de carteiras do transporte coletivo municipal para idosos e pessoas com deficiência; Casamento comunitário uma vez por ano;

Palestras nas escolas sobre homofobia, enfrentamento ao bullying, tráfico de pessoas e violências sexuais e de gênero, assim como violência doméstica; Palestras sobre a prevenção do DST/AIDS e enfrentamento ao trabalho escravo e ao fundamentalismo religioso.

Vale ressaltar que com a SEMTAS, não é diferente temos algumas limitações quanto à área de abrangência de sua atuação, disponibilidade de recursos materiais, rede de serviços insuficiente e/ou perfil inadequado para a lógica do trabalho socioeducativo, dentre outros, apresentados como desafios para consolidação a referência e contra referência para os serviços socioassistenciais no município e não contamos com nenhum tipo de casa de acolhida, quando necessitam realizar encaminhamentos, são referenciados para Teresina (Capital do Piauí). Muitas vezes o serviço não é desenvolvido por questões financeira e de recursos humanos para atender demandas multifacetadas.

### 3.3.4 Instituições Não Governamentais

#### 3.3.4.1 Casa Aliança

A Casa Aliança, apresenta espaços físicos diferentes, um onde localiza uma creche e o outro espaço que constitui em um programa acolhimento as crianças e adolescentes sob a responsabilidade das Obras Sociais da Comunidade Parque de Exposição. Entretanto a Casa Aliança é um projeto de caráter educativo e sociocultural desenvolvido pela Associação de Desenvolvimento Comunitário Construindo Alianças, ou simplesmente Associação Aliança, a instituição fica localizada em um dos bairros mais carentes da cidade de Picos – Piauí, fundada em julho de 1998, a Associação Aliança foi idealizada por missionários, padres e leigos vindos da Diocese de Piacenza – Itália. Sem fins lucrativos o órgão tem colaborado na promoção humana, comunitária e até material de muitas famílias, através de diversos projetos empreendidos desde a sua fundação.

A instituição contribui na defesa dos direitos de crianças e adolescentes tirando eles da rua, do tráfico, das condições econômica e social precária mostrando através de oficinas, palestras os seus direitos e seus deveres, segundo o Estatuto Criança e do Adolescente.

Dessa forma a instituição proporciona às crianças e adolescentes uma capacitação, que leva os mesmos a si inserir na própria sociedade com alternativas de conhecimentos que ajudem na transformação social que condiciona a força motriz da qual ocasiona as relações sociais, bem como a relação de vínculos dos indivíduos. É justamente nessa busca de alternativas que possam contribuir diretamente na formação de cidadãos que os movimentos sociais atuam.

Dentre as atividades desenvolvidas desde a sua fundação, até hoje, pode - se destacar: computação, violão, artesanato, dança, reforço escolar, teatro, bordado, comunicação, culinária, futsal, vôlei e artes integradas e leitura. Também têm sido desenvolvidas diversas palestras educativas para as crianças e os adolescentes, bem como seus familiares e a comunidade em geral, além de gincanas culturais e literárias, festas temáticas e comemorativas, colônia de férias e passeios turísticos.

A partir do seu trabalho a Casa Aliança tornou - se uma instituição ativa e reconhecida na cidade de Picos, ajudando no desenvolvimento social e criando oportunidades para crianças e adolescentes mostrarem o melhor de si.

Por tanto, a finalidade da Casa Aliança é de tornar o futuro das crianças e adolescente carentes em pessoas de autoestima valorizada e que eles sejam autores de seus destinos não depender do acaso, os projetos feitos por a ONG é fazer com que a vida das famílias que tem sua criança ou seu adolescente melhor do que antes, como também pode ajudar na busca pelos seus direitos como cidadão.

#### 3.3.4.2 Pastoral da Criança

A Pastoral da Criança tem como missão promover o desenvolvimento integral das crianças, desde a concepção aos seis anos de idade, e a melhoria da qualidade de vida das famílias. Os voluntários da Pastoral desenvolvem ações de saúde, nutrição, educação, cidadania e espiritualidade de forma ecumênica nas comunidades pobres, funcionando através de uma rede de voluntários, que inclui a coordenação nacional, os coordenadores regionais, diocesanos e paroquiais, os líderes e os apoios.

Para que as crianças tenham vida plena garantida. É por este motivo que a Pastoral da Criança atua em todo o Brasil, acompanhando mais de 1 milhão de crianças e 61 mil gestantes, garantindo o cuidado durante toda a primeira infância: deste o ventre materno até os 6 anos de idade. E para que isso aconteça, mais de 180 mil voluntários estão mobilizados, sendo que 94 mil fazem o trabalho de visitas mensais e dão orientações sobre saúde e desenvolvimento a todas as crianças acompanhadas.

No Piauí, essa missão está completando a terceira década em 2016. Tem 4.000 voluntários que conseguiram realizar nesta caminhada e unir forças para continuar. No estado, 22.242 crianças, 1301 gestantes e 18.601 famílias são acompanhadas mensalmente, por estes voluntários.

No Piauí a Pastoral está presente em todas as dioceses, em mais de 137 municípios, 1.203 comunidades fazendo o acompanhamento de 41.148 crianças e 31.397 gestantes. Na

Diocese de Picos a Pastoral está presente em 22 municípios, 203 comunidades, com o acompanhamento de 4.983 crianças, 457 gestantes somando um total 4.171 famílias, a partir do trabalho generoso de 778 líderes e apoios voluntários.

### **3.4 Perfil dos profissionais das instituições de atendimento em Picos/PI**

A pesquisa nos permitiu identificar a diversidade de profissionais que trabalham nas Instituições, segundo a Tabela 1, que nos mostra as instituições que compõe e seus profissionais, sua área de atuação dentro das políticas públicas e setoriais específicas (pedagogo na Educação, assistente social na Assistência Social). Esta dinâmica traz o desafio do diálogo entre as profissões dentro da mesma instituição pública.

Tabela 1- Área de Atuação dos Profissionais que Trabalham nas Instituições de Atendimento - Picos, 2016

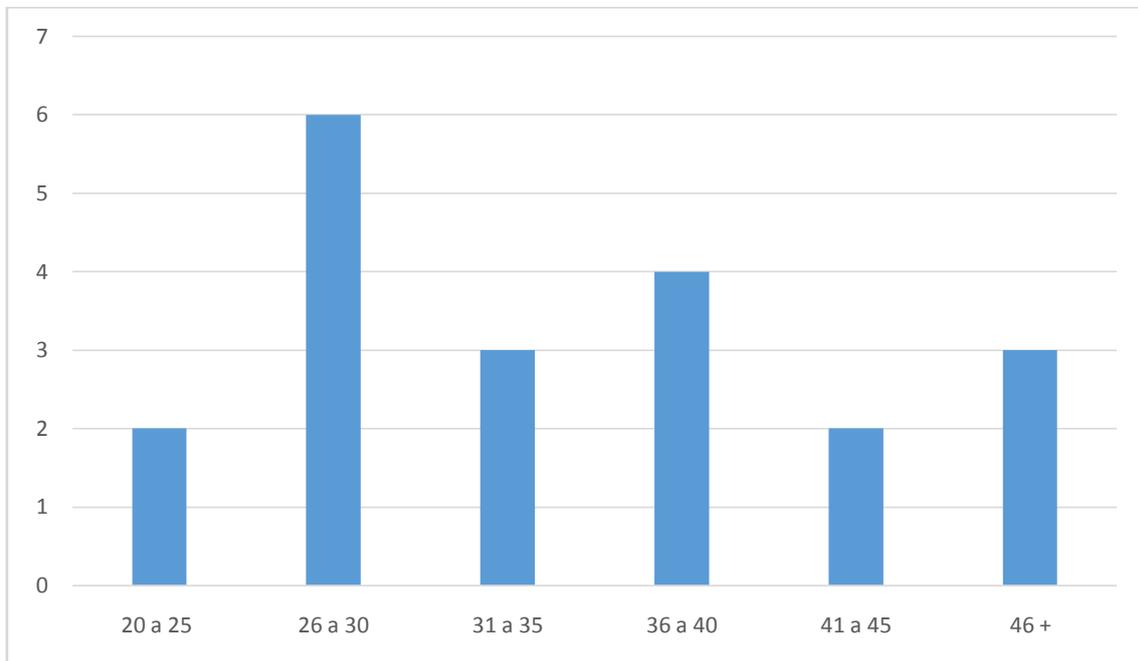
<b>Instituição/Área</b>	<b>Nível/Área de Atuação</b>	<b>Profissional</b>	<b>Sigla(*)</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Assistência Social</b>	Proteção Social Básica	Assistente Social	AS-PSB	01
		Coordenador CRAS	C-B	01
	Proteção Social Especial – Média Complexidade	Assistente Social	AS-PSE	01
		Preparador Físico	P-F	01
	Coordenador de Programas Públicos Sociais	Assistente Social	C-PP	01
<b>Saúde</b>	CLISAM	Enfermeira	E-SM	01
	PAIM-Frei Damião	Enfermeira	E-SC	01
	Vigilância Epidemiológica	Enfermeira	E-VE	01
	Estratégia de Saúde da Família - ESF	Enfermeira	E-ESF	01
	Núcleo de Apoio a Saúde da Família NASF	Psicólogo	P-NF	01
		Assistente Social	AS-NF	01
	Serviço de Atendimento a Mulheres Vítimas de Violência Sexual - SAMVVIS	Médico	M-SV	01
		Enfermeira	E-SV	01
<b>Educação</b>		Professora	P-M	01
	Escola Municipal	Coordenadora	C-M	01
		Gestora Municipal	G-M	01
	Escola Estadual	Professora	P-E	01
		Gestora Estadual	G-E	01
<b>Organizações Não Governamentais</b>	Casa Aliança	Profissional Voluntário	P-CA	01
	Pastoral da Criança	Profissional Voluntário	P-C	01

Fonte: Pesquisa de Campo, 2016 / (\*)Siglas que correspondem aos sujeitos da pesquisa

Como mencionamos nas considerações iniciais, devido aos diversos profissionais que trabalham nas instituições de atendimento, e o número de envolvidos com o trabalho, aplicamos as entrevistas a fim de verificarmos sua atuação e articulação diante dos casos de Violência Doméstica. Inicialmente buscamos as informações gerais sobre as Instituições de Atendimento e em seguida a relação com o Conselho Tutelar.

A faixa etária predominante dos Profissionais que trabalham nas Instituições é de 26 a 30 anos correspondendo a 30% dos profissionais, são pessoas jovens, muitas vezes sem experiências com atendimentos a Criança e Adolescente vítima de violência. Em seguida vêm os que se encontram na faixa etária de 36 a 40 anos (20%); e 46 anos e mais correspondendo a 15%, embora nestas últimas se observe uma distribuição mais igualitária dos atores entre as faixas etárias. Segue o Gráfico 02.

Gráfico 2 - Faixa Etária dos profissionais que Trabalham nas Instituições de Atendimento em Picos-PI, 2016



Fonte: Pesquisa de Campo (2016).

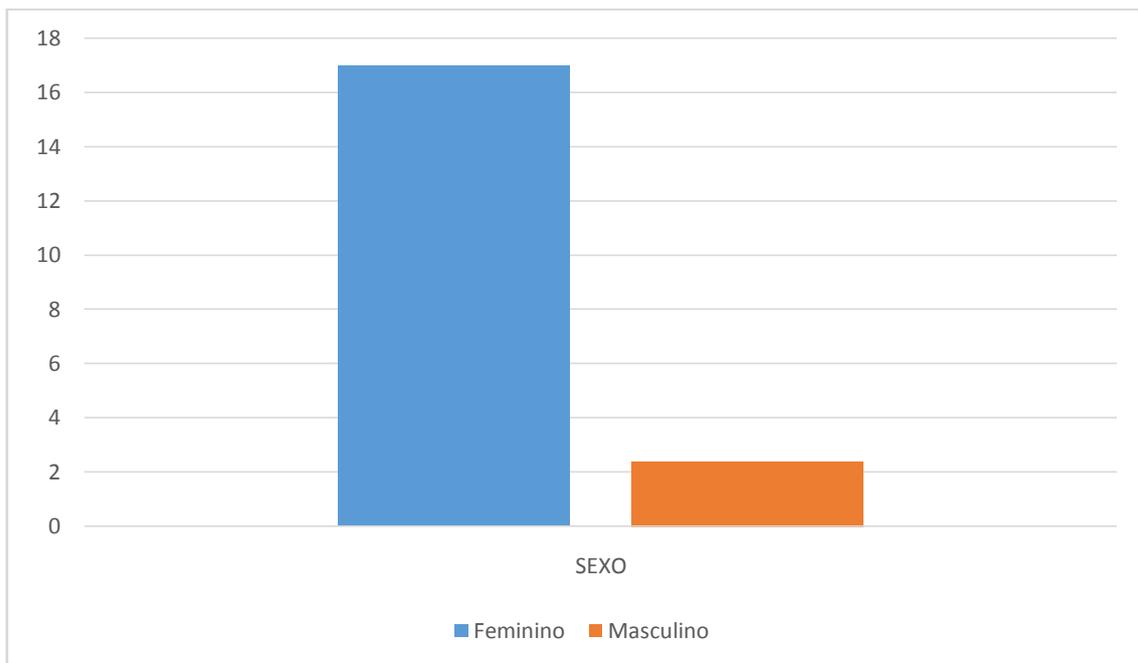
A maioria dos profissionais que trabalham nas Instituições de Atendimento do município de Picos/PI, são do sexo feminino (85%) entre eles Assistentes Sociais, Enfermeiras, Professoras, Psicóloga, sendo rara a presença masculina correspondendo a 15% sendo eles Médico, Preparador Físico, Professor.

A partir da década de 1990, a mulher conseguiu um avanço profissional, elas estão crescendo cada vez mais no mercado de trabalho, conquistando lideranças e assumindo o

comando das famílias. O seu sucesso nesse ambiente tão competitivo e hostil é resultado direto de sua vitalidade, competência, vigor e persistência na conquista de seu espaço.

No decorrer da história, a mulher se mostrou peça fundamental tanto no âmbito familiar quanto nas relações profissionais do mercado de trabalho, principalmente no mundo contemporâneo, ou mesmo sendo designadas para setores específicos dentro das Políticas Públicas, que atuam diretamente com o público. Segue o Gráfico 03.

Gráfico 3 - Sexo dos Profissionais que trabalham nas Instituições de Atendimento em Picos-PI, 2016



Fonte: Pesquisa de Campo (2016).

Os profissionais que atuam nas Instituições possuem pós-graduação em nível de especialização, chegando a 80%, seguida de 20% que não concluíram curso algum de pós-graduação, embora estejam cursando. É possível analisar que 100% dos profissionais da área da saúde, todos tem pós-graduação nas mais diversificadas áreas, de acordo com suas profissões, enquanto na área da assistência social cerca de 40% encontram-se em fase de conclusão e na área da educação, 80% destes tem pós-graduação em nível de especialização, o que pode ser visualizado na Tabela 2.

Tabela 2- Dados de Formação dos Profissionais que atuam nas Instituições de Atendimento em Picos/PI, 2016

Instituição/Área	Nível	Quantidade	%
Assistência Social	Pós-Graduação	02	40
	Graduação	03	60
Saúde	Pós-Graduação	08	100
Educação	Pós-Graduação	04	80
	Graduação	01	20
Sociedade Civil	Graduação	02	100

Fonte: Pesquisa de Campo (2016).

Observamos a diversidade de profissionais que tem pós-graduação, embora o que nos chama atenção é que nenhum destes profissionais tem suas pós graduação na área da Criança e do Adolescente, a Tabela 2 nos mostra as instituições de atendimento, seus profissionais e a área de atuação dentro das Políticas Públicas e setoriais específicas (pedagogo na Educação, assistente social na Assistência Social) observamos cada vez mais o trabalho de equipes setoriais dentro do município em estudo. Esta dinâmica traz o desafio do diálogo entre os profissionais das Instituições de Atendimento.

Em relação ao tempo de trabalho dos profissionais na área da criança e do adolescente, 35% dos profissionais possuem experiência em atividades desenvolvidas com criança e adolescente, pois trabalham envolvidos nesta causa, entre 11 a 15 anos, seguida de 30% que correspondem ao tempo de 1 a 5 anos, conforme a Tabela 3, respectivamente.

Tabela 3 - Tempo de Trabalho na Área da Criança e do Adolescente 2016

Tempo de Serviço	N	%
<b>1 – 5 anos</b>	06	30
<b>6 – 10 anos</b>	05	25
<b>11 – 15 anos</b>	07	35
<b>16 + anos</b>	02	10
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fonte: Elaborado pela pesquisadora de acordo com dados coletados, 2016.

Não somente a experiência profissional e o tempo de serviço dos atores na área da criança e do adolescente, é capaz de melhorar Políticas Públicas, assim como o funcionamento

das Instituições no Atendimento as Crianças e Adolescentes vítimas de Violência Doméstica, pois a maioria dos Profissionais das instituições, estão atuando há mais de 6 anos o que corresponde a 70% (14) dos entrevistados. Eles relataram, que nos últimos vinte anos tiveram apenas duas capacitações, uma relacionada a compreensão e o entendimento do Estatuto da Criança e do Adolescente e a outra sobre violência sexual quando foi implantada o Protocolo para o Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual. Nos deparamos mais uma vez com as dificuldades em implantação das Políticas Públicas para Crianças e Adolescentes em Picos.

Assim como outros determinantes são importantes:

- a) o próprio Conselho Municipal de Direitos que é a autoridade máxima na área da Criança e do Adolescente para que possa realizar o diagnóstico local e assim articular com outros Conselhos;
- b) formular as Políticas Públicas;
- c) importância que o Poder Executivo dar ao trabalho das instituições de atendimento;
- d) a primazia de executar à Política;
- e) capacitações e treinamentos;
- f) além da falta de estrutura econômica que é um problema não somente do município de Picos/PI e sim do Brasil na atual conjuntura.

Observa-se o desmonte a que foram submetidas às Políticas Públicas no Brasil, diante de um Estado Neoliberal, em que prevalece os cortes nos gastos sociais com o objetivo de atingir a sociedade civil, pela promulgação da EC 241, em que houve cortes de investimentos na área da saúde, educação, social entre outros, preceitos constitucionais de garantia do direito universal à saúde e o desenvolvimento da cidadania, levando danos significativos a nessas áreas.

## **4AS INSTITUIÇÕES DE ATENDIMENTO NOS CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM PICOS-PI**

### **4.1 Concepções dos profissionais das instituições de atendimento e em Picos-PI sobre violência doméstica**

As instituições de atendimento nos casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes da cidade de Picos-PI, já foram apresentadas em sessão anterior, assim como o perfil dos profissionais que atuam nessas instituições e que lidam diretamente com as situações de violência doméstica que são encaminhadas na busca de resoluções, passamos em seguida a apresentar as concepções e desafios da atuação dos profissionais que atuam nessas instituições e que lidam diretamente com as situações de violência doméstica que são encaminhadas na busca de resoluções.

### **4.2 Violência doméstica: concepções dos profissionais que trabalham nas instituições de atendimento e os desafios da atuação**

Na discussão sobre o enfrentamento da violência doméstica contra a criança e adolescente nas Instituições de Atendimento em Picos/PI, procedemos à análise de como o Conselho Tutelar atua as Instituições de Atendimento na defesa dos direitos das crianças e adolescentes em situação de violência doméstica, compreendendo a Violência Doméstica, identificando os casos ocorridos, assim como também o grau de parentesco dos responsáveis pelas Violências, do mesmo modo que as dificuldades e desafios enfrentados pelo município em estudo. Essa perspectiva é importante, uma vez que a efetivação da Proteção Integral preconizada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, precisa contar com o entendimento da dinâmica dos atendimentos, da intervenção e de acolhimento aos casos, em todo o município, para que estas crianças e adolescentes sejam atendidos de forma mais digna de acordo com seus direitos estabelecidos pela lei vigente. Com a finalidade de construir e melhorar os olhares e fazeres, criando um ambiente aproximado aos preconizados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, em prol da defesa dos direitos das Crianças e Adolescentes (BRASIL, 1990).

#### **4.2.1 Concepções dos profissionais das instituições de atendimento em Picos/PI sobre violência doméstica**

A violência doméstica é um fenômeno obscuro, está enraizado em todas as classes sociais com as mais diversas formas e de difícil detecção. No entanto suas consequências são

avassaladoras para as crianças e adolescentes, vítimas diretas de seus agressores, sem condições de defesa.

Como afirma Brito (2005) no Brasil, a violência é apontada, desde a década de 1970, como uma das principais causas de morbimortalidade, despertando, no setor saúde, uma grande preocupação com essa temática que, progressivamente, deixa de ser considerada problema exclusivo da área social e jurídica, para ser, também, incluída na saúde pública. Apesar de ser um fenômeno que ocorre desde a Antiguidade, a violência doméstica, em especial aquela dirigida a crianças e a adolescentes, passou a ser mais discutida no meio científico a partir dos anos 1980 (SANTOS, 1987; AZEVEDO; GUERRA, 1988; 1989; 1995; MARQUES, 1986; MINAYO, 1993; SAFFIOTI, 1997). Década que começam a surgir os primeiros planejamentos específicos para atendimento a estas crianças e adolescentes, antes mesmo do previsto pelo Estatuto no artigo 87, inciso III, lei 8.069/90 – Estatuto da Criança e Adolescente, surgiram o Centro Regional de Atenção aos Maus-Tratos na Infância – São José do Rio Preto implantado em outubro de 1988, de acordo com o modelo do CRAMI – Campinas, criado em 1985.

Diante deste panorama, perguntamos aos profissionais das Instituições de Atendimento, se em sua prática como profissional, já havia atendido algum caso de Violência Doméstica, todos os entrevistados, já haviam realizado atendimentos em situações de Violência Doméstica contra crianças e adolescentes e relataram também que os casos de Violência Doméstica que passam pelas Instituições são todos notificados pela saúde.

A notificação de violência <sup>23</sup> surgiu com o objetivo de dar clareza a esse fenômeno, que se constitui um problema social, de saúde e de segurança públicas. A vigilância de violências deve ser realizada através da ficha de notificação, que é parte da estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) frente à violência. Com a notificação efetivada, nos permite tipificar os casos de violência, quais as características dos autores e das vítimas – tais como sexo, raça/cor e escolaridade - que podem configurar grupos de diferentes vulnerabilidades.

Buscando conhecer o que os profissionais informantes entendem por Violência Doméstica, os dados evidenciam que o conhecimento dos profissionais em relação à Violência Doméstica e seus desdobramentos, se aproxima do conceito desenvolvido pelas autoras Azevedo e Guerra (2000), já explicitado nesta pesquisa. Em seguida expomos algumas falas:

---

<sup>23</sup> A notificação de violências interpessoal e autoprovocada foi implementada em 2006, e em 2011 passou a ser compulsória em todos os serviços de saúde públicos e privados. Desde então, o número total de notificações anuais vem aumentando, passando de 107.464 casos notificados em 2011 para 242.241 em 2015 (dados preliminares). (MS, 2015)

São de todas as formas, agressões físicas, psicológica, verbal, moral, sexual tudo que agride de alguma maneira, as crianças e dos adolescentes da família. (P-NF)

Violência doméstica contra criança e adolescente, a meu ver, é uma agressão, seja ela verbal, física, seja ela psicológica ou sexual, não só o tocar, mas também o jeito de falar. (P - E)

Violência Doméstica é um abuso de poder, poder de um familiar ou parente que agride de alguma forma a criança ou o adolescente. (M-SV)

A violência doméstica é devastadora, complexa, pois altera toda estrutura familiar, vai desde negligência à violência sexual, o diagnóstico é difícil por ser um desafio, devido a muitas vezes os atos violentos ficarem limitados em quatro paredes, principalmente para nós como profissionais. (E- ESF)

Outro fator importante observado nesses relatos, é que um dos profissionais relatou que as violências que ocorrem dentro da família, são realizadas por qualquer parente, sabemos que a Violência Doméstica definida por Azevedo e Guerra (2000) é entendida como toda ação ou omissão cometida dentro de casa por algum membro da família ou pessoa que assume função parental, com relação de poder sobre a pessoa em situação de violência.

Compreendemos, que na conceituação da Violência Doméstica, o locus da violência não é fator determinante desse tipo de violência, pois o mais importante é justamente essa relação de poder do agressor a vítima e de afetividade em relação a seu/sua agressor/a.

Apenas um dos profissionais entrevistados, ao ser questionado sobre o que entendem por Violência Doméstica, relatou algo diferente das anteriores, amplia o entendimento de Violência Doméstica, segue relato:

[...] A violência doméstica não é apenas a agressão física, mas também agressão verbal, a falta de atenção para com esse filho, a falta de amor, de respeito, de você parar e ouvir seu filho, as necessidades dele, isso tudo é violência. (AS - PSB )

Fica evidenciado nessa fala de um dos profissionais que fazem parte das instituições, que concordam com a Violência Doméstica como um ato que vai além da aplicação da força física. Assim, quando falam da agressão verbal, da falta de amor, carinho e cuidados para com o filho, consideram estas como formas de violência doméstica, e, portanto, formas de violação dos direitos de crianças e adolescentes.

Para o agressor, a necessidade de manter o controle sobre a criança e o adolescente através da imposição e da violência é crescente, deixando muitas vezes de ouvir a criança e o adolescente, sendo capaz provocar um incidente agudo, geralmente de agressão física, que pode ser considerado por outras pessoas como acontecimento isolado, se não forem analisados os antecedentes que não provocaram lesões ou sequelas físicas a estas crianças e adolescentes.

Quanto mais intensificamos as buscas e trabalhamos para que a Violência Doméstica seja denunciada, observada dentro das Instituições e pelos profissionais, tanto a nível primário, secundário e terciário e devidamente registrada, despertamos avanços nas estratégias de enfrentamento, o que nos dará sustentação para ampliar nossos conhecimentos

sobre a realidade vivenciada no município de Picos e planejar de forma adequada a intervenção, além da prevenção.

Quanto aos tipos de Violência Doméstica atendidos pelas Instituições, os profissionais relatam que são muitas as formas que chegam aos serviços, e das mais diversificadas, muitas vezes chegam ao serviço de saúde com marcas pelo corpo tais como: queimaduras, marcas pelo corpo por algum objeto doméstico como cinto, ferro de passar roupas, facas e cabides, foi possível observarmos que todos os profissionais atenderam mais de um caso de violência doméstica. É o que nos relatam algumas falas a seguir:

Nas escolas crianças e adolescentes, vítimas de violência doméstica, costumam apresentar várias marcas físicas e psicológico abalado associados, o que pode ser observado através de seu comportamento com colegas e na própria escola. (P-E)

É um conjunto de tipos de violência doméstica, começa com a verbal que é gritante e termina na física. (G-M)

As crianças e os adolescentes estão expostos diariamente a todos os tipos de agressões, xingamentos e suras, quase que diariamente (C-M)

Teve uma mãe que levou o filho ao serviço de saúde porque havia queimado a mão do filho na grelha; outro com ferro de engomar, porém a forma da queimadura não era compatível com acidente, assim as crianças e os adolescentes são vítimas da negligência por parte dos seus responsáveis, sofrendo violência psicológica, nossa, é demais, não gosto nem de lembrar. (E-ESF)

Em Picos, temos todas as formas de violência doméstica: negligencia, abandono, abuso sexual, psicológico e física. (AS-PSE)

É diante das respostas a essa questão e os dados do SINAN a seguir, que nos mostram que a violência sexual aparece mais nas notificações, isso também pelo fato da existência da Portaria Nº 2.415, que determina um atendimento multiprofissional para atenção integral às pessoas em situação de violência sexual<sup>24</sup> e afísica em seguida, a qual se apresenta com mais intensidade na vida das crianças e adolescentes no dia-a-dia. Assim, ficou demonstrado que os profissionais possuem algum conhecimento, embora não sistematizados sobre os tipos de violência doméstica, ainda que isso não seja suficiente para mudar a situação vivenciada por estas crianças e adolescentes, porque muitas vezes tornam-se impedidos de agir.

A Tabela 4 expõe os atendimentos realizados pelas Instituições de Atendimento e Proteção à Criança e ao Adolescente nos anos de 2013, 2014, 2015 e 2016, segundo os casos detectados e que foram notificados devidamente, pelas instituições de Saúde.

<sup>24</sup> Portaria nº 2.415, de 7 de novembro de 2014.

Tabela 4 - Casos de Violência Doméstica contra Criança e Adolescente Notificados em Picos-PI, 2016

Tipos de Violência	2013		2014		2015		2016	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Violência Física</b>	24	<b>25</b>	28	<b>31</b>	31	<b>27,7</b>	27	<b>25</b>
<b>Violência Sexual(*)</b>	39	<b>40,6</b>	33	<b>36,3</b>	45	<b>40,2</b>	44	<b>40,4</b>
<b>Negligência (**)</b>	17	<b>18</b>	16	<b>17,6</b>	19	<b>17</b>	23	<b>21,1</b>
<b>V. Psicológica</b>	16	<b>16,4</b>	14	<b>15,1</b>	17	<b>15,1</b>	15	<b>13,5</b>
<b>Total de Casos</b>	<b>96</b>	<b>100</b>	<b>91</b>	<b>100</b>	<b>112</b>	<b>100</b>	<b>109</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados do SINAN –Banco de Dados Território Vale do Rio Guaribas

\*Violência Sexual (Estupro, Assédio Sexual, exploração sexual.)

\*\* Negligência (Abandono)

De acordo com os dados e as falas dos sujeitos pesquisados, fica evidente que, no convívio familiar, as crianças e os adolescentes são vítimas de todos os tipos de violências domésticas. No que diz respeito a dados sobre violência sexual houve maior número de casos em todos os anos de acordo com o SINAN. As ocorrências predominaram com adolescentes em 2015 correspondendo a 62,3% dos casos, a violência física ocorreu mais em crianças e estas muitas vezes são associadas a questões disciplinares e abusos de poder. Já a negligência apresenta-se por omissão dos pais ou responsáveis quando deixam de prover as necessidades básicas para o desenvolvimento físico, emocional e social da criança e do adolescente (ECA,1990). Por último vem a psicológica que em 2015 correspondeu a 7,8% dos casos registrados, por ser mais difícil de detectar, embora estando presente em todas as situações.

De acordo com o SINAN, dos casos atendidos no município de Picos/PI no ano de 2016 de Violência Sexual, 40,4% (44) de ocorrências aconteceram no sexo feminino, destes 61,4% (27) ocorreram em adolescentes. Em relação ao total de Violências Domésticas no ano de 2016, 52,3% (57) ocorreram em crianças e 47,7 % (52) em adolescentes, destes 56,8% (62) eram do sexo feminino, e 43,2 % (47) ocorreram em adolescentes.

Estes dados estão ao encontro com os achados de Azevedo e Guerra (2014) os fenômenos da violência física e sexual são cobertos, enquanto que a violência psicológica e

negligência continuam ocultas. “Mesmo a violência doméstica fatal, aquela que leva a criança ou o jovem à morte, recebe outras denominações e acaba encoberta”.

Diante da complexidade que é a Violência Doméstica e devido aos interesses de alguns profissionais que trabalham nas Instituições de Atendimento, tem se voltado para a questão da violência e, particularmente, para a violência doméstica praticada contra crianças e adolescente. No Brasil, sabemos que são elevados os níveis de incidência da violência doméstica, no entanto, sabemos que não é a realidade vivenciada devido as subnotificações das violências domésticas praticada contra crianças e adolescentes principalmente no Estado do Piauí, bem como estudos sistemáticos sobre a incidência e prevalência do fenômeno dentro do município de Picos/PI, mas sabemos que a porcentagem de casos não notificados superam, e muito, a dos casos notificados, muitas vezes devido o silêncio descrito por Azevedo (LACRI,2000).

Nas palavras de Ferrari e Vecina (2002, p.59), a relação de violência a que crianças e adolescentes são submetidos “refere-se a uma conduta de abuso de poder, muitas vezes invisível e/ou encoberta, que envolve situações de força e tensão, assimetria e desigualdade social, danosas para a constituição do indivíduo e da sociedade”.

Por outro lado, não é fácil diagnosticar violência doméstica contra criança e adolescente, isto é, uma negação dos direitos que foram adquiridos, pois crianças e adolescentes devem ser tratados como sujeito e pessoas em condições peculiar de desenvolvimento (ROSAS 2006 apud AZEVEDO; GUERRA, 2001).

Ainda a respeito das Violências Domésticas atendidas pelas Instituições de Atendimento, mesmo com as dificuldades enfrentadas foi possível observarmos que realizam seus atendimentos de acordo com as condições de trabalho existentes.

Outro aspecto pertinente destacado nesta pesquisa é quanto ao vínculo ou grau de parentesco dos agressores nas situações de violência doméstica vivenciadas por estas crianças e adolescentes, o que pode ser observado na Tabela 5.

Tabela 5 - Autor da Agressão e a relação com a Vítima e o Número de Casos de 2013 a 2016, Picos-PI

<b>Vinculo/Grau de Parentesco</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>Mãe</b>	26	28	27	29
<b>Pai</b>	31	23	29	21
<b>Padrasto</b>	22	18	21	25
<b>Madrasta</b>	0	0	4	6
<b>Irmão</b>	4	8	9	9
<b>Tio</b>	2	9	10	8
<b>Primo</b>	3	4	5	5
<b>Cuidador</b>	0	1	6	2
<b>Desconhecido</b>	8	0	1	4

Fonte: Dados do SINAN –Banco de Dados Picos/PI

Assim, apresentamos a dimensão do problema da violência doméstica contra criança e adolescentes trazendo os dados de casos do município que foram notificados e de alguma forma atendidos por alguma das Instituições de Atendimento. É possível observarmos que os agressores são, principalmente, os pais biológicos, além dos padrastos e que em relação aos tipos são representados pela Violência Sexual (abuso sexual, assédio e estupro), Violência Física e a negligência, em seguida. Em relação à psicológica, os números são pequenos, por ser difícil de detectar ou muitas vezes por não conseguir externar os fatos ocorridos, lembramos também que sempre que ocorre a Violência Sexual ou Violência Física, a psicológica está associada.

No que se refere ao atendimento dos casos de violência doméstica pelas Instituições de Atendimento, após a análise dos dados constatou-se que, 10% relatam que não existiu acompanhamento após o primeiro atendimento, 25% confirmam em relatos que dependem dos casos, quando são sensibilizados pela situação e 65% dos entrevistados realizam o acompanhamento porque procuravam informações, no entanto de forma, muitas vezes, fragmentada. Vejamos:

Acolhimento da vítima e família, realizamos agendamento de retornos em casos de vítima de violência sexual, e sempre solicita a presença de um conselheiro tutelar do município de origem (E-SV).

Quando a vítima é de violência sexual existe um protocolo de acompanhamento e atendimento a ser seguido pelos profissionais no serviço de referência (M-SV).

Atendemos a vítima muitas vezes com medo, não existe protocolo específico e orientamos no que achamos necessário (E-ESF).

Quando detectado algum caso de violência doméstica, entramos em contato com o conselho tutelar (G-M).

Os acompanhamentos são ineficientes, não existe continuidade dele e a criança e o adolescente muitas vezes são revitimizadas, e às vezes a óbito (P-CA). Nosso contato maior, muitas vezes é com o CREAS, órgão mais próximo do conselho tutelar e nos casos de violência sexual o SAMVVIS aciona um de nós (P-C).

Na concepção dos profissionais das Instituições de Atendimento, os atendimentos prestados a estas Crianças e Adolescentes vítimas de Violência Doméstica, segundo os relatos acima são ineficientes, não tem uma continuidade, por isso observa-se algumas revitimizadas, Podemos observar que quando os casos são de violência sexual, por existir protocolos, segundo a Portaria nº 2.415 de 2014 do Ministério da Saúde, as instituições e os profissionais da saúde são mais sensibilizados e trabalham de forma organizada e padronizada devido a exigência do Ministério, todavia o reconhecimento dos sinais das várias formas de Violência Doméstica e o acompanhamento destes casos contra Crianças e Adolescentes deve fazer parte da rotina destes profissionais, que trabalham no Sistema de Garantia de Direitos (SGD).

Estar atento para suspeitar ou comprovar a existência de qualquer tipo de violência doméstica requer, habilidade, sensibilidade e compromisso, além da estrutura adequada para os atendimentos e acompanhamentos (sala individualizada, refrigeração, material, carro, telefone....) com essa questão. Portanto, os profissionais devem estar atentos aos casos suspeitos e/ou confirmados, com o compromisso de ouvir, orientar e encaminhar de forma adequada, promovendo as proteções legais e cabíveis a criança e ao adolescente.

Segundo Hirschheimer e Waksman (2003), o atendimento de situações com suspeita de maus-tratos a crianças e adolescentes deve ser realizado, necessariamente, por equipe multidisciplinar (mesma profissão, com áreas de atuação diferentes) e Inter profissional (profissões diferentes) com as seguintes características: capacitada (com conhecimentos básicos sobre a temática), integrada, institucionalizada, ciente de suas atribuições e capaz de interagir com outras instituições. O que não vem acontecendo em Picos/PI, as Instituições de Atendimento as Vítimas de Violência Doméstica em favor das Crianças e Adolescentes, infelizmente o que podemos observar foi um trabalho individualizado e setorial.

No entanto, o que se observa é que as ações realizadas por estes profissionais que compõem as Instituições apresentam de forma fragmentada, não conseguem manter uma comunicação entre as Instituições ( Saúde, Educação e Assistência Social) e profissionais de forma adequada e preconizada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente trazendo assim prejuízos para as Crianças e Adolescentes do município, as vezes tem dificuldades para apreender e detectar a gravidade da Violência Doméstica, não fazendo assim os

encaminhamentos corretos como deveriam e as instituições muitas vezes não desenvolvem suas funções como preconizada no Art.86, 87 e 88 do Estatuto da Criança e do Adolescente.

É nesse contexto que analisamos a precariedade dos serviços prestados em relação à ausência de Políticas Públicas, do próprio Conselho de Direito (SILVA, 2014) que tem o poder de formular, deliberar e monitorar as Políticas destinadas para as Crianças e os Adolescentes e do Governo que tem a função de executar as ações formuladas pelo CMDCA, para atender as crianças e os adolescentes do município de Picos/PI, onde cada Instituição faz sua parte, sem terem o compromisso e a responsabilidade com as medidas de proteção à Criança e ao Adolescente, de acordo com o Art.98 do Estatuto da Criança e do Adolescente.

No entanto, percebemos que as Instituições de Atendimento, não estão articuladas dentro do município. Pois, só o fato de termos as Instituições que desenvolvem suas atividades não quer dizer que realizam um atendimento em Rede, conforme Política de Atendimento preconizada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

Nesse sentido, o resultado esperado na criação do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990 e depois com o Sistema de Garantia de Direitos que surgiu para fortalecer e fazer valer a lei vigente, é que as instituições possam realizar um trabalho articulado para efetivação dessas Políticas Públicas, no entanto, o poder público pouco tem feito para a efetivação desta Política Pública para as Crianças e Adolescentes a nível municipal, assim como o Conselho de Direito, muitas vezes por não ter conhecimento de suas atribuições de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Em relação a isso, faz-se necessário consolidar o embate político em prol dos direitos das Crianças e Adolescentes preconizados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) rompendo com as práticas de coerção, ou seja, favorecendo um discurso contra hegemônico. Desta maneira, os Conselhos Municipais de Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) tem função fundamental, principalmente na estruturação de um plano de trabalho dentro do município, que possa lutar pela efetivação das Políticas Públicas para as Criança e Adolescente, pois são eles que estabelecem as Leis Municipais, além de elaborarem as diretrizes políticas voltadas a crianças e adolescentes.

#### 4.2.2 Desafios dos profissionais no atendimento dos casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes

Em relação aos desafios no atendimento da Violência Doméstica por parte dos profissionais das Instituições de Atendimento do município de Picos/PI, retratam a realidade vivenciada por todos, 90% destes consideram como um desafio os encaminhamentos a

notificação. Segundo os entrevistados, essa dificuldade se deve a uma característica inerente a esse tipo de Violência Doméstica. Atitudes estas que são acobertadas pelos familiares, e só procuram ajuda quando o caso é grave ou quando precisam de procedimentos no serviço de saúde, tornando a denúncia cada vez mais distante. De acordo com as falas.

Porque estas violências são abafadas mesmo. [...] as próprias crianças e adolescentes sentem medo dos agressores, porque estes intimidam, muitas vezes nem querem ser encaminhados, também as dificuldades são inúmeras, pois a falta de um fluxograma para encaminharmos é imensa (P-M).

Recebemos alguns casos, atendemos, orientamos e as pessoas às vezes não conseguem denunciar, com medo, claro, e sempre perguntando se expõem o nome do denunciante, se quem denuncia dá algum problema (AS-PSB).

Um dos principais desafios são realizar os encaminhamentos e as notificações, ficam com medo do agressor saber, é muito difícil (AS-NF).

Os familiares sentem medo de denunciar, pelo fato da repressão em casa ser grande e depois da exposição, a vítima fica sem proteção, ajuda e tudo mais, principalmente com os empecilhos para o andamento dos casos, às vezes esperamos um resultado de um exame cerca de três meses a quatro meses, para encerrarmos os casos e o outro entrave é a notificação (E-SV).

O setor saúde, por enquanto, ainda é o único que possui regulamentação e mecanismos próprios para a notificação de casos de violênciadoméstica como a Ficha de Notificação/Investigação Individual de Violência Doméstica,Sexual e/ou Outras Violências (SINAN/MS, 10/07/2008). A subnotificação ainda é significativa no setor saúde (GONÇALVES;FERREIRA, 2002; SALIBA et al., 2007; LUNA et al., 2010) e o que observamos muitas vezes são vários bancos de dados que não conversam entre si, dificultando as Políticas Públicas para as crianças e os adolescentes.

Apesar das relevantes transformações ocorridas no cenário nacional e internacional (ONU,1989/ECA,1990), tornando a criança e ao adolescente sujeitos de direitos, consagrando uma nova abordagem da Doutrina de Proteção Integral para as crianças e os adolescentes, o que deveria ser um dever do Estado, apesar disso, não é o que estamos vivendo, principalmente nos dias atuais com as Políticas Públicas focalizadas, setoriais, com roupagem e sentido assistencial.

O contexto social e político brasileiro se enquadra atualmente como um dos mais desiguais do mundo. Com uma política de distribuição de renda que não satisfaz as reais necessidades dos cidadãos e uma crescente concentração dessa mesma renda, o Brasil se encontra mergulhado numa crescente aceleração da miséria, fome, criminalidade, e tantas outras moléstias sociais(MESSIAS, 2009).

De outro, Michel Temer assume o governo em 2016, que passa a defender os interesses em torno do projeto econômico neoliberal, fortalecidos pela crise econômica e por

um sentimento de insatisfação generalizado, com um único ideal de desmontar o Estado social e o Estado indutor do crescimento.

O Brasil, encontra-se diante de um desastre econômico, político e social, em que o governo insiste em uma agenda neoliberal, de caráter radical, cujo objetivo é mudar os princípios e a natureza do Estado brasileiro e da Constituição de 1988, precarização os direitos conquistados anteriormente.

E o que estamos presenciando atualmente é que está sendo um desafio este atendimento, marcado muitas vezes pela boa vontade, sensibilidade até mesmo pelo sentimento de caridade, que fogem ao direito estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente devido à ausência das Políticas Públicas. Conforme relatos:

A realidade é triste, não temos política pública de qualidade para estes vitimizados (M-SV).

Faltam Políticas Públicas de vergonha, aquelas preconizadas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, muito lindo no papel, na prática, não sei não. (AS - PSB).

Muitas vezes trabalhamos por amor, com sentimento de caridade e piedade, com intuito de vermos melhorias, porque as políticas públicas não conseguem vencer certas barreiras (E-ESF)

As Políticas Públicas são precárias, quer dizer em nosso Estado e Município, enquanto não acontece com um filho de um deles eles não estão nem aí (P-E).

Existe situações que não temos o que fazer, a demanda chega ao serviço e a continuidade não acontece, é um grande desafio, ficamos de mãos atadas, e muitas vezes estas crianças e adolescentes são revitimizados (AS-NF)

Os atores sociais entrevistados, seriam os profissionais que deveriam também dar dimensão ao Estatuto da Criança e do Adolescente e as suas propostas. No entanto, na leitura sensata da fala dos profissionais em discussão, pudemos observar que, no dia-a-dia do atendimento, a fragmentação das Políticas Públicas para as crianças e adolescentes, ou seja a materialização destas Políticas e até mesmo falta de interesse por parte dos Conselho de Direito e Tutelar, assim como dos profissionais ou despreparo é o que dificulta o trabalho de atendimento no município.

A partir da Constituição Brasileira de 1988, coube ao Estado formular e implementar Políticas Públicas que garantam este direito, no sentido de prevenir e reduzir os riscos sociais e pessoais; proteger pessoas e famílias vulneráveis e vitimizadas; monitorar as exclusões e riscos sociais da população, de forma a assegurar às crianças e adolescentes o acesso a Políticas Públicas de garantias de direitos, para as situações de ameaça ou violação de direitos.

Segundo Boschetti (2001) a partir da Constituição Federal de 1988, foi instituído o Estado democrático, responsável pela garantia dos direitos sociais, econômicos, políticos e culturais. A Seguridade passou a ser concebida como um direito social incluído na referida

constituição, tendo como políticas integrantes a Assistência Social que passou a ter a divisão de segmentos sociais tais como: Crianças e Adolescentes, Idosos, Mulher, Homem do Campo, Família, Portador de Necessidades. Especiais, População de Rua, assim como a Saúde e Previdência Social.

Seguridade social significa uma proteção contra situações que podem reduzir ou eliminar as possibilidades de uma pessoa promover seu próprio sustento e/ou de seus dependentes. Também significa o direito à assistência médica pública e gratuita, bem como, assistência social, sempre que necessária. (FALEIROS, 2001) .

O modelo de Seguridade Social brasileiro inaugurado na Constituição Federal de 1988, segundo Boschetti (2000), associa universalidade e seletividade, centralização e descentralização, distributividade e redistributividade, gratuidade e contributividade. A saúde e a assistência social passam a ser direito do cidadão e dever do Estado e a previdência social rege-se pela lógica do seguro social, passível de contribuição.

O que se observa é que a seguridade social brasileira de acordo com a Carta Magna não foi executada conforme o previsto, tivemos avanços<sup>25</sup> e retrocessos<sup>26</sup>, tendo sido meta das provocações dos neoliberais e de sucessivas reformas implementadas nos anos 1990, uma delas foi a reformulação do Estado a partir do modelo capitalista já existente; o que ocorreu com a Previdência Social, promovendo, dessa forma e favorecendo também a fragmentação, desfacelamento e desmonte do tripé das Políticas Sociais que a compõem.

Martino Bermúdez (1999, p. 106) destaca que as políticas sociais no atual contexto neoliberal possuem três características principais: 1) privatização - Estado passa de prestador de serviços a financiador de serviços contratados e privados. 2) focalização das políticas sociais: segundo Bermúdez, esta é fundamentada em lanecesidad de que losfondosseanapliacadosnecesariamente a los objetivos definidos”. Porém, existe, ainda, um outro problema, pois além de serem focalizadas as políticas também passam a ser seletivas.

Para Faleiros (1999, p. 161) a lógica de muitas políticas focalizadas é a da “parcialidade, da fragmentação, da redução do direito. A focalização sem universalização discrimina e corrói a relação com o direito, passando a considerar o benefício como ato pessoal destituído de cidadania.”

---

<sup>25</sup> Os avanços da época foram o surgimento da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1993, SUS – Sistema único de Saúde – 1990, Previdência: Lei 8.212 e 8.142 – 1990, Estatuto da Criança e do Adolescente – 1990, LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação – 1996; Estatuto do Idoso Entre outros.

<sup>26</sup> Formar uma base jurídica; investir em Serviços Sociais básicos e a infraestrutura; proteger grupos vulneráveis e também o meio-ambiente incentivo da iniciativa privada e voluntária; minimização Estatal o desafio do Estado não consiste em diminuir mas caminhar em busca de um Estado mais efetivo.

A última característica mencionada por Bermúdez é a da descentralização, mais operativa do que política, ou seja, mais vinculada na execução do que na definição de programas e serviços. As dificuldades de implementação integral da descentralização são referentes às instituições que contam com uma larga tradição centralizadora. Além disso, outro aspecto a ser considerado é que a descentralização acaba sendo um repasse de responsabilidades e não de recursos necessários e compatíveis para sua execução.

Principalmente no Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente, emerge a partir da década de 1990, como uma Doutrina de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente que veio para garantir direitos, buscando promoção, para esta população, os direitos atribuídos a todos como cidadãos, pela sua condição peculiar de pessoas em desenvolvimento e em situação de risco, expressando um conjunto de direitos a serem assegurados com absoluta prioridade por meio das Políticas Públicas (BRASIL,1990).

E, para alcançar estes objetivos propostos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, as Políticas Públicas deveriam ser organizadas segundo os princípios da descentralização, da articulação de ações governamentais e não-governamentais, e da participação da população, por meio de diversos Conselhos.

O CONANDA<sup>27</sup>, em 2006, implementou um modelo padrão de fortalecimento ao Sistema de Garantia de Direitos, que constitui a articulação, integração das instituições (Pública e Privadas) e a sociedade civil, com o intuito de executar as propostas do Estatuto da Criança e do Adolescente garantindo assim a promoção dos direitos, defesa dos direitos e responsabilização e o controle social em prol das Crianças e Adolescentes e suas famílias, em qualquer uma das esferas (Federal, Estadual, Municipal).

Diante desse contexto supra citado, infelizmente não é o que observamos, nem no Brasil, nem no Estado do Piauí e muito menos no município de Picos, os Conselhos de Direitos não funcionam como deveriam funcionar, as Políticas Públicas estão distantes do que estão preconizadas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

Portanto, a política econômica atual do governo Temer apresenta-se em dois planos. No primeiro, desmonta-se a capacidade do Estado de promover as Políticas Sociais e fragiliza-se a posição dos trabalhadores. Nessa direção, destacam-se o novo regime fiscal que compromete o gasto social, as reformas da previdência e trabalhista. No segundo plano, desmonta-se a capacidade do Estado de induzir o crescimento e de transformar a estrutura

---

<sup>27</sup> Resolução 113, de 19 de abril de 2006, dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente: (BRASIL,2006).

produtiva por meio do novo regime fiscal que limita o gasto com investimento público, a privatização da gestão dos bancos públicos e da Petrobras.

A Política de Atendimento à criança e ao adolescente, que vêm sendo implantadas por diversas prefeituras em parcerias com os conselhos municipais, nos faz pensar em uma possível desconstrução de Políticas Públicas, o que se observa são atendimentos isolados e sem continuidade, dificultando assim um atendimento digno preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, segundo o Art. 87 e 88 (BRASIL,1990).

O primeiro passo é fazer com que os Conselheiros, Governo e Sociedade Civil possam compreender o Estatuto da Criança e do Adolescente, assim como as atribuições de cada um, em seguida entender o funcionamento do Sistema de Garantia de Direitos, para que as Políticas Públicas possam ser construídas a partir do seu alicerce fundamental, com o compromisso de interlocução e fortalecimento de todos os eixos envolvidos com um único objetivo da Doutrina da Proteção Integral.

Entende-se que a Doutrina da Proteção Integral pressupõe um processo de reorganização de valores, com cultura e postura diferente, enfim, a ordenação de práticas sociais, de proteção e atendimentos adequados, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, estes devem ser revistos, reavaliados, compreendidos e analisados pelos Conselhos, Governo e Sociedade Civil.

#### **4.3 Política de atendimento para criança e adolescentes vítimas de violência doméstica – Picos/PI**

Percebemos a cada dia no município de Picos, que crianças e adolescentes chegam ao serviço de saúde, escolas e até mesmo as instituições particulares como vítimas de maus-tratos, de abusos físicos, sexuais e psicológicos ou de abandono e negligência.

Falar em Política de Atendimento perpassa não apenas pelo compromisso legal estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, é de responsabilidade dos gestores no Brasil em todas as esferas (Federal, Estadual e Municipais) em executar as políticas públicas e dos Conselhos de Direitos (Federal, Estadual e Municipais) desde do diagnóstico local até a implantação e monitoramento das Políticas Públicas, programas e serviços que funcionam, mas, fundamentalmente, pela efetivação da Política de Atendimento que atua na defesa dos direitos das crianças e adolescentes.

É importante essa discussão na busca da implementação da Política de Atendimento para o bom desenvolvimento de crianças e adolescentes em Picos, para que estas tenham proteção e Políticas Públicas acessíveis, direito este consolidado pelas legislações

internacional e brasileira. É dever de qualquer cidadão, Governo e Conselhos, de cuidar, proteger crianças e adolescentes, seja médico, enfermeiro, conselheiro tutelar, assistente social, psicólogo, pedagogo, odontólogo, terapeutas, coordenadores, gestores, Conselheiro de Direitos entre outros.

#### 4.3.1 Percepção dos profissionais sobre as instituições de atendimento à criança e ao adolescente

Quando perguntamos, no que se refere aos profissionais se estes compreendiam o que era as Instituições de Atendimento à Criança e ao Adolescente vítimas de Violência Doméstica, observou que esse conhecimento por parte dos profissionais sobre as Instituições acaba por refletir no atendimento prestado às crianças e aos adolescentes dentro do município estudado, como relatam os entrevistados:

São órgãos que tem a obrigação de juntos, zelar pela integridade física e moral da criança e do adolescente (P-E).

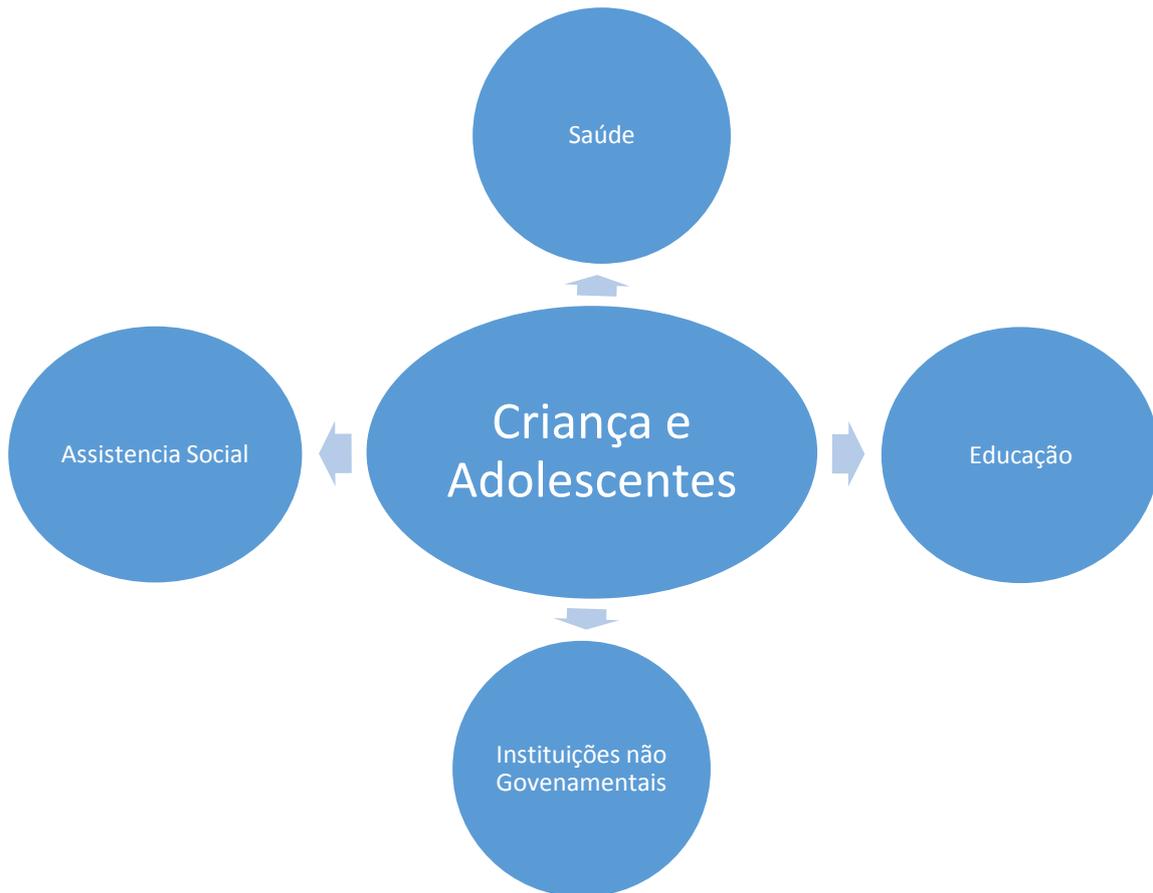
É uma imposição do Estatuto da Criança e do Adolescente, que os órgãos defensores da criança e do adolescente tenham o compromisso da proteção integral em todos os sentidos (AS-PSE).

É a integração dos órgãos que defendem os direitos da criança e dos adolescentes, com o intuito de melhorar a vida destes (C-PSB).

São as instituições: educação, saúde, assistência social, que defendem a criança e ao adolescente, com o intuito de prevenir e muitas vezes evitar a revitimização (C - VE).

Os dados deixam transparecer de acordo com a fala dos profissionais, que uma Política de Atendimento para funcionar de forma preconizada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990), faz-se necessário termos órgãos públicos ou privados destinados à defesa da criança e do adolescente com o intuito de fazer valer as linhas de ação da Política de atendimento de forma coesa e fortalecida, o que está de acordo com o Art. 86 e 87 do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990). O Gráfico 4 nos mostra a realidade existente em Picos.

Gráfico 4 - Realidade Estrutural da Política de Atendimento em Picos - 2017



Portanto, antes de tudo, deve-se fazer uma articulação de Política Pública, com compromissos entre Governo e as instituições e/ou órgãos, não de forma hierárquica, porém com decisões tomadas horizontalmente, conforme as diretrizes estabelecidas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) e de acordo com os eixos do Sistema de Garantia de Direitos.

Observamos, muitas vezes, é que as Instituições trabalham as Políticas Públicas de forma individualizadas, revelam-se na maioria das vezes como setoriais e desarticuladas, tais como: a educação, assistência social, saúde, habitação, cultura, lazer, trabalho, com características centralizadoras e hierárquicas próprias de cada setor; O que gera uma gestão fragmentada sem suprir as necessidades sociais, onde cada uma apresenta-se com seus objetivos e interesses setoriais, fragilizando o atendimento a criança e ao adolescente, que são os sujeitos que merecem a nossa atenção. Refletir e propor um trabalho de acordo com a Doutrina da Proteção Integral constitui-se, hoje, um grande desafio para os profissionais vinculados às Políticas Públicas.

A Política de Atendimento deve trabalhar de forma multidisciplinar com ideias de conexão, vínculos, ações complementares, relações horizontais entre instituições, interdependência de serviços, para garantir a integralidade dos serviços às Crianças e aos Adolescentes em situação de Violência Doméstica. Estas ações se estabelecem de forma desafiadora, pois implicam em efetivar articulações entre as Instituições de Atendimento, e dessas para com a sociedade assim como a família também, em suas diversas escalas.

Ao perguntarmos quais as Instituições de Atendimento que funcionam em Picos/PI, 85% (17) dos entrevistados citaram os mais diversos órgãos. As falas refletem esta situação:

Conselho Tutelar, Centro Especializado de Assistência Social - CREAS, Centro de Referência da Assistência Social - CRAS, Estratégia de Saúde da Família - ESF, Secretária Municipal de Trabalho e Assistência Social - SEMTAS, Núcleo de Assistência a Saúde da Família - NASF, Serviço de Atenção à Mulher Vítima de Violência Sexual - SAMVVIS (AS-PSB).

Educação (Escolas Municipais e Estaduais), Saúde (Estratégia de Saúde da Família - ESF, Núcleo de Assistência à Saúde da Família - NASF, PAIM-Frei Damião, Clínica de Saúde da Mulher - CLISAM, Serviço de Atenção à Mulher Vítima de Violência Sexual - SAMVVIS), Vigilância Epidemiológica, Assistência Social (Centro de Referência da Assistência Social - CRAS, Centro Especializado de Assistência Social - CREAS), Conselho Tutelar (E-ESF).

CMDCA, Conselho Tutelar, Núcleo de Assistência à Saúde da Família - NASF, Estratégia de Saúde da Família - ESF, Serviço de Atenção à Mulher Vítima de Violência Sexual - SAMVVIS, Educação, Centro Especializado de Assistência Social - CREAS, Centro de Referência da Assistência Social - CRAS ...entre outros (P-M).

Conselho Tutelar, Centro de Referência da Assistência Social - CRAS, Centro Especializado de Assistência Social - CREAS, Saúde, Educação e Assistência Social (E-SC).

SAMVVIS, Hospitais, Centro de Referência da Assistência Social - CRAS, Centro Especializado de Assistência Social - CREAS, Núcleo de Assistência à Saúde da Família - NASF, Escolas Municipais e Estaduais, Conselho Tutelar (M-SV).

E apenas 15% dos entrevistados que correspondem a 3 profissionais, não citaram a educação como parte integrante das Instituições de Atendimento à Criança e ao Adolescente. Como relatam os entrevistados:

Conselho Tutelar, Saúde e Assistência Social (C-MC).

Centro de Referência da Assistência Social - CRAS, Centro Especializado de Assistência Social - CREAS, saúde e Conselho Tutelar (G-M).

Conselho Municipal de Direitos das Crianças e Adolescentes - CMDCA, Conselho Tutelar, Núcleo de Assistência à Saúde da Família - NASF, Estratégia de Saúde da Família - ESF, Serviço de Atenção à Mulher Vítima de Violência Sexual - SAMVVIS, Centro Especializado de Assistência Social - CREAS e Centro de Referência da Assistência Social - CRAS (P-NF).

Outro aspecto citado pelos profissionais entrevistados diz respeito ao fato de 100% (20) relatarem o Conselho Tutelar como parte integrante das Instituições de Atendimento, um equívoco dos entrevistados em colocar o Conselho Tutelar no mesmo nível das Instituições de Atendimento, passando assim a ideia que executam Políticas Públicas, o que não acontece, pelo próprio papel dos Conselhos Tutelares segundo a Lei nº 12.696 (2012).

Muitas as vezes diante dessa compreensão equivocada, tem levado algumas legislações de criação dos CT a incluir uma equipe técnica (assistentes sociais – psicólogos) dentro do órgão, assim como, por conta da ausência de funcionamento das instituições de atendimento para responderem as demandas dos CT.

Observou-se também que 10% (2) dos entrevistados, colocaram o CMDCA da mesma forma, o que não pode ser considerados no mesmo nível das Instituições de Atendimento porque pode passar a impressão que executam Política Pública, o que não acontece, pelo próprio papel do conselho de direitos de ser formulador, deliberador, controlador da Política e não de Atendimento.

Neste sentido, faz-se necessário estabelecermos um entendimento sobre o Sistema de Garantia de Direitos com os devidos profissionais, onde possam compreender os eixos e seu funcionamento para que os serviços venha ser fortalecido, necessitando ser reestruturados, precisamos de capacitações para que sejam esclarecidas as Instituições de Atendimento, o verdadeiro sentido da Política de Atendimento, assim como as linhas de ações e as diretrizes de acordo como o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), buscando um entendimento único e específico em prol das crianças e dos adolescentes do município. Pois como já citamos, a Política de Atendimento precisa ser compreendida pelos profissionais de forma fidedigna em conformidade com a lei vigente, devendo ser coesa, única e fortalecida diante dos casos de violência doméstica.

O fato de 15% dos profissionais não citarem a educação como parte integrante da Política de Atendimento, nos preocupa, pois é na educação que ocorrem as transformações, é uma instituição importante, local em que podemos modificar pensamentos, orientar as crianças e os adolescentes formando multiplicadores, na área de prevenção.

No entanto, as linhas de ação dessa política de atendimento preveem a articulação e a hierarquização das políticas públicas para o exercício dos direitos. Veja o que diz o Art. 87:

- I - Políticas sociais básicas;
- II - Políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo, para aqueles que deles necessitem
- II - serviços, programas, projetos E benefícios de assistência social de garantia de proteção social e de prevenção e redução de violações de direitos, seus agravamentos ou reincidências; (Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016)
- III - serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão;
- IV - Serviço de identificação e localização de pais, responsável crianças e adolescentes desaparecidos;
- V - Proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos da criança e do adolescente.
- VI - políticas e programas destinados a prevenir ou abreviar o período de afastamento do convívio familiar e a garantir o efetivo exercício do direito à

convivência familiar de crianças e adolescentes; (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009) Vigência

VII - campanhas de estímulo ao acolhimento sob forma de guarda de crianças e adolescentes afastados do convívio familiar e à adoção, especificamente inter-racial, de crianças maiores ou de adolescentes, com necessidades específicas de saúde ou com deficiências e de grupos de irmãos. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009)

A Doutrina da Proteção Integral parte da compreensão que as Instituições de Atendimento estão todas implicadas e a atuação deve ser de forma integral, com o propósito de aplicar mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos da criança e do adolescente, nos níveis federal, estadual e municipal, efetivando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente. E para isso faz-se necessário o entendimento do SGD, em seu sentido ampliado, previsto pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL,1990), que integra uma estratégia essencial para entendermos a Proteção Integral.

A Política de Atendimento está presente e constitui um conjunto de artigos estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, de forma central como veremos adiante, temos como aliado o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente<sup>28</sup> (CMDCA) que após diagnosticar a situação local das crianças e dos adolescentes, vai formular a política municipal, deliberar as ações que devem ser desenvolvidas com vistas às garantias de Direitos para as Crianças e os Adolescentes, assim como monitorar e controlar esta Política Pública.

Isso nos possibilita compreender o funcionamento da Política de Atendimento em busca de uma ação de forma articulada, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, que não deve ser equivocada com as Políticas Públicas setoriais utilizada no serviço público, como relatado anteriormente, que dizem respeito apenas ao conjunto de serviços disponíveis para uma região e não se comunica entre si de forma integral propriamente dita e multidisciplinar.

A Política de Atendimento deve conter as linhas de ação já relatadas, sua constituição não é um procedimento fácil, muitas vezes é demorado, deve ser participativo, de forma democrática, com negociações e tenacidade no que faz. Todas as instituições e atores destas, devem apoiar e atuar conscientemente como parte integrante deste conjunto em prol das crianças e adolescentes do nosso município, precisamos construir vínculos institucionais para elaborar normas de forma coletiva a nível municipal, para que se tenha uma ação comum e favorável no final.

---

<sup>28</sup> Altera dispositivos das Resoluções Nº 105/2005 e 106/2006, que dispõe sobre os Parâmetros para Criação e Funcionamento dos Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente e dá outras providências (CONANDA,2006).

De acordo com Nogueira Neto (2005), o desenvolvimento de uma Política de Atendimento dos direitos de crianças e adolescentes deve fortalecer as necessidades básicas, como direitos do cidadão-criança e do cidadão-adolescente, é um dever de todos. Para este autor, nada adianta reconhecer as crianças e os adolescentes como sujeitos de direitos e ao mesmo tempo estabelecer a superioridade sobre elas.

Então, Nogueira Neto afirma que esta Política de Atendimento se operacionaliza através de serviços e programas voltados à proteção de direitos; programas de medidas socioeducativas; serviços e programas de políticas públicas voltados para as crianças e adolescentes, especialmente das políticas sociais. Ou seja, deve ser contínuo o atendimento à criança e ao adolescente, e realizado de forma articulada.

O que Nogueira Neto (2005) destaca é que nenhuma dessas políticas públicas deve andar sozinha, elas devem estar articuladas em uma rede de órgãos, serviços e atores, de forma organizada e preparada para realizar os atendimentos.

Desse modo, entendemos que Crianças e Adolescentes vítimas de Violência Doméstica necessitam ser acolhidos e atendidos pela Política de Atendimento conforme as diretrizes do Art. 88, disposta no Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 2004).

#### 4.3.2 Dificuldades e desafios encontrados pelas instituições de atendimento em Picos/PI

A maior preocupação, é que na maioria dos municípios de pequeno porte, esta Política de Atendimento é representada pelo órgão de defesa o Conselho Tutelar e os demais órgãos de políticas sociais básicas: Saúde, Educação e pela Secretaria de Assistência Social conforme o Art.87 I.

Em muitos municípios, há uma fragmentação desta Política Pública ou mesmo a inexistência da mesma, seja pela ausência de capacitação da equipe de profissionais que atende à criança e ao adolescente, seja pela falta de apoio do Poder Executivo local, pela supressão de autonomia dos Conselhos de Direitos e dos Conselhos Tutelares ou até mesmo pela falta de compreensão sobre suas atribuições e em que eixo estão localizados no SGD, Picos não foge deste contexto brasileiro.

Através das verbalizações dos profissionais quando questionados sobre a articulação das Instituições de Atendimento no município, foi identificado que as Instituições existem, porém não estão conectadas conforme preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, de forma integral. Em Picos, as Instituições encontram-se desarticulada, 100% (20) dos entrevistados não estão conseguindo manter uma comunicação adequada entre

instituições, e profissionais, até mesmo não se comunicando com os outros Serviços do município. Para os profissionais entrevistados:

Não consegue trabalhar no sistema de referência e contra referência, geralmente quando faz um encaminhamento da vítima para algum órgão, eles não mandam uma resposta, não existe Integração dos órgãos, apesar de ser importantíssima, falta sempre alguma coisa (...) (AS-PSB).

Percebo alguns problemas porque quando a gente começa a trabalhar, a gente não consegue encaminhar (falta papel, internet, automóvel para realizar visitas...). Então esse serviço é deficitário, não funciona e não atende à demanda do município de forma eficaz. (P-NF).

É muito difícil quando detectamos casos de violência doméstica contra criança e adolescentes, pelo fato de não termos de forma padronizada e articulada os serviços, sem interesses das políticas públicas..... (P-CA).

Falta informatização nas Instituições, interesse por parte dos gestores, onde muitas vezes desacreditam nos nossos serviços e as melhorias que eles podem trazer (P-M).

A Estrutura física não está adequada para um atendimento de forma digna para as vítimas de violência, muitas vezes temos demanda grande, falta material para trabalharmos como preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, assim...FALTA TUDO, o que torna difícil o atendimento e a espera. (E-ESF).

Essas falas mostram o quanto o funcionamento por parte das instituições está longe do preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL,1990) e de acordo com o Guia de referência e contra referência com os demais serviços socioassistenciais (BRASIL, 2005). O que pode trazer prejuízo para o trabalho realizado em defesa destas crianças e adolescentes colocando-os em risco de revitimização.

Porém no meio de tantos desafios e dificuldades, os profissionais até então, conseguem realizar encaminhamentos e encerram casos de violência doméstica em defesa da criança e do adolescente dentro do município, por meio de amigos, e isso não caracteriza Política Pública, o que observamos é que existe a ineficácia dos serviços, pois para se fazer Política faz-se necessário todo um entendimento de como trabalhar e como funcionar as Instituições para atenderem de forma articuladas entre si e entre os eixos do SGD.

As dificuldades e desafios identificados pelos profissionais entrevistados estão relacionados à estrutura física do local, falta de informatização do Serviço e da Rede, reduzida equipe de profissionais, grande demanda, falta de materiais de trabalho necessários para a realização adequada do atendimento (como testes psicológicos, bibliografias especializadas, materiais lúdicos, papel, internet), falta de automóvel disponível para visitas domiciliares e a existência de apenas uma linha telefônica quando está funcionando no SAMVVIS, as demais instituições encontram-se da mesma forma com dificuldades tanto de profissionais quanto de estrutura.

O CREAS é um dos órgãos que ainda funciona mesmo que precariamente, já o CRAS tem o funcionamento diário mesmo com dificuldades, as Estratégias de Saúde da Família, atualmente encontram-se envolvidos com o intuito de atingir metas porque irão passar por

avaliação. A CLISAM funciona como deveria devido a dedicação dos profissionais que ali exercem suas funções e assim vai, outra dificuldade encontrada foi a desarticulação da Política de Atendimento no município.

Através da verbalização de um dos profissionais, foi identificado que não existe a Política de Atendimento que funcione conforme preconizada pela lei vigente em Picos, através do seu relato as instituições existem trabalham de forma isoladamente e muitas vezes não conseguindo manter uma comunicação adequada entre instituições, órgãos e profissionais, até mesmo não se comunicando com os próprios profissionais da instituição que fazem parte. O que pode trazer prejuízo para o atendimento prestado para as Crianças e Adolescentes em risco, dificultando a eficácia dos trabalhos realizados. Para o profissional entrevistado:

Os órgãos existem, porém trabalham isoladamente, e quando precisam de um serviço do outro o que muitas vezes acontece é o favor, não trabalham desta forma integral. (E-SV).

Nesse contexto, de desarticulação e de desinteresse dos governantes em relação ao trabalho de atendimento para Crianças e Adolescentes nos preocupa, pois faz-se necessário que o Conselho de Direito Municipal da Criança e do Adolescente, tenha legitimidade política e social. Precisam trabalhar de forma horizontal para garantir os direitos das crianças e dos adolescentes e infelizmente a nossa situação não é a das melhores, as dificuldades são notórias e o descaso com as Políticas Públicas em prol das Crianças e Adolescentes em Picos, nem se fala, por isso que muitas vezes, segundo um relato de um dos profissionais, para encerrar um atendimento a vítima de Violência Doméstica, buscam atendimentos através de favores dentro da Política de Atendimento para que o caso tenha andamento e seja concluído.

Diante desse contexto em que estamos vivenciando com o atual governo, em que o Brasil, encontra-se com a situação político e econômica abalada. Foi aprovado a proposta absurda, PEC 241, que é a limitação dos gastos públicos, fixando em até 20 anos, sendo corrigido pela inflação anualmente, e revisada a cada 10 anos, tudo isso vai impactar negativamente no financiamento e na garantia do direito à saúde, educação e políticas sociais no Brasil, anteriormente conquistadas.

As ações do Plano Nacional de Enfrentamento Contra a Violência às Crianças e aos Adolescentes <sup>29</sup> foram construídas como estímulo para que estados e municípios elaborassem

---

<sup>29</sup> A Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, em 2003, passou a contar com uma área específica para tratar da prática da violência sexual cometida contra crianças e adolescentes. A partir do Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (PNEVSCA), iniciativas importantes foram implementadas, como o Disque 100 e o PAIR (Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual, Infância-Juvenil no Território Brasileiro). As metas do programa são: -Desenvolver estudos quantitativos e qualitativos para análise da situação de violência sexual infanto-juvenil nas áreas abrangidas pelo programa; -Desenvolver campanhas de sensibilização e mobilização da

seus próprios Planos de enfrentamento com foco nos seguintes eixos: atendimento, prevenção, articulação, mobilização e protagonismo juvenil, objetivando o fortalecimento das Redes de Atendimento e Proteção como ponto central do enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes.

No atual contexto global e neoliberal, as políticas sociais estão sendo substancialmente alteradas, reduzidas, de caráter clientelistas, focalistas e seletivistas; com a ascensão da política neoliberal, consolida-se um Estado mínimo, pautado na desresponsabilização, passando as atribuições à sociedade civil; fundos públicos vêm sendo transformados em fundos privados (terceirização) dificultando assim o desenvolvimento das Políticas Públicas.

Entretanto, a crise social proveniente de um Estado neoliberal aumentou a distância entre o Estado, a família e a sociedade civil, originando necessidades de ordem econômica, política, cultural, entre outras que prejudicam essencialmente no processo de sobrevivência de toda a população, inclusive das crianças e dos adolescentes brasileiros.

Esses relatos vão ao encontro do trabalho de Azevedo e Guerra (2000), que sinaliza aspectos prejudiciais para a execução de Políticas Públicas de atenção ao problema da violência, como a falta de recursos financeiros, a fragmentação de serviços, o despreparo profissional, a demanda superior à oferta de serviços, entre outros. Estes aspectos podem estar representando que ações relacionadas ao tema da violência, considerando a prevenção, a identificação, o atendimento e o enfrentamento, não se constituem em prioridade para o município em questão. Além disso, para os profissionais que trabalham nas Instituições de Atendimento, trabalhar com violência doméstica é um desafio, por ser um tema que exige um preparo específico e precisarem ser de forma contínua, para que possam resolver da melhor forma, sem expor as vítimas ou até mesmo a família.

Nas falas observa que há esse reconhecimento por parte de profissionais que desenvolvem suas atividades nas Instituições de Atendimento, frente à complexidade da

---

sociedade, em especial a mídia e os segmentos que comprovadamente representam fatores de risco à população infanto-juvenil; -Fortalecer articulações nacionais, regionais e locais de combate à violência sexual; -Fortalecer e potencializar articulação entre os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos; -Promover mecanismos de exigibilidade dos direitos (defesa jurídica) às vítimas da violência sexual infanto-juvenil; -Garantir o atendimento adequado para crianças, adolescentes e familiares em situação de violência sexual; -Integrar as Políticas Sociais Básicas consolidando redes de atenção às crianças, adolescentes e famílias violadas sexualmente; -Promover a participação proativa dos segmentos jovens na construção e implementação dos planos operativos locais voltados ao enfrentamento da violência sexual. -Apoiar as iniciativas locais voltadas ao atendimento especializado das vítimas do tráfico e exploração sexual nos campos da assistência social, educação, saúde, qualificação profissional e geração de trabalho e renda; -Desenvolver os instrumentos de comunicação social como estratégia de visibilidade e controle social das situações que representem risco ou ocorrência de violações dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes, em especial no tocante a integridade física e psíquica; -Sistematizar e Disseminar experiências desenvolvidas em cada um dos municípios de forma a criar situações favoráveis a replicações em regiões que guardem as mesmas características culturais, sociais e econômicas.

Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes é necessário a existência de Políticas Públicas.

[...] não tem como trabalhar sozinho, tenho isso bem claro, se você não trabalhar de forma horizontal, não tem como. O único caminho é articulação, as instituições deveriam propor isto de uma forma para clara no território, onde cada órgão tivesse o compromisso de trabalhar em conjunto, não que seja fácil, não é. É um aprendizado, sempre vão se renovando as equipes, mas eu vejo que é a única forma de trabalhar com essas famílias onde acontece a violência, é através do trabalho em conjunto, para termos êxito. (E-SV)

No depoimento podemos observar que enfatiza a importância da articulação como diretriz para o trabalho desenvolvido, embora, como ressaltado, não é um trabalho fácil de ser desenvolvido, devido à ausência das Políticas Públicas, além da precarização do próprio trabalho, o que faz com que tenha que se investir constantemente em capacitação principalmente porque como relatado anteriormente só existiram duas capacitações em relação a violência e o Estatuto da Criança e do Adolescente, para preparar os profissionais que atuam no enfrentamento à violência doméstica contra crianças e adolescentes através de uma rede de políticas públicas.

Para Migheleto (2001), nas Políticas Públicas, a comunicação é uma estratégia fundamental para se superar as dificuldades advindas das diferenças (de formação, de linguagem, de percepção):

Mas existem obstáculos para uma ação comunicativa livre, são situações nas quais os participantes pensam estar agindo com autonomia e na verdade estão sendo manipulados, ou quando aparecem as atitudes de violência e de censura [...] A ação comunicativa na rede portanto exige regras para suprimir esses obstáculos, que privilegiem e assegurem a liberdade de expressão e comunicação dos participantes, bem como a tolerância com as diferenças que surgem entre eles, em sentido positivo e ativo (p.57).

Conforme nos coloca um dos entrevistados que luta para o fortalecimento e funcionamento da Política de Atendimento para Crianças e Adolescentes vítimas de Violência Doméstica no município de Picos há mais de 16 anos.

Precisamos nos comunicar, faz-se necessários existir comunicação horizontal entre as Instituições de Atendimento, o assunto é sério e deve existir elementos essenciais: a solidariedade, a cooperação, a comunicação fluída e a corresponsabilidade entre os órgãos, desde que ela seja estruturada com fluxograma, referência e contra referência [...] porque senão vai se fragilizando, perde o sentido. (E-SV)

Por isso que eu digo que essa comunicação, é o eixo principal para a efetivação das Políticas Públicas, então se você não está recebendo, não está informando, recebe e não informa, vê e não documenta, escreve e não encaminha [...]. Eu te pergunto você faz parte de uma instituição que defende os direitos das crianças e dos adolescentes? Precisamos renovar nossas forças. (E-SV)

Em relação ao fluxo de atendimento, encaminhamentos e comunicação existente entre as Instituições de Atendimento, os entrevistados afirmam que é muito precário (100%), isto é,

não existe de forma oficial nenhum fluxo de atendimento e nem encaminhamentos, de conhecimento dos profissionais.

Para Oliveira (2009), fluxograma é uma técnica de representação gráfica que se utiliza de símbolos previamente convencionados, permitindo a descrição clara e precisa do fluxo ou sequência de um processo, bem como sua análise e redesenho. Mas, nas entrevistas, acabam revelando alguns aspectos importantes que interferem no atendimento realizado.

Imagine se não temos encaminhamentos de forma padronizada de acordo com um fluxograma de serviço em rede, quanto mais referência e contra referência... (P – CA)

Depende do caso, depende de que tipo de atendimento que vai ser necessário, as vezes pedimos quase que um favor para os casos fluírem e serem resolvidos ou amenizados, mais não existe fluxograma de atividades. (AS-PSE)

Às vezes, na saúde, a gente encontra alguns gargalos, tenta minimizar o tempo para que o atendimento aconteça o mais breve possível, mas nem sempre ele é rápido, às vezes demora, de forma aleatória pois não temos fluxograma de atendimento. (E-ESF)

Não conseguimos nos comunicar, entre instituições de atendimento. Muitas vezes, atendemos e apenas orientamos, não sabemos se o caso foi resolvido ou não. (C – PP)

Segundo os depoimentos e pelas observações realizadas durante as entrevistas, identificamos que a comunicação, seja ela escrita ou verbal, aparece mais como um empecilho para realizar as atividades ou até mesmo os encaminhamentos necessários.

Neste contexto é que nos deparamos, onde nem sempre um termo tem o mesmo significado para os profissionais das Instituições, devido as diferentes áreas e interesses. Nem sempre a mensagem emitida por parte de uma instituição chega à outra com o mesmo sentido ou nem chega. O que faz necessário uma reorganização de fluxo e encaminhamentos de forma padronizada e eficaz com comunicação específica contendo referência e contra referência.

Para Pedersen (2008), uma rede efetiva não representa um conjunto de instituições e profissionais que atuam isoladamente, mas sim, instituições e profissionais que se reconheçam, tendo consciência da finalidade e do papel de cada instituição, para que o trabalho ocorra de forma horizontal e descentralizada, a fim de maior qualidade de informações e encaminhamentos.

Observou em Picos-PI que as notificações são realizadas pela saúde através do SINAN e realizado os devidos encaminhamentos mesmo que precariamente. Para todas as instituições que executam Políticas Públicas na área da criança e do adolescente, as notificações possibilitam um sistema de informações fidedignas dos casos de suspeita ou confirmação de violência, que são fundamentais para a elaboração de estratégias de prevenção e promoção de ações de saúde, educação e assistência social.

É importante efetuar a notificação dos casos suspeitos ou confirmados de violência na Ficha de Notificação Compulsória definida pelo Ministério da Saúde, muito importante para orientar as ações dos profissionais em relação à violência contra crianças e adolescentes, é o artigo nº 13 do ECA, o qual diz que, obrigatoriamente, todos os casos suspeitos ou confirmados de maus-tratos devem ser comunicados ao conselho tutelar (BRASIL, 2008c; SÃO PAULO, 2008).

Acrescido a isto, no ano de 2001, o Ministério da Saúde incluiu a violência contracriança e adolescente na lista de agravos de notificação compulsória, reconhecendo como problema prioritário de saúde pública (BRASIL, 2001c). Esta ação pode ser considerada como o primeiro passo para a detecção, controle e prevenção da violência, dos 08 profissionais da saúde 62,5% dos profissionais que correspondem a 05 dos entrevistados, revelaram que sentem dificuldades em relação ao preenchimento das fichas de notificação padrão do Ministério da Saúde. Segue alguns relatos de experiência:

Depois que me formei, me deparei com esta ficha de notificação, muitas perguntas e detalhes, tem coisa que nem sei para onde vai (E-ESF).

Nunca tivemos treinamentos sobre o preenchimento das fichas de notificação compulsória para violência, fazemos no peito e na raça (E-SV).

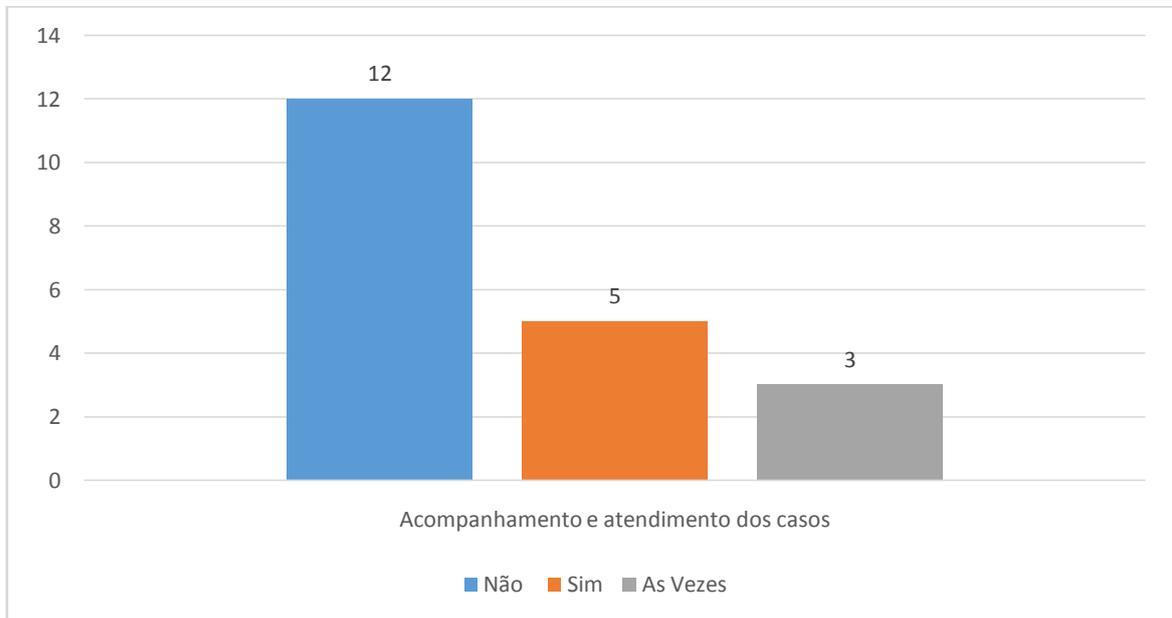
Observa-se a existência de empecilhos por parte dos profissionais, em muitas vezes em quererem apreender, ir atrás para saber como faz, perguntar e estudar, assim como o interesse dos órgãos competentes para realizarem capacitações sobre o funcionamento e preenchimento das fichas de notificação. Outro detalhe que observamos em relação a realização da notificação por parte dos profissionais da saúde, foi o medo, muitas vezes sentem inseguros diante das situações vivenciadas.

Azambuja (2005) em concordância com Santana(2002) diz que todos os profissionais que trabalham diretamente com crianças e adolescentes sejam enfermeiros, médicos, assistentes sociais, professores, cuidadores, dentre outros, devem estar preparados para suspeitar e identificar situações de maus-tratos contra esse público.

Diante dos relatos expostos pelos profissionais que compõem as Instituições de Atendimento, que afirmaram em 100% que não existe nenhuma comunicação oficial entre as Instituições (formulários de referência e contra referência, fluxograma oficial, entre outros) a não ser a notificação compulsória que uma exclusividade da saúde. Ainda como parte da entrevista, perguntamos aos profissionais, se eles conseguiam acompanhar os casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes atendidos por eles. Os profissionais responderam que não (60%), enquanto que (15%) responderam sim no entanto de

forma muitas vezes fragmentada e (25%) relataram que as vezes respectivamente. Segue Gráfico:

Gráfico 5 - Acompanhamento por Parte dos Profissionais das Instituições de Atendimento em Picos/PI, 2016



Fonte: Dados colhidos durante a pesquisa, 2016.

As falas confirmam os dados do Gráfico 05 acima:

Nós não temos padronizado referência e contra referência, os encaminhamentos são feitos de maneira informal, o que dificulta o retorno e o acompanhamento. (E-ESF). Não conseguimos acompanhar, detectamos o caso, é feita a notificação pela saúde, é iniciado o processo. Mas a gente não consegue fazer um acompanhamento mais de perto de todos os casos, é bem difícil. (E-VE).

O enfrentamento da Violência Doméstica no município de Picos/PI, só se efetivará quando eles entenderem como funciona o Sistema de Garantia de Direitos e houver investimento prioritário no bom funcionamento das instituições e qualificação dos profissionais. O fato de acompanhar, encaminhar e fazer as referências e contra referências não vai resolver as situações vivenciadas em Picos, isso é fato, faz-se necessário uma compreensão mais ampla de como é o funcionamento da Política de Atendimento conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Outra afirmação interessante em relação ao acompanhamento foi:

Quando a vítima é de violência sexual aparece, existe um protocolo de acompanhamento e atendimento a ser seguido pelos profissionais no serviço de referência aí a coisa flui (M-SV).

Mais uma vez nos deparamos ao fato de que a violência sexual devido a Portaria nº 485, de 1º de abril de 2014 e a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013, a primeira redefine

o funcionamento do serviço de atenção às pessoas em situação de violência sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento é realizado conforme as diretrizes estabelecidas pelo protocolo de atendimento e a segunda dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. As demais violências infelizmente não tem uma Política específica, devem ser notificadas e acompanhadas de acordo com a gravidade.

Assim, as falas evidenciam a necessidade de implementação das Políticas Públicas para as Crianças e os Adolescentes, 100% (20) dos entrevistados gostariam que as Políticas Públicas para as Crianças e Adolescentes do município fossem efetivadas e que as Instituições de Atendimento estivessem funcionando de forma preconizada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990):

As Políticas Públicas não funcionam, órgãos existem, mais não temos elo de ligação entre eles, assim a rede não funciona (P-M)

Rede de Atendimento e Proteção não existe dentro do Território, o que existe são instituições públicas e privadas, que se chegar algum acaso são atendidos de forma isolada, isto é, atende e orienta procurar o conselho tutelar (AS-PSB)

Falam tanto em Rede, órgãos e por fim, é uma ficção, tem casos que são atendidos pela saúde, que os CRAS e CREAS nem toma conhecimento, da mesma forma com a educação, quando é detectado um caso eles comunicam o caso ao conselho tutelar, que não dá retorno (P-NASF)

Outra dificuldade relatada pelos profissionais das Instituições de Atendimento, que correspondeu a 100% (20) dos entrevistados, foi a falta de ações preventivas no município em relação as Violência Domésticas para Crianças e Adolescentes, os profissionais entrevistados acreditam que a prevenção é fundamental, para que se possa evitar, reduzir e interromper os casos de Violência Doméstica, eles entendem que é um tema difícil de ser trabalhado, exige preparo técnico e emocional. Requer cuidados, atenção, envolvimento, compromisso e conhecimento.

A educação é a forma mais correta de se combater este crime e manter a criança e o adolescente consciente sobre o que pode lhe acontecer. Por isto, as orientações devem ser fornecidas e sistematicamente repetidas, para que eles possam identificar qualquer mal proveniente de um agressor, conhecido ou não.

Quanto à importância social dos Conselhos Tutelares, foi unanimidade entre os profissionais que O Conselho Tutelar é encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos das crianças e adolescentes, sendo fundamental, quando este funciona de forma adequada. No entanto para 25% (05) os profissionais entrevistados, relataram que sentem algumas dificuldades em relação aos serviços prestados pelo Conselho Tutelar, entre eles:

Houve mudança do Conselho Tutelar, há oito meses, e estamos até o momento sem saber quem são os Conselheiros Tutelares, eles nunca vieram apresentar-se nas escolas (C-M).

Sempre houve dificuldades em relação ao relacionamento do Conselho Tutelar e as Escolas, quando eles precisam resolver algum problema de alguma criança e ou adolescente, dirigem até nós, depois não retornam para saber se a criança ou o adolescente, encontra-se de acordo com as metas propostas (P-E).

Como vimos são muitas as dificuldades encontradas pelas Instituições de Atendimento para enfrentar as situações de Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes. Por isso, precisamos unir nossas forças, nós como Sociedade Civil, com um único objetivo de cuidar das nossas Crianças e Adolescentes do município exigindo do Poder Executivo ações efetivas, bem como do Conselho de Direito, com o intuito de preponderar os direitos estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

Assim, sabemos que existe toda uma legislação específica de Proteção Integral para Crianças e Adolescentes, com intuito do desenvolvimento das Políticas Públicas, tanto no sentido de promoção dos direitos humanos, quando no sentido de promoção das famílias que se encontram em vulnerabilidade social, assim como prevenção das Violências Domésticas. No entanto, na prática não temos um trabalho articulado dentro das Instituições de Atendimento por falta de investimento do poder público, propriamente dito das Políticas Públicas, desconhecimento da sociedade civil sobre o seu real papel nesta causa, e principalmente por falta de um embate político que possa ordenar uma posição do Estado.

## **5 A ATUAÇÃO DO CONSELHO TUTELAR NOS CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM PICOS-PI**

### **5.1 A atuação do Conselho Tutelar nos casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes**

Mesmo com as melhorias registradas, no Brasil a violação dos direitos humanos e dos direitos da criança é uma realidade diária. Embora o país tenha sido capaz de elaborar uma das legislações mais paradigmáticas sobre os direitos da criança, o Estatuto da Criança e do Adolescente, na realidade a infância brasileira está longe de ter a prioridade absoluta que a Constituição Federal de 1988, proclama, o desafio é enorme. É necessária a mobilização da sociedade para a promoção e garantia dos direitos da infância brasileira (Marcílio, 1998).

Associado a essas melhorias foi criado o Conselho Tutelar – CT, originário do Estatuto da Criança e do Adolescente, com a função de zelar por crianças e adolescentes que foram ameaçados ou que tiveram seus direitos violados.

Toda suspeita e/ou confirmação de maus tratos devem ser obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar, para que tenha ciência do acontecimento, não substitui outros serviços públicos, este deve entrar em ação quando houver recusa de atendimento a Criança e ao Adolescente.

O Conselho Tutelar é fundamentado em três prerrogativas, de acordo com o artigo 131 do Estatuto da Criança e do Adolescente:

O Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos nesta Lei. (Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990)

Enquanto órgão permanente, o Conselho Tutelar é criado por Lei Municipal e suas ações como um órgão permanente significa que deva funcionar de forma ininterrupta e contínua, após sua criação não desaparece, ele veio para ficar e apenas renovam-se os membros, de quatro em quatro anos, permitida uma recondução. Segundo o Art. 132.

Art. 132. Em cada Município e em cada Região Administrativa do Distrito Federal haverá, no mínimo, 1 (um) Conselho Tutelar como órgão integrante da administração pública local, composto de 5 (cinco) membros, escolhidos pela população local para mandato de 4 (quatro) anos, permitida 1 (uma) recondução, mediante novo processo de escolha. (Redação dada pela Lei nº 12.696, de 2012).

A autonomia do Conselho Tutelar evidencia de duas formas: 1. Em como o Conselho Tutelar vai atender suas atribuições, que tipo de ações irá realizar, de que forma se relacionará com a família, a comunidade, a sociedade e o Poder Público para a defesa dos direitos das

crianças e adolescentes, etc. 2. Em que medidas irá aplicar e quando é o momento para aplicá-las o qual deve atuar em rede com outras instituições públicas e com a comunidade. Em ambas não pode existir qualquer interferência. Consoante Soares (apud CURY (coord.), 2003), ser autônomo significa liberdade e independência na atuação funcional, não podendo suas decisões ficarem submetidas a escalas hierárquicas. Porém as decisões do CT podem ser questionadas junto ao Ministério Público e a autoridade judiciária.

Por fim, O Conselho Tutelar é um órgão não jurisdicional, não integra ao Poder Judiciário, em nenhuma situação ele não pode julgar, nem castigar e muito menos com poder de polícia. O Conselho Tutelar pode fiscalizar os fatos ocorridos, apurando e encaminhá-los ao Ministério Público ou a Rede de Atendimento.

Como o Estatuto da Criança e do Adolescente afirma no seu artigo 135:

O exercício efetivo da função de conselheiro constituirá serviço público relevante e estabelecerá presunção de idoneidade moral.

1º O processo de escolha dos membros do Conselho Tutelar ocorrerá em data unificada em todo o território nacional a cada 4 (quatro) anos, no primeiro domingo do mês de outubro do ano subsequente ao da eleição presidencial.

2º A posse dos conselheiros tutelares ocorrerá no dia 10 de janeiro do ano subsequente ao processo de escolha.

3º No processo de escolha dos membros do Conselho Tutelar, é vedado ao candidato doar, oferecer, prometer ou entregar ao eleitor bem ou vantagem pessoal de qualquer natureza, inclusive brindes de pequeno valor.” (Lei 12.696, 2012)

O Conselho Tutelar deve seguir um regimento interno, criado com a participação dos conselheiros e membros do Conselho Municipal de Direito da Criança e do Adolescente (CMDCA). O Conselho é vinculado administrativamente à Prefeitura Municipal, pois a manutenção da infraestrutura, instalação física do Conselho Tutelar é de responsabilidade do Poder Executivo, sem subordinação, devem trabalhar de forma articulada com as demais instituições e programas voltados a criança e adolescente do município.

#### 5.1.1 Conselho Tutelar: funcionamento e atribuições no município de Picos/PI

No presente capítulo pretende-se dar uma visão acerca da criação do Conselho Tutelar (CT) no Município de Picos no Estado do Piauí, suas atribuições legais e seu funcionamento, para que se possa situar a importância do seu papel na garantia dos direitos da criança e da adolescência e entender a razão de tomar como sujeitos de pesquisa os conselheiros tutelares.

O Conselho Tutelar é uma das maiores conquistas sociais na busca da proteção e efetivação de direitos das crianças e dos adolescentes, sendo uma instituição pública e social de grande importância.

Considerando que o Conselho Tutelar constitui-se num órgão essencial do Sistema de Garantia dos Direitos (Resolução nº 113 do CONANDA), tendo sido concebido pela Lei nº

8.069, de 13 de julho 1990, com o intuito de melhorar e agilizar o atendimento prestado à população infanto-juvenil.

A Resolução 139, de 17 de março de 2010, revoga a Resolução 75 que estabelece parâmetros para a criação dos Conselhos Tutelares, observando o Art. 131 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que tem como missão “zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e dos adolescentes”, assim como reza o Art. 132, que todo município brasileiro deve instaurar e fazer funcionar um Conselho Tutelar. Deste modo, a importância do Conselho Tutelar para a defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes consiste em um trabalho constante e ativo. Complementarmente, dentre as ações do Conselho Tutelar está disposta na Resolução 139, de 2010 no Capítulo IV do Art.24,25 e 26:

Art. 24. O Conselho Tutelar exercerá exclusivamente as atribuições previstas no artigo 136 na Lei nº 8.069, de 1990, não podendo ser criadas novas atribuições por ato de quaisquer outras autoridades do Poder Judiciário, Ministério Público, do Poder Legislativo ou do Poder Executivo municipal, estadual ou distrital.

Art. 25. A atuação do Conselho Tutelar deve ser voltada à solução efetiva e definitiva dos casos atendidos, com o objetivo de desjudicializar, desburocratizar e agilizar o atendimento das crianças e dos adolescentes, ressalvado o disposto no art. 136, incisos III, alínea 'b', IV, V, X e XI, da Lei nº 8.069, de 1990.

Parágrafo único. O caráter resolutivo da intervenção do Conselho Tutelar não impede que o Poder Judiciário seja informado das providências tomadas ou acionado, sempre que necessário.

Art. 26. As decisões do Conselho Tutelar proferidas no âmbito de suas atribuições e obedecidas as formalidades legais, têm eficácia plena e são passíveis de execução imediata.

O Conselho Tutelar de Picos foi criado através da Lei Municipal Nº.1721, de 12 de dezembro de 1992, tendo como instrumento legal para a criação, organização e funcionamento do Conselho Tutelar em Picos, a Lei Municipal e o Regimento Interno, sendo que esse último propõe o funcionamento do Conselho. O Estatuto da Criança e do Adolescente, estabelece que o CT será composto de 05 (cinco) membros, escolhidos pelo voto facultativo dos cidadãos da comunidade, para um mandato de 04 (quatro) anos. Em Picos, após a criação do Conselho Tutelar, cujas suas atribuições são de acordo com Art. 136 do Estatuto, o Conselho Tutelar é responsável pelas seguintes atribuições:

I - atender as crianças e adolescentes nas hipóteses previstas nos arts. 98 e 105, aplicando as medidas previstas no art. 101, I a VII;

II - atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando as medidas previstas no art. 129, I a VII;

III - promover a execução de suas decisões, podendo para tanto:

a) requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança;

b) representar junto à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações.

IV - encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou adolescente;

V - encaminhar à autoridade judiciária os casos de sua competência;

VI - providenciar a medida estabelecida pela autoridade judiciária, dentre as previstas no art. 101, de I a VI, para o adolescente autor de ato infracional;

VII - expedir notificações;

VIII - requisitar certidões de nascimento e de óbito de criança ou adolescente quando necessário;

IX - assessorar o Poder Executivo local na elaboração da proposta orçamentária para planos e programas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente;

X - representar, em nome da pessoa e da família, contra a violação dos direitos previstos no art. 220, § 3º, inciso II, da Constituição Federal;

XI - representar ao Ministério Público para efeito das ações de perda ou suspensão do poder familiar, após esgotadas as possibilidades de manutenção da criança ou do adolescente junto à família natural. (Redação dada pela Lei nº 12.010, de 2009)

XII - promover e incentivar, na comunidade e nos grupos profissionais, ações de divulgação e treinamento para o reconhecimento de sintomas de maus-tratos em crianças e adolescentes. (Incluído pela Lei nº 13.046, de 2014)

Parágrafo único. Se, no exercício de suas atribuições, o Conselho Tutelar entender necessário o afastamento do convívio familiar, comunicará incontinenti o fato ao Ministério Público, prestando-lhe informações sobre os motivos de tal entendimento e as providências tomadas para a orientação, o apoio e a promoção social da família. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009)

Estas atribuições são dos Conselheiros Tutelares, para que eles possam trabalhar de forma adequada, na busca de proteção da criança e ao adolescente, devendo ser aplicadas sempre que os direitos reconhecidos no Estatuto da Criança e do Adolescente forem ameaçados ou violados, em razão da ação ou omissão da sociedade ou do Estado; falta, omissão ou abuso dos pais ou responsáveis e quando necessário as medidas de proteção aplicáveis pelo Conselho Tutelar são as previstas no art. 101, incisos de I ao VIII:

I - encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade;

II - orientação, apoio e acompanhamento temporários;

III - matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental;

IV - inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente;

V - requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial;

VI - inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos;

VII - acolhimento institucional; (Redação dada pela Lei nº 12.010, de 2009)

VIII - inclusão em programa de acolhimento familiar; (Redação dada pela Lei nº 12.010, de 2009)

Sendo que a única medida do Art. 101, em que o Conselho Tutelar não pode executar, esta é uma medida exclusiva do Tribunal de Justiça é a:

IX - colocação em família substituta. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009)

Parágrafo único. O abrigo é medida provisória e excepcional, utilizável como forma de transição para a colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade.

§ 1º O acolhimento institucional e o acolhimento familiar são medidas provisórias e excepcionais, utilizáveis como forma de transição para reintegração familiar ou, não sendo esta possível, para colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009)

§ 2º Sem prejuízo da tomada de medidas emergenciais para proteção de vítimas de violência ou abuso sexual e das providências a que alude o art. 130 desta Lei, o afastamento da criança ou adolescente do convívio familiar é de competência exclusiva da autoridade judiciária e importará na deflagração, a pedido do Ministério Público ou de quem tenha legítimo interesse, de procedimento judicial contencioso, no qual se garanta aos pais ou ao responsável legal o exercício do contraditório e da ampla defesa. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009)

§ 3º Crianças e adolescentes somente poderão ser encaminhados às instituições que executam programas de acolhimento institucional, governamentais ou não, por meio de uma Guia de Acolhimento, expedida pela autoridade judiciária, na qual obrigatoriamente constará, dentre outros:

De acordo com os princípios do Estatuto da Criança e do Adolescente, o Conselho Tutelar é estabelecido por Lei Municipal, apesar de sua complexidade, pois de um lado tem sua origem na força da sociedade civil que defendem a proteção à Criança e ao Adolescente, por outro, ainda que explícito no Estatuto da Criança e do Adolescente dos Art. 131 a 140, ele só é executado por vontade do Poder Executivo, Municipal.

Os Conselheiros Tutelares, afirmaram que suas atividades são remuneradas, sendo um serviço público relevante com dedicação exclusiva, com carga horária diária de 8 (oito) horas e em regime de plantão, de acordo com as escalas de trabalho.

Além disso, é garantido na Lei Orçamentária Municipal previsão de recursos a serem destinados às necessidades do Conselho Tutelar, atualmente o Conselho Tutelar do município de Picos, encontra-se passando por dificuldades, anteriormente o CT ficava vinculados administrativamente a SEMTAS, as quais asseguravam condições ao adequado funcionamento do Conselho Tutelar e, incluindo local de trabalho com atendimento seguro e

privativo, bem como equipamentos, material e pessoal indispensáveis ao apoio administrativo (papel, internet, linha telefônica, computadores, etc...), segundo relatos apenas de dois Conselheiros, era um período em que tinham mais resolutividade e autonomia para o desenvolvimento das atividades diárias.

Em 2014, com a mobilização do Ministério Público e os Conselhos de Direito e Tutelar, ocorre a implantação do suprimento do Fundo da Infância e Adolescência (FIA), em Picos, até então, se existia não funcionava como preconizado pela lei.

Porém em 2015, por decreto do Prefeito em exercício, o Conselho Tutelar passou a ser vinculado administrativamente ao Gabinete do Prefeito, dando um reconhecimento da importância e não um desmerecimento, considerando a prioridade da Criança e do Adolescente, apesar disso, o FIA ficou vinculado a SEMTAS e o CT e o Conselho de Direitos ao Gabinete do Prefeito. Este é o retrato atual da situação, causando assim muitos transtornos e entraves em algumas atividades que deveriam ser resolvidas e trabalhadas, nas Políticas Públicas para as Crianças e os Adolescentes dentro do município de Picos.

O Brasil de modo geral, o Estado do Piauí e, em especial, Picos, possui uma quantidade e variedade de problemas sociais que atingem suas famílias e nossas Crianças e Adolescentes, denunciam a violação de seus direitos garantidos pela lei vigente. Segundo Consoante Rosário (2002), o Conselho Tutelar assume atribuições de grande importância social porque o cuidado com o próximo e a proteção com o outro não fazem parte de nossa cultura.

Apesar das dificuldades de encontrar os dados sobre os atendimentos de Violência Doméstica no Conselhos Tutelar de Picos, que vão desde o acesso às estatísticas, a ausência de sistematização dessas informações até a não padronização do instrumental de registro dos atendimentos, segundo os parâmetros do SIPIA, é possível mapear algumas situações marcantes que demonstram a gravidade e a intensidade da problemática da violação de direitos de crianças e adolescentes do município, Dados estatísticos colhidos pelo CT em Picos/PI.

Tabela 6 - atendimentos do Conselho Tutelar em Picos-PI

	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>Crianças</b>	195	151	109	149
<b>Adolescentes</b>	207	168	124	163
<b>Total</b>	<b>402</b>	<b>319</b>	<b>233</b>	<b>312</b>

Fonte: Conselho Tutelar de Picos-PI, 2016

Ao observarmos na Tabela 6 – é possível analisarmos que houve mais casos de violação dos direitos das crianças e adolescentes no ano de 2013 e que teve uma maior ocorrência em adolescentes com 207 ocorrências, já em 2015 foram registrados o menor número de casos em relação aos outros anos, totalizando 233 registros pelo Conselho Tutelar em Picos/PI. Estes dados faz um contraponto com os dados do registro do SINAN, expostos pelas Instituições de Atendimento, apresentando discrepâncias, mais vale ressaltar que os casos atendidos pelas Instituições são obrigatoriamente registrados pela saúde através do SINAN. Esse dado reflete que a saúde até cumpre com a notificação compulsória, mas não legitima o CT, pois parece não notificar ao órgão. Em relação aos dados do Conselho Tutelar, os casos que chegam são atendidos, registrados em formulários próprios do Conselho Tutelar e feitos os encaminhamentos embora com algumas dificuldades.

#### 5.1.2 Perfil dos Conselheiros Tutelares de Picos/PI

A fim de conhecer quem são os Conselheiros Tutelares de Picos, a seguir, apresentaremos os dados socioeconômico coletados durante a aplicação da técnica de entrevista (apêndice B), foi possível descrever as características dos sujeitos participantes do estudo, nesse sentido, é importante retomar que foram realizadas 05 (cinco) entrevistas com Conselheiros Tutelares em exercício no município, as quais serão apresentadas nas tabelas abaixo.

Tabela 7 - Distribuição dos Conselhos Tutelares quanto ao sexo, idade, estado civil e tempo de atuação no Conselho Tutelar, nível de formação - Picos-PI, 2016

<b>Sexo</b>	<b>Número</b>
<b>Masculino</b>	02
<b>Feminino</b>	03
<b>Idade</b>	
<b>20 a 29 anos</b>	02
<b>30 a 39 anos</b>	01
<b>40 a 49 anos</b>	02
<b>Estado Civil</b>	
<b>Solteiro</b>	03
<b>Casado</b>	01
<b>Divorciado</b>	01
<b>Tempo de Atuação no Conselho Tutelar</b>	
<b>Menos de 1 ano</b>	03
<b>4 anos +</b>	02
<b>Nível de Formação</b>	
<b>Técnico</b>	2
<b>Superior Completo</b>	3

Fonte: Conselho Tutelar de Picos-PI, 2016.

Conforme Tabela 7, acima, a maioria dos conselheiros são do sexo feminino, a idade dos informantes variou de 20 a 49 anos, quanto ao estado civil, mais da metade dos sujeitos informaram ser solteiros, já em relação ao tempo de atuação no Conselho Tutelar 3 declararam ter menos de um ano em suas atividades e 2 já tem um trabalho desenvolvido na Instituição, possui mais de 4 anos, devido uma recondução.

Em relação ao processo de formação dos conselheiros tutelares, atores da defesa, segundo o exposto acima temos 2 sujeitos com formação técnica e 3 dos Conselheiros Tutelares sede Picos/PI, possuem formação em curso superior completo em diferentes áreas do conhecimento (direito, física, jornalista).

Com relação a pós-graduação, dois dos Conselheiros Tutelares possuem pós-graduação a nível de especialização, conforme Tabela 8.

Tabela 8 - Dados de Formação dos Conselheiros Tutelares em Picos-PI, 2016

Instituição/Área	Nível	Quantidade
Defesa	Pós-Graduação	02
	Graduação	01

Fonte: Conselho Tutelar de Picos-PI, 2016

### 5.1.3A concepções dos Conselheiros Tutelares sobre a violência doméstica

Nesta subcategoria, foram reunidas as unidades de análise que expressam a concepção da violência doméstica contra crianças e adolescentes por parte dos Conselheiros Tutelares, em Picos/PI. Como veremos nas falas seguinte:

A violência doméstica, é todo tipo de violência que é praticada entre os membros que habitam um ambiente familiar em comum. Pode acontecer entre pessoas com ou sem laços de sangue (CT-3).

Violência doméstica, pra mim é a pior, porque o estatuto fala que a criança e o adolescente tem direito à saúde, educação, lazer, alimentação. Mas, não é isso que acontece. Muitas vezes, elas não têm nem mesmo o que comer, aí tem que ir pra rua, a menina tem que se prostituir, às vezes, até pra conseguir dinheiro pra comprar o pão (CT-02).

A Violência doméstica consiste em atos ou omissões, praticados por pais, ou responsáveis, contra crianças e adolescentes, em suas várias formas: física, sexual, psicológica, negligência, trabalho infantil e maus-tratos e no nosso município temos muitas ocorrências (CT-04).

No entanto, ressaltamos que os Conselheiros Tutelares, cerca de 80% tem conhecimento sobre o que venha a ser Violência Doméstica, o local da ocorrência, os tipos e as consequências para as crianças e os adolescentes. O único entrevistado CT-04 é o que mais se aproxima do que venha a ser a Violência Doméstica segundo a definição dada por Azevedo e Guerra (2001).

Ao questionarmos aos Conselheiros Tutelares se eles tem lidado com situações de violência doméstica, 100% dos entrevistados afirmaram que durante o ano de 2016, já tiveram várias ocorrências de violência doméstica, e dois dos Conselheiros Tutelares afirmaram que nos anos anteriores o número de ocorrências foi bastante alto de Violência Doméstica em Picos/PI.

Pesquisas apontam que a violência doméstica contra crianças e adolescentes acontecem qualquer classe social, independente da religião, ou classe social, no entanto, a visibilidade é maior nas classes pobres, já que estas realizam atendimentos em serviços públicos e procuram apoio junto aos Conselhos Tutelares, o que proporciona um maior registro

dos casos (CARVALHO et al., 2009; DOSSI et al., 2008; MARTINS, 2010; PIERANTONI; CABRAL, 2009; ROCHA; MORAES, 2011; SANTOS et al., 2011).

A infância e adolescência são fases da vida em que o ser humano está passando pelo processo de maior desenvolvimento, crescimento e, por isso, encontra-se em constante aprendizagem (SOUZA; JORGE, 2005; WOISKI; ROCHA, 2010). Em relação às tipificações dos casos de Violência Doméstica em Picos, os Conselheiros Tutelares relataram que tem muitas ocorrências de violência doméstica contra estas crianças e adolescentes, o que nos relatam abaixo:

A criança e o adolescente sofre fortemente a influência do meio em que vive, muitas vezes elas deveriam ser defendidas no domicílio, ter afeto e proteção, e o que vemos é agressão, ódio, responsáveis descontam suas raivas neles...(CT-03).

Pode-se dizer ainda que as mais variadas formas de violências domésticas ocorrem dentro do município de Picos, abandono, agressão física, psicológica, exploração sexual, abuso sexual... (CT-01).

A criança e o adolescente querem receber amor, carinho, afeto em seus lares, e muitos destes estão recebendo é agressão, porradas e exploração seja sexual ou infantil...(CT-05).

Diante disso, os pais devem orientar e proteger seus filhos, permitindo sempre a expressão de sentimentos, para que os mesmos se desenvolvam de forma saudável e segura, física e emocionalmente (WOISKI; ROCHA, 2010). Infelizmente, porém, não é sempre que isso acontece a criança e os adolescentes ficam, expostos a diversas situações de violências principalmente crianças. Confirmando as falas acima em relação à violação dos direitos das crianças e dos adolescentes segue a Tabela 9.

Tabela 9 - Violação do Direito das Crianças e dos Adolescentes segundo os Dados do Conselho Tutelar - Sede Picos/PI, 2017

	2012	2013	2014	2015	2016
<b>Exploração Sexual / Abuso Sexual</b>	29	27	20	16	22
<b>Agressão Psicológica</b>	15	22	16	11	15
<b>Agressão Física</b>	31	26	22	24	42
<b>Negligência (Abandono)</b>	40	61	33	31	48
<b>Uso de Drogas</b>	08	31	06	18	29
<b>Exploração do Trabalho Infantil</b>	12	16	17	19	23
<b>Vulnerabilidade Social</b>	83	111	62	56	78
<b>Outros</b>	124	108	143	58	55
<b>Total</b>	342	402	319	233	312

Fonte: Dados Coletados do Conselho Tutelar –Sede Picos/PI

As formas de violência contra crianças e adolescentes são várias, e geralmente uma maneira de violência vem acompanhada de outra, ou seja, quando se pratica a violência física, por exemplo, a psicológica, na maioria dos casos, já aconteceu. De acordo com Azevedo e Guerra (2001), existem algumas formas mais comuns de violência doméstica contra crianças e adolescentes, quais sejam: Violência física; Violência psicológica; Violência sexual; Negligência (abandono). Diante desta tabela 9, nos faz questionar alguns detalhes, estes casos que foram atendidos pelo Conselho Tutelar do município de Picos/PI, são notificados de acordo com a forma de trabalho deles e em formulários específicos.

Com relação aos atendimentos realizados pelos Conselheiros Tutelares nos casos de Violência Doméstica, podemos observar diante algumas falas, que os atendimentos foram feitos com dedicação e amor apesar das situações que muitas vezes estão se deparando.

Realizamos os atendimentos de forma respeitosa, cuidamos das crianças e dos adolescentes que chegam vitimizados, acolhemos, orientamos e encaminhamos. (CT – 02).

Muitas vezes, em nossos plantões nos envolvemos tanto, por amor ao que fazemos, que além de acolher para realizar o atendimento no Conselho Tutelar, acompanhamos a vítima até a resolução do caso (CT-03).

De acordo com as falas dos Conselheiros Tutelares, podemos observar, que mesmo diante de situações inesperadas, as situações supra citadas, nos depara mais uma vez diante das principais características do neoliberalismo, que consiste na redução do Estado para o Setor Social, assim como nos novos reordenamentos no mundo do trabalho na contemporaneidade (terceirização, flexibilização, polarização e prevalência), exemplificando mais uma vez, o Estado torna-se mínimo para o Social e máximo para o Capital.

Bobbio (1998) ressalta que a linguagem dos direitos torna-se uma falácia quando ocorre um distanciamento entre o direito reivindicado e o conquistado. Sem dúvida, a Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente representaram uma melhora em termos de reivindicações e avanços dos direitos políticos, civis e sociais pela sociedade civil, no entanto há um distanciamento entre o direito conquistado e a proteção desses direitos, em face dos objetivos neoliberais.

Muitos Conselheiros Tutelares, relatam que suas atividades conseguem ser realizadas e concluídas por amor ao próximo, e dedicação ao que fazem superando até a lei vigente, como veremos o relato do CT-04.

Eu sou prova do amor, pelo trabalho que faço, já tenho mais de 05 anos como Conselheira Tutelar, e hoje pela falta de Casa Acolhida, no Território Vale do Rio Guaribas, tenho a guarda de uma criança desde os primeiros dias de vida dada pelo próprio Juiz da Vara da Infância e Juventude, hoje ele tem 5 anos, então nós fazemos o que podemos, acompanhamos, cuidamos e até criamos. (CT-04).

Diante da fala, percebemos a ausência do Estado, um furo na Promoção dos Direitos conforme o Sistema de Garantia de Direitos, com a falta da Casa de Acolhida e das Políticas Públicas para as Crianças e os Adolescentes no município de Picos/PI. Sabemos que isso não é o correto, por mais amor que eu tenha ao próximo, precisamos sim de Políticas Públicas, isso é direito, de estrutura de funcionamento adequada das instituições dentro do município e precisamos de qualificação para os Conselheiros Tutelares em que eles possam compreender suas verdadeiras atribuições conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Este fato torna-se bastante preocupante, pois realmente aconteceu, ela tem a guarda desta criança dada pelo próprio Juiz da vara da Criança e do Adolescente, a Criança hoje com mais ou menos 5 anos de idade, acredito que a mesma já tem a guarda oficial dele. Acontecimento este em que o Tribunal de Justiça deveria ter acionado o Poder Executivo, para exigir com prazo determinado uma Casa de Acolhida para o município, infelizmente não ocorreu e mais uma vez ocorre descasos diante da construção das Políticas Públicas para as Crianças e os Adolescentes do município em estudo.

Segundo Pereira (2008), explica que as principais linhas de ações da Política de Atendimento que foram estabelecidas no artigo 87 do Estatuto da Criança e do Adolescente, as quais sejam: Políticas sociais básicas; Políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo, para aqueles que deles necessitem; Serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão; Serviço de identificação e localização dos pais, responsável, crianças e adolescentes desaparecidos; Proteção jurídica social por entidades de defesa aos direitos da criança e do adolescente.

Entretanto, ao questionarmos sobre o Sistema de Informação para Infância e Adolescência (SIPIA)<sup>30</sup>, nos deparamos com 100% dos Conselheiros Tutelares relatarem que nunca ouviram falar. Atualmente a ferramenta do SIPIA é importante, pois possui um banco de dados agregados em nível municipal, estadual e nacional e se constitui em uma base única nacional que contribui para formulação de Políticas Públicas para Criança e Adolescentes, tendo por base de informações os dados do Conselho Tutelar (CT), para o qual se dirigem de imediato as demandas sobre a violação ou o não atendimento aos direitos assegurados da criança e do adolescente.

---

<sup>30</sup> SIPIA - O Sistema de Informação para Infância e Adolescência – SIPIA – é um sistema informatizado de registro e tratamento de informações que permite que os conselheiros tutelares registrem, acompanhem e encaminhem medidas apropriadas para os casos de direitos violados de forma ágil e sistemática, sob a garantia dos direitos fundamentais preconizados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA - Lei: 8.069/90).

Lamentavelmente segundo os dados do SIPIA no ano de 2014 não tinha nenhum CT do Estado do Piauí cadastrado, o que expõe a escassez de dados da região e até mesmo a priorização de Políticas Públicas para o Estado. Já em 2015 segundo os dados do observatório SDH existem 04 municípios do Estado do Piauí cadastrados no SIPIA, que são: Buriti dos Montes, Castelo do Piauí, Juazeiro do Piauí e Piripiri. E no ano de 2016, não é diferente, continua da mesma forma, apenas quatro municípios do Piauí, tem seus Conselhos Tutelares cadastrados embora não fazem nenhuma alimentação do sistema, lamentavelmente em Picos os Conselheiros Tutelares não sabiam o que era esse sistema e nem sua importância para as Políticas Públicas municipais.

Infelizmente é uma realidade triste, que nos traz prejuízos grandes, pois sem dados estatísticos não temos Políticas Públicas, para o nosso Piauí e muito menos para o nosso município.

## **5.2 Conselho Tutelar e as instituições de atendimento em Picos/PI**

Neste eixo temático apresentamos algumas categorias e suas subcategorias que expressam o significado da violência como uma violação de direitos das crianças e dos adolescentes, compreendendo os desafios no atendimento da Violência Doméstica e as dificuldades encontradas pelos Conselheiros Tutelares para a garantia destes direitos.

O Conselho Tutelar constitui-se em um órgão formado pela sociedade que zela pelo cumprimento dos direitos das crianças e dos adolescentes, quando estas tem seus direitos violados, o Conselho é de fundamental importância para fazer valer a doutrina da proteção integral da criança e do adolescente preconizada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), por meio da defesa, responsabilização e principalmente da oferta e garantia de serviços especializados com profissionais suficientes conforme a demanda e capacitados para a intervenção e enfrentamento da problemática. Somente assim, a prevenção, a identificação e o atendimento das situações de violência contra crianças e adolescentes poderão ser realizados.

### **5.2.1 Desafios do Conselho Tutelar no cumprimento de suas atribuições frente as situações de violência doméstica no município de Picos/PI**

A violência é um problema fundamentalmente social, que possui profundas raízes macroestruturais e que se desenvolve no dia a dia das relações interpessoais (CRUZ NETO; MOREIRA, 1999; MINAYO; SOUZA, 1997). Neste sentido, fez necessário perguntarmos

aos Conselheiros Tutelares sobre o que eles entendiam como funcionava as Instituições de Atendimento. Segue as falas:

“São instituições pública e/ou privadas que lutam pelos direitos das crianças e adolescentes” (CT-03)

“É a integralidade e o compromisso dos órgãos que defendem a criança e ao adolescente para cuidar, prevenir e acompanhar os casos” (CT-02)

Neste sentido, ao argumentar o que pode facilitar o trabalho do Conselheiro Tutelar com a Violência Doméstica junto as Instituições de Atendimento à Criança e ao Adolescente, conforme nos fala de um dos sujeitos da pesquisa:

“O que pode contribuir é um entendimento entre as instituições que fazem esse atendimento. Quando as instituições trabalhamdireitinho o atendimento flui, porque não tem como a gente trabalhar isoladamente, as instituições precisam estar integradas e coesas para pensar em Proteção Integral” (CT-04)

Conforme as falas acima, percebemos que os Conselheiros Tutelares compreendem as Instituições de Atendimento, como órgãos que trabalham com o mesmo fenômeno: a violência, mas não demonstram a interligação intrínseca entre si.

Enfim, independentemente da configuração, percebemos, pelos conceitos expostos acima, que o trabalho das instituições necessita ser articulados com objetivos comuns. Neste sentido, concordamos com Santos e Andrade (2011) quando este nos diz que a rede não é apenas o agrupamento de serviços ou organizações, ela precisa de subsídios que deem significado ao entrelaçamento de suas ações.

Procurou-se nas entrevistas, também, quais as Instituições que compõem a Política de Atendimento, 4 dos Conselheiros Tutelares relataram de forma coerente segundo Freire e Medeiros (2015). Como vemos nas falas seguinte:

Os órgãos que fazem parte da Política de Atendimento no município de Picos são: saúde, assistência social e educação (CT-01).

São instituições que cuidam da saúde, da educação e da assistência social (CT-05)

Os órgãos são saúde (SAMVVIS, ESF, hospitais, CAPES AD), educação e Assistência Social (CRAS, CREAS) (CT-04).

Nas falas dos Conselheiros Tutelares há esse reconhecimento de quem são os órgãos que compõe a Política de Atendimento para atender a Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes, uma das formas operante de construção das Políticas Públicas, pois ela possibilita a articulação das ações de atendimento a violência a partir da concepção de Política de Atendimento preconizada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

E apenas 1 Conselheiro Tutelar, ao relatar sobre os órgãos que compõe as Instituições de Atendimento incluiu um órgão de Defesa. Veremos a seguir:

Os órgãos que compõe a Política de Atendimento são: Conselho Tutelar, Saúde, Educação e assistência Social (CT-02).

Percebemos diante desse relato que este Conselheiro Tutelar precisa compreender onde verdadeiramente ele se localiza no Sistema de Garantia de Direitos, pois infelizmente ela se incluiu na Política de Atendimento, onde ele faz parte do eixo da defesa dos direitos e responsabilização. Infelizmente, alguns Conselheiros Tutelares, conquistam esta vaga como forma de cabide de emprego, não estão à altura da função que lhes foi atribuída pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, sendo que os conselheiros deveriam ser atuantes, manter sua autonomia e sua liberdade de ação, ainda que pagos pelo Executivo local.

Estes relatos vão em contraponto como os próprios dados colhidos dos profissionais das Instituições de Atendimento nesta pesquisa, pois ao questionarmos quais as Instituições de Atendimento no município de Picos/PI, todos os profissionais incluíram o Conselho Tutelar como parte integrante da Política de Atendimento, já relatado anteriormente, aqui nos deparamos com 01 Conselheiro Tutelar que não sabe diferenciar as Instituições de Atendimento com os da Defesa, acredito que devido à falta de informação e treinamentos, por ser novato no Conselho Tutelar.

Em relação ao funcionamento das Instituições de Atendimento junto ao Conselho Tutelar, ao questionarmos, foi possível observarmos além de ouvirmos, dos cinco Conselheiros Tutelares, que não existe dentro das Instituições de Atendimento, nenhum tipo de formulário oficial para realizar encaminhamentos, referência e contra referência padronizada e fluxo de encaminhamentos, de conhecimento de todos. Nos depoimentos podemos observar.

Nossa forma de encaminhar é através de ofício, e o único órgão que ainda temos uma contra referência é o CREAS, lógico quando querem (CT-04).

Não existe fluxograma, não existe formulários de referência e contra referência, nos comunicamos informalmente, é difícil pois a Violência Doméstica é coisa séria (CT-02).

Fica até difícil de falarmos, mais não existe nenhum tipo de formulário específico dentro da rede, sabemos dos desfecho dos casos porque nos envolvemos e nos interessamos, vamos atrás (CT-05).

Nossa realidade é precária em relação a isso, já foram feitos vários encontros para definirmos, fluxograma, formulários e nunca chegamos a algo concreto, é uma tristeza (CT-01).

Diante das falas podemos observar que as Instituições de Atendimento, encontra-se fragmentada, sem uma entrelace organizacional e de comunicação entre as instituições e atores que a formam, o único órgão citado por um Conselheiro Tutelar foi o CREAS, porém não é rotina.

Os aspectos principais de um fluxograma, segundo Oliveira (2002) são os seguintes:

Padronizar a representação dos métodos e os procedimentos administrativos;

- Maior rapidez na descrição dos métodos administrativos;
- Facilitar a leitura e o entendimento;
- Facilitar a localização e a identificação dos aspectos mais importantes;
- Maior flexibilidade;
- Melhor grau de análise.

Já em Relação a articulação entre as Instituições, os 5 Conselheiros Tutelares, relataram que não existe esta junção das instituições e muito menos dos profissionais que dela fazem parte, trabalham de forma isolada, recebem os casos que encaminhamos e não fazem uma contra referência, é muito difícil, a desarticulação é um fato comprovado. Para os Conselheiros Tutelares entrevistados:

A Política de Atendimento está desarticulada, existem os órgãos e os profissionais que trabalham na defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes porém não tem interesse único, ou falta apoio das Políticas Públicas (CT-01).

É difícil compreendermos esta desarticulação destas instituições que trabalham com a defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes, pois trabalham de forma isoladas, cada um faz sua parte, depois que você atende e encaminha uma vítima, se não formos atrás de saber como está o andamento da situação, nenhum órgão vai fazer uma contra referência, como é complicado trabalhar com Violência, principalmente a Doméstica(CT-04).

Observo, dificuldades, problemas porque quando a gente trabalha, a gente não consegue encaminhar de forma diga, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente. É precária, não funciona e não atende à demanda do município (CT-05).

O que observamos é que as instituições apesar de existir trabalham isoladamente, cada um faz sua parte, sem conexão de uma instituição com a outra, dificultando até mesmo o desenrolar dos casos, causando muitas vezes danos as vítimas, pelo fato de não ter uma continuidade, ocorrendo assim as revitimizações. O que realmente existe dentro do município, são encaminhamentos de forma aleatória e preocupante, pois os casos de Violência Doméstica existem e é uma verdadeira preocupação, pois devemos de alguma forma combater esta violência. Na Tabela 10, nos mostra de quem o Conselho Tutelar recebe denúncias de violação dos direitos das Crianças e Adolescentes.

Tabela 10 - Instituições que Encaminham Denúncias de Violência Doméstica ao Conselho Tutelar, 2016

<b>Instituições</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>SAMVVIS</b>	03	04	07	06
<b>Serviço de Saúde</b>	04	03	05	04
<b>Autoridade policial</b>	36	15	17	12
<b>Autoridade Judicial</b>	16	10	03	04
<b>CRAS</b>	07	02	01	01
<b>CREAS</b>	01	-	02	-
<b>Família</b>	91	41	36	19
<b>Telefone</b>	23	17	11	10
<b>Disque 100</b>	44	28	20	09
<b>Escola</b>	15	19	06	03
<b>Ministério Público</b>	06	03	12	02
<b>Anônima</b>	21	12	27	15
<b>Conselho Tutelar</b>	27	22	28	18
<b>TOTAL</b>	294	176	175	103

\*Os dados podem haver repetições principalmente os do Disque 100, duplicidade, por isso não são considerados reais.

A desarticulação das Instituições de Atendimento, é fato, existe a fragilidade das mesmas, que desenvolvam uma atenção contínua e um trabalho com compromisso. Esta desarticulação das instituições, também foi verificada com as falas dos próprios profissionais que trabalham nas instituições, confirmando com os relatos dos Conselheiros Tutelares, uma das instabilidades apontadas tanto pelo eixo da defesa quanto pelo eixo de atendimentos foram os problemas físicos e estruturais, as dificuldades com relação aos encaminhamentos, fluxos de atendimentos e referência e contra referência.

Picos tem as Instituições de Atendimento que realizam suas atividades, embora precariamente, realizam seus atendimentos diariamente: Saúde (SAMVVIS, Hospitais Públicos, ESF, NASF, CAPS –AD e CAPS 3...); Educação; Assistência Social (CRAS,

CREAS), o que está faltando no município além de uma Casa de Acolhida, para que nossas Crianças e Adolescentes vitimizados não tenha que sair para outra região, são Políticas Públicas segundo relatos dos entrevistados, precisamos de um Conselho Municipal de Direitos para Crianças e Adolescentes que elabore e delibere esta Política, que tenha compromisso com a sociedade para cobrar do Poder Executivo Municipal as ações necessárias.

É extremamente necessário que esses órgãos e instituições estejam articulados e fortalecidos, para que as suas ações sejam efetivadas, diante das situações vivenciadas somente assim teremos Políticas Públicas de verdade. Dessa forma, verifica-se a necessidade do trabalho de conscientização dos atores envolvidos, promovendo a referência e a conta referência, a criação de um fluxograma de atendimento, além de reuniões mensais entre os atores das instituições e órgãos que trabalham com a problemática, afim de darem um direcionamento ao serviço.

No próximo item exploramos as dificuldades encontradas pelos Conselheiros Tutelares para garantir os direitos das Crianças e Adolescentes no município de Picos/PI.

### 5.2.2 Dificuldades encontradas pelos Conselheiros Tutelares para a Garantia dos Direitos das Crianças e Adolescentes

Quando falamos de Garantia de Direitos das Crianças e dos Adolescentes, nos faz retomar ao que já fora supra citado anteriormente, no Art. 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente, ao afirmar que a Família, Sociedade e Estado tem o dever de garantir estes direitos, prevenir principalmente a ocorrências e ameaças de violação dos direitos da criança e do adolescente.

O Estatuto da Criança e do Adolescente prever que haja uma descentralização das Políticas Públicas de atendimento, saúde, prevenção de maus-tratos e trabalho infantil e demais serviços de proteção ao indivíduo em desenvolvimento. E o que vemos aqui de acordo com estes dados já levantados do município, não está acontecendo, conforme a Lei vigente após 27 anos de existência. Porém, o que se vê, são profissionais e Instituições isolados tais como: Conselheiros Tutelares, Conselhos de Direitos, Educadores, Saúde e Assistência Social, além de organizações da própria Sociedade Civil, que assumiram para si a tarefa de efetivar o Estatuto da Criança e do Adolescente e buscar, de maneira justa, novas soluções para antigos problemas.

Ao questionarmos aos Conselheiros Tutelares quais as dificuldades para estes garantir os Direitos das Crianças e Adolescentes, os 05 Conselheiros que correspondem a 100% dos entrevistados, começaram relatando sobre as dificuldades na infraestrutura, conforme os depoimentos a seguir:

Fazemos nosso trabalho por amor, aqui tem dia que falta papel A4 (Resma), outras vezes passamos semanas sem internet, não existe linha telefonia, usamos os nossos celulares pessoais a demanda é grande e falta estrutura, o calor nem se fala (CT-01)  
No Conselho Tutelar, nós temos bastantes dificuldades, entre elas, temos apenas um computador, para cinco Conselheiros Tutelares, falta material de escritório (papel, grampos, grampeador, clipes... entre outros), o carro as vezes fica parado porque não tem gasolina, fora a estrutura física o calor é grande aqui, precisamos de privacidade ao acolhermos estas vítimas, é difícil, fazemos nosso papel porque a sociedade nos colocou aqui. (CT-03)

Aqui falta tudo... Papel, internet, computadores, impressora ruim, material de escritório, as vezes trabalhamos porque empresários as vezes fazem doações, o carro as vezes não tem como rodar devido à falta de gasolina (CT-05)

A infraestrutura é necessária para o bom funcionamento dos Conselhos Tutelares e CMDCA segundo o Art. 134 do Estatuto da Criança e do Adolescente, deve ser garantida pelo Poder Executivo Municipal. Com o mínimo de equipamentos indispensável para um bom funcionamento do serviço, começando com a existência de um espaço físico com condições favoráveis para o acolhimento de vítimas e suas famílias, para a realização das reuniões e trabalhos cotidianos dos Conselhos, equipamentos básicos de escritório (como telefone, internet, computador, impressora, arquivos etc.), material bibliográfico de consulta, além de material de consumo e uma equipe de apoio para execução de demandas administrativas. Evidentemente, a qualidade e quantidade destes tipos de recursos variam conforme a realidade de cada município.

Os depoimentos dos Conselheiros Tutelares, nos mostra uma realidade que não é somente de Picos. Esses relatos vão de encontro com a Pesquisa Conhecendo a Realidade (2007) realizada pelo CEATS / FIA – Centro de Empreendedorismo Social e Administração em Terceiro Setor da Fundação Instituto de Administração, mostrou uma realidade em relação aos equipamentos disponíveis para apoio ao trabalho dos Conselhos Tutelares e CMDCA's, é curioso o fato de 47% não dispõem de armário ou estante e 51%, de arquivo de documentos. Mesas, cadeiras e material de consumo equipam apenas 60% dos Conselhos. Além disso, 80% dos Conselhos pesquisados dispõem de textos legais, tais como o Estatuto da Criança e do Adolescente. Esse dado revela, por outro lado, que 20% dos Conselhos não possuem o documento de referência que define suas atribuições, o que torna esse resultado significativo. Quanto aos recursos virtuais, surge outro dado interessante: 51% dos Conselhos dispõem de computador, enquanto que 46% têm linha fixa de telefone. O acesso à internet é um recurso

para 46% deles, sendo que, desses, 13% acessam por meio de internet discada e 33% por banda larga, o que perpassa até os dias atuais.

Outra dificuldade encontrada foi à desarticulação das Instituições de Atendimento, 2 dos Conselheiros Tutelares, relataram que o único órgão que ainda tem um contato embora informal é o CREAS, os outros 3 relataram que não recebem nenhuma contra referência quando fazem o encaminhamento. Para os Conselheiros Tutelares entrevistados:

Nós encaminhamos através de ofícios, e a única Instituição que temos um retorno embora de informal é o CREAS, acho pelo fato de estarmos no mesmo prédio (CT-03).

O CREAS ainda nos informa alguma coisa, mais os outros não (CT-05).

Com relação a solicitações dos Conselheiros Tutelares por parte das Instituições de Atendimento, os 5 dos Conselheiros Tutelares afirmaram que o único órgão que solicitam eles para se fazerem presentes em um atendimento é o SAMVVIS, por serem vítimas de violência sexual, eles convocam o Conselho para se fazerem presentes durante o atendimento e depois fazem um relatório repassando o caso para o Conselho Tutelar.

Fica evidente, portanto, com este relato que os Conselheiros Tutelares mais uma vez, declaram não saber das suas reais atribuições segundo o Art. 136 do Estatuto da Criança e do Adolescente. Pois estão realizando atividades que não são inerentes conforme o Estatuto, e ao verificarmos na instituição SAMVVIS, não existe nenhuma norma em relação a esse atendimento prestado.

Outro aspecto levantado pelos Conselheiros Tutelares entrevistados diz respeito à falta de treinamento e capacitação, 3 dos Conselheiro Tutelares estão a pouco mais de um ano de atuação, sem nenhum preparo para exercer suas atividades, quanto conselheiros. Segue algumas falas:

“Chegamos aqui de paraquedas, ganhamos as eleições, queremos trabalhar em defesa das crianças e dos adolescentes, porem nos colocaram aqui sem nenhuma capacitação, treinamento, apenas uma Assistente Social passou algumas orientações, não chamo aquilo de treinamento.” (CT-02)

“É difícil, chegarmos a um local para desenvolvermos nossas atividades e não estarmos preparados para tal situações, estamos nos orientando pelas colegas que foram reconduzidas como conselheira tutelar” (CT-03)

Como vemos, assim torna-se difícil para termos um trabalho eficiente e eficaz, dentro do Conselho Tutelar, principalmente junto as Instituições de Atendimento, faz necessário formação, para compreenderem suas reais atribuições dentro do Sistema de Garantia de Direitos, assim como o funcionamento de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, o que vem a ser violência e seus tipos, conhecer o regimento interno da instituição entre outras coisas, além de ter conhecimento sobre as leis e funcionamento.

Para Marras (2000), o treinamento produz um estado de mudança no conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes de cada colaborador, uma vez que programa ou modifica a bagagem particular de cada um.

Através de treinamento e capacitações conseguimos desenvolver competências necessárias para o desenvolvimento do trabalho e assim gerar o resultado esperado através das competências a serem desenvolvidas como aponta Marras (2000), atualização técnica e comportamental; Liderança; Comportamento ético e estímulo ao bom relacionamento entre as pessoas; Solução de problemas; Comunicação; Serviço ao paciente ou cliente; Planejar e coordenar suas atividades de trabalho.

Outro ponto citado por eles em relação as dificuldades, quanto conselheiros, foi em relação a realização de ações preventivas, os 5 dos Conselheiros Tutelares relatam que tem que existir promoção e prevenção, para que estas Crianças e Adolescentes não venham a sofrer revitimização. Nesse sentido, os entrevistados acreditam que a Prevenção é algo importante para garantir estes direitos conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente. Segue alguns relatos:

O que observo, é que precisamos movimentar a sociedade e o Poder Público, em prol destas crianças e adolescentes do nosso Território, afim de mobilizar para realizarmos atividades preventivas (CT-01).

Precisamos urgentemente de realizar atividades de Promoção e Prevenção, com relação aos direitos das crianças e dos adolescentes (CT-05).

Podemos verificar que os Conselheiros Tutelares, tem cumprido seu papel dentro de suas possibilidades, compreensão e dos entraves operacionais existentes no dia a dia, eles precisam mesmo e serem capacitados assim como os profissionais das Instituições de Atendimento, compreender que para se ter um melhor desempenho das atividades dentro das instituições precisamos além de conhecer o verdadeiro sentido de funcionamento do Sistema de Garantia de Direitos, precisamos conhecer as atribuições de cada um dentro do SGD, os quais precisam estas interligados como eixos, para que assimpossamos nos comunicar de forma adequada, compreendendo o verdadeiro sentido do Estatuto da Criança e do Adolescente, além de combater a Violência Doméstica. Pois quando temos uma equipe qualificada que conhece seus limites e sabe de suas atribuições, desta forma trabalham para um bem maior, reduzimos assim a revitimização e contribuimos para o tratamento adequado destes.

No entanto em relação ao compromisso prestado pelo Poder Executivo diante das diretrizes estabelecidas pelo plano anual segundo o Conselho de Direito Municipal da Criança e do Adolescente, para com o Conselho Tutelar, em relação aos recursos necessários ao

funcionamento do Conselho Tutelar, a manutenção e formação continuada dos Conselheiros Tutelares conforme o Art. 134 (Lei nº 12.696/2012), no município de Picos não vem acontecendo, conforme relatos anteriores, verbas destinadas ao Conselho Tutelar que não chegam, quando necessitam de diária para resolver algum caso que precisam de deslocamento precisam justificar ao Gabinete do Prefeito, o porquê e para que. O que observa-se é um Conselho Tutelar enfraquecido, desestimulado, pois eles tem o poder de exigir do CMDCA e também do poder público e acionar o Ministério Público e judiciário para que se façam cumprir os direitos estabelecidos em lei, inclusive do Poder executivo municipal.

Lembramos que o combate a violência doméstica contra crianças e adolescentes é dever não só daqueles que trabalham com Crianças e Adolescentes, mas de toda a sociedade, por isso faz necessário o conhecimento do Estatuto da Criança e do Adolescente por todos. Citado em capítulo anterior e de acordo com Nepomuceno (2002, p. 164) este deve ser articulado basicamente em três eixos: prevenção, proteção e responsabilização.

Os eixos estão conectados, um viabilizando a existência do outro [...] A prevenção aparece como uma das maneiras de proteger crianças e adolescentes dos maus-tratos praticados por seus parentes, pais ou responsáveis. Quando buscamos a responsabilização desses violadores de direitos, estimulamos e encorajamos outras pessoas a fazer o mesmo, a denunciar e a procurar a punição legal para o mesmo, com isto provemos a proteção de outras crianças e prevenimos outros casos.

Segundo Miranda (2014) os desafios também são marcados pela luta em defesa do fortalecimento dos Conselhos Tutelares.

Atualmente, podemos perceber mudança em relação aos direitos das Crianças e dos Adolescentes, porém, infelizmente, muitos municípios brasileiros ainda não contam com um Conselho Tutelar, o que não é o caso de Picos, sendo que outros permanecem com seus Conselhos seja ele de Direito ou Tutelar em funcionamento fictício, como requisito para um suposto funcionamento da política, sem qualquer atuação significativa junto à comunidade. São poucos os municípios que dão o verdadeiro valor a esses Conselhos de Direito e Tutelar, órgãos indispensáveis à qualidade de vida das Crianças e Adolescentes que o procuram, que dele necessitam.

Muitos autores destacam a importância do pleno funcionamento dos Conselhos Tutelares, visto que não basta apenas criá-los. Em todo o país existem experiências das mais diversas em relação a esta questão, alguns contam com recursos adequados fora o apoio do Poder Executivo, com as Políticas Públicas e outras nem tanto.

Konsen (2000) apresenta as razões para a resistência em estruturar e regular o funcionamento dos Conselhos Tutelares nos municípios, resistências que perpassam questões como vontade política, falta de conhecimentos sobre o papel e atuação do órgão e relações de

poder. Além da ausência de vontade política e do desconhecimento de como proceder nas esferas públicas e não-governamentais, fatores, em geral, considerados preponderantes para justificar a dificuldade, encontramos como outras formas de resistência: a falta de clareza de como situar a importância do Conselho Tutelar no contexto da organização municipal; significado da autonomia do órgão e das prerrogativas dos seus agentes; como conviver com a determinação dos membros segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, bem como pelo Poder Executivo Municipal, em obediência às exigências legais (CONANDA, Resolução nº 139, de 17 de março de 2010).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente as dificuldades das situações de violência contra as Crianças e Adolescentes na sociedade contemporânea, as Políticas Públicas têm mostrado a real necessidade da articulação das ações governamentais e não governamentais, para o seu enfrentamento, com o intuito de realizar um atendimento e forma digna às vítimas de Violência Doméstica, luta essa que apesar de não ser nova na história da humanidade, adquiriu maior destaque nas últimas décadas do Século XX.

A forma de pensar a Violência Doméstica tem-se modificado, ampliando a capacidade de entendimento, intervenção e prevenção do fenômeno, para que possamos garantir o desenvolvimento, crescimento e bem-estar físico e emocional das Crianças e os Adolescentes além dos seus direitos, estabelecidos no Estatuto da Criança e do Adolescente. Porém, compreende-se que apesar da existência no Brasil de uma legislação com 27 anos de existência, torna-se imprescindível avançar na garantia dos direitos e ultrapassar a falta do reconhecimento e interesse pelas Criança e Adolescente como sujeitos de direitos em condição peculiar de desenvolvimento, segundo o Art.3º do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Através desse estudo, analisamos como o atendimento da Criança e do Adolescente vítima de Violência Doméstica tem sido realizado e os desafios encontrados na oferta destes serviços em Picos, conseqüentemente, o atendimento do Conselho Tutelar e sua atuação junto as Instituições de Atendimento nos casos de Violência Doméstica direcionada à Crianças e Adolescentes do município, assim como o mapeamento dos fluxos de encaminhamentos dos Conselhos Tutelares para as Instituições de Atendimento.

No entanto, trata-se de um processo não fortalecido, nem homogêneo, que envolve diferentes tipos de inquietações: na relação dos profissionais que trabalham nas Instituições de Atendimento, com formações diversificadas, na falta das Políticas Públicas para o município; e mesmo na relação do CMDCA e o Conselho Tutelar e o próprio desinteresse do Poder Executivo Municipal, colocando os envolvidos constantemente frente a situações-limite.

Dito isto, a análise revelou que em Picos existem ocorrências de Violência Doméstica, foi possível observarmos que o Conselho Tutelar recebeu muitas ocorrências no ano de 2016, e que não vamos conseguir diminuir os índices de violências enquanto não houver articulação entre os eixos e entre as instituições do Sistema de Garantia de Direitos existentes dentro do município de Picos/PI.

Ficou evidenciado pelos profissionais entrevistados, que todos já haviam atendido casos de Violência Domésticas, concordam que é um ato que vai além da aplicação da força física. Em relação aos tipos de Violências, conseguem definir a forma, isto é, possuem um conhecimento que parecem não serem sistematizados o que termina quase por neutralizar as situações, porém não compreendem de fato o Sistema de Garantia de Direitos.

Para se pensar em um atendimento adequado entre Instituições de Atendimento para Crianças e Adolescentes no campo das Políticas Públicas, ressaltamos que é necessário repensar sobre o Sistema de Garantia de Direitos para que possam entender o funcionamento do sistema, compreendendo assim suas reais atribuições.

Em relação aos desafios dos profissionais no atendimento dos casos de Violência Doméstica, ficou evidenciado que a falta de Políticas Públicas para as Crianças e Adolescentes, ou seja a materialização do Estatuto da Criança e do Adolescente, dentro do município e a nível de Piauí, fatos estes que estão prejudicando a funcionalidade e eficiência dos serviços, dificultando assim os reais dados estatísticos para a efetivação destas políticas.

Talvez o que se busque no campo das Políticas Públicas seja um Governo que garanta os direitos estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescentes, instituições como o CMDCA que busquem cobrar as diretrizes propostas no plano anual, para que se possa construir ações interdisciplinares e interinstitucionais que deem conta da complexidade das situações atendidas em relação as Violências Domésticas. A política neoliberal adotada nas últimas décadas não é eficiente ao ponto de pensar no próximo, em distribuir igualmente, o que se vê é um pequeno número de pessoas desfrutando da riqueza socialmente produzida, em detrimento da maioria de cidadãos, que vivem à margem desse usufruto.

Formalmente, a Carta Magna de 1988 foi uma das Constituições mais democrática e avançada em relação aos direitos sociais. Quando fez a redefinição do papel do Estado, ao incentivar a publicização na gestão das Políticas Públicas, motivando e possibilitando a transferência de poder do Estado para a Sociedade Civil, permitiu, no campo das políticas sociais, a construção de uma nova ordem institucional em relação às práticas sociais.

Surgiu, portanto, depois de dois anos da Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990, que dispõe sobre a Proteção Integral à Criança e ao Adolescente, que no seu Art. 5º nos mostra que 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 (BRASIL,1990). Infelizmente, o que vemos hoje é um desmonte das Políticas

Públicas no Brasil em meio aos cortes feitos pelo atual governo, dificultando a garantia dos direitos conquistados anteriormente.

Em relação a importância social do Conselho Tutelar por parte dos profissionais entrevistados, relataram ser de suma importância suas atividades no intuito de zelar pelos direitos das Crianças e Adolescentes. Todavia, o que constatamos foi que os Conselheiros Tutelares não conseguem zelar pela efetivação dos direitos das Crianças e Adolescente vítima de Violência Doméstica na perspectiva da Proteção Integral pelo fato de não compreender suas como deveriam ser seu funcionamento e atribuições conforme os Art. 131º, 132º e 136º do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990). No entanto, não tiveram capacitações para exercerem suas atividades, o que dificulta a efetivação das Políticas Públicas no município.

Os Conselheiros Tutelares tem conhecimento do que venha a ser Violência Doméstica, porém apenas um dos entrevistados conseguiu aproximar da definição dada por Azevedo e Guerra (2001). Entretanto, a realidade encontrada em Picos/PI, foi um CMDCA sem autonomia nos recursos do FIA e um CT que não tem sistematização a partir do marco legal, e ambos não conseguem definir suas atribuições conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente, fato este, que deixam a desejar diante das situações vivenciadas.

Apesar dos atendimentos realizados pelos Conselheiros Tutelares serem difíceis, em função das dificuldades e por falta das Políticas Públicas no município e devido as ações desarticuladas e aos entraves vivenciados no cotidiano dos Serviços das Instituições de Atendimento, este não é o ideal, o que observa-se em Picos é, a falta de estrutura física do local, os escassos recursos, a falta de materiais especializados, capacitações, bibliografias especializadas e, principalmente, a desarticulação das instituições de Atendimento para as Criança e Adolescente, além da precarização do trabalho e serviços. Acontecimentos estes, que ocasiona os desafios diários, em que os Conselheiros Tutelares e profissionais das instituições tem enfrentado.

Sobre o conhecimento em relação as Instituições que fazem parte da Política de Atendimento, os dados revelaram que quatro dos cinco Conselheiros Tutelares consegue compreender quais são as Instituições de Atendimento do município, dados que vão em contraponto aos profissionais que nas Instituições de Atendimento, pois todos incluíram o Conselho Tutelar como parte integrante, estes devido à falta de capacitações que segundo informações colhidas só tiveram duas e os profissionais mais novos não participaram de nenhuma, pois estes chegaram depois nos serviços.

Talvez o que se busque no campo das Políticas Públicas para o município, seja uma forma organizada para o enfrentamento da Violência Doméstica, por parte das instituições, o Governo e a Sociedade Civil, Conselho de Direito e Conselho Tutelar que possam compreender o Sistema de Garantia de Direitos, bem como construir ações interdisciplinares e interinstitucionais que deem conta da complexidade das situações atendidas no município. E que juntos possam implementar verdadeiramente a Política de Atendimento conforme o Art. 86º do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Em relação a articulação com as Instituições de Atendimento, observamos segundo os relatos que trabalham isoladamente cada um faz sua parte, sem conexão dificultando assim o desenrolar dos casos, sem integralidade institucional e intersetorialidade, encontram-se desarticulada, além de um furo na Promoção dos Direitos por não possuir a Casa de Acolhida.

Nesse sentido, o Conselho Tutelar, pode também contribuir para a intersetorialidade das Instituições de Atendimento, na medida em que conseguir superar, dialeticamente seu próprio isolamento seja em relação a Sociedade Civil, no isolamento político com o Conselho de Direitos, com as instituições ou com o próprio Poder Executivo por questões Políticas.

No que diz respeito à forma de encaminhamentos por parte dos Conselheiros Tutelares e dos profissionais das Instituições de Atendimento no município, percebemos com os relatos que não existem nenhum formulário de referência e contra referência, nem encaminhamentos entre as instituições e muito menos fluxo de encaminhamentos. A única forma de violência que existe um protocolo a seguir no município é a violência sexual, pela saúde, devido ao Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (PNEVSCA).

O estudo foi também revelando que o grande obstáculo das Instituições de Atendimento em Picos, está na falta das Políticas Públicas para as Crianças e os Adolescentes e interesse por parte do Poder Executivo em querer fazer acontecer, além dos descasos existentes que o próprio Conselho Municipal dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes, atual gestão, em fazer cumprir, no âmbito municipal, conforme o Estatuto da Criança e do adolescente, Sistema de Garantia de Direitos e a Constituição Federal, a lei Orgânica do Município e toda a legislação atinente a direitos e interesses da criança e do adolescente, além de zelar pela execução da política dos direitos da Criança e do Adolescente, cobrando da Prefeitura Municipal o apoio técnico especializado de assessoramento visando efetivar os princípios e as diretrizes estabelecidos no Estatuto da Criança e do Adolescente.

Frente as tensões explicitadas pelos Conselheiros Tutelares e profissionais de Picos, durante o trabalho de campo, faz-se necessário ainda problematizar que nenhum Conselheiro Tutelar conhecia e nem sabia sobre o SIPIA.

Certamente não se trata de processo simples compreender o Sistema de Garantia de Direitos, nem para os Conselheiros Tutelares e muito menos os Profissionais das Instituições que atendem as Crianças e os Adolescentes violentados no município, precisamos sim de Conselhos, Instituições compromissadas, conhecedoras de suas atribuições, que entendam a funcionalidade do SGD para que possam fazer valer os direitos das Crianças e dos Adolescentes e que o Poder Executivo possa assumir seu papel nos debates para as deliberações sobre a Política Municipal para Crianças e Adolescentes.

Consideramos importante a atuação dos Conselheiros Tutelares junto as Instituições de Atendimento frente à Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes. O que faz-se necessário buscar estratégias para compreenderem suas reais atribuições de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente e a funcionalidade do Sistema de Garantia de Direitos, entendendo em que eixo (defesa, promoção, controle social) se encontram para que possamos de forma legal melhorar o atendimento a essas vítimas.

Como recomendações, ao final do estudo, elegemos algumas sugestões com o intuito de contribuir com o Conselho Tutelar e as Instituições de Atendimento (Saúde, Educação, Assistência Social e Instituições não Governamentais) do município de Picos/PI, a saber: Divulgação, ampliação e fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos em Picos - PI; Elaboração e deliberação pelo CMDCA da Política de Atendimento de Picos; Implementação do Plano Municipal de Prevenção da Violência e Cultura de Paz; Estimular à atuação dos Profissionais das Instituições de Atendimento em defesa dos direitos das Crianças e dos Adolescentes de acordo com a lei vigente; Criar propostas de formação permanente para Conselheiros Tutelares e profissionais; Construir protocolos de atendimento padronizado com referência e contra referência e fluxograma, incentivando a notificação dos casos.

Desta forma, há muito que apreender em relação ao Sistema de Garantia de Direitos, tanto por parte dos Conselheiros Tutelares quanto pelos profissionais, para que possamos fortalecer e fazer valer os direitos postos na lei vigente, porém mais do que nunca, há necessidade de mudança de pensamento, pois só assim evitaremos que mais pessoas sejam vítimas.

Ao finalizarmos este trabalho, o pressentimento que fica é de que havia tantos outros fatos da realidade que permeia a atuação do Conselho Tutelar junto as Instituições de Atendimento nos casos de Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes a serem

abordados, Rede esta que não existe, tantas perguntas a serem respondidas, enfim, é um sentimento de incompletude frente à complexidade do tema estudado. Compreendemos que o estudo apresentado e as considerações finais a que chegamos no período em que pudemos estudar nosso objeto de estudo do momento, e, portanto, passíveis de questionamentos e de novos olhares realizados por diferentes pesquisadores e em diferentes momentos históricos.

Ressaltamos que nossa análise não finalizou as discussões sobre a temática estudada, nem teve a intenção de expressar conclusões irrefutáveis sobre o estudo. Devido as diversas mudanças da realidade social em que vivemos além do conhecimento, a pesquisa abordou uma realidade municipal situada historicamente e espacialmente. Lembrando que a lei sozinha não é capaz suficiente de implantar as Políticas Públicas estabelecida pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, faz-se necessário compreendê-las e estudá-las para aplicar.

## REFERÊNCIAS

- ABONG. **Nossa opinião**: sinais de avanços no debate sobre o Marco Legal. Uniformes ABONG, nº 375, 12 a 18 de dezembro 2006. Disponível em: <www.abong.org.br>. Acesso em: 27 mar. 2017.
- ABREU, M.; MARTINEZ, A. F. Olhares sobre a criança no Brasil: perspectivas históricas. In: AQUINO, L. M. C. A rede de proteção a crianças e adolescentes, a medida protetora abrigo e o direito à convivência familiar e comunitária: A experiência em nove municípios. In SILVA, E. R. A. da (Ed.). **O direito à convivência familiar e comunitária**: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil. Brasília, DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2004. p.325-365.
- ARANHA, M. L. de A. In: MARTINS, M. H. P. **Filosofando**: introdução à filosofia. 2.ed. São Paulo: Moderna, 1993.
- ARANHA, M. L. de A. **Filosofia da Educação**. Rio de Janeiro: Vozes, 1993.
- ASSIS, S. G. **Traçandocaminhos numa sociedade violenta**: a vida de jovens infratores e seus irmãos não infratores. Rio de Janeiro/Brasília: FIOCRUZ-CLAVES/UNESCO/Departamento da Criança e do Adolescente-Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, Ministério da Justiça, 1999.
- AZEVEDO, M.A.; GUERRA, V.N.A. **Crianças vitimadas**: a síndrome do pequeno poder. 2. ed. São Paulo: Iglu, 1989.
- \_\_\_\_\_. **Infância e violência doméstica**: fronteiras do conhecimento. São Paulo: Cortez, 1993.
- \_\_\_\_\_. **Mania de bater**: a punição corporal doméstica de crianças e adolescentes no Brasil. São Paulo: Ed. iglu, 2001.
- \_\_\_\_\_. **Os novos pequenos mártires**: infância e violência doméstica. São Paulo: USP, 2000.
- \_\_\_\_\_. **Pele de asno não é só história...**: um estudo sobre a vitimização sexual de crianças e adolescentes. São Paulo: Ed. Roca, 1988.
- \_\_\_\_\_. As políticas sociais e a violência doméstica contra crianças e adolescentes: um desafio recusado em São Paulo? In: AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. de A. (Orgs.). **Infância e violência doméstica**: fronteiras do conhecimento. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2000. p.228- 304.
- \_\_\_\_\_. **Pondo os pingos nos is**: guia prático para compreender o fenômeno. Apostila do Telelacri, 1995a.
- \_\_\_\_\_. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: compreensão do fenômeno no Brasil, p. 1-19. In: JORNADA INTERNACIONAL SOBRE A INFÂNCIA E VIOLÊNCIA DOMÉSTICA/PROTEÇÃO E PREVENÇÃO, 1.,1995,São Paulo. **Anais...** São Paulo: Laboratório da Criança LACRI/IPUSP, 1995.
- \_\_\_\_\_. **Violência doméstica contra criança e adolescentes**: um cenário em (des) construção. Disponível em: < http://www.unicef.org/brazil/pt/Cap\_01.pdf >. Acesso em: 20 mar. 2015.

AZEVEDO, M.A.; GUERRA, V.N.A. **A violência doméstica na infância e na adolescência**. São Paulo: Rob, 1995 b.

\_\_\_\_\_. Vitimação e vitimização: questões conceituais. In:AZEVEDO, M. A.;GUERRA, V. N. A. (Orgs.). **Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder**. São Paulo: Iglu,1989. p. 25-47.

BAPTISTA, M. V. Algumas reflexões sobre o sistema de garantia de direitos. **Serviço Social & Sociedade**, n.109, p.179-199, 2012.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2011. (Original publicado em 1977).

BEHRING, E.R. **Brasil em contra-reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos**. São Paulo: Cortez, 2003.

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. **Política social: fundamentos e história**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

BIANCHI, A. **Hegemonia em construção: a trajetória do PNBE**. São Paulo: Xamã, 2001.

BOBBIO, N. **Ensaio sobre Gramsci e o conceito de sociedade civil**. São Paulo: Paz e Terra, 1999. p. 54.

\_\_\_\_\_. **Estado, governo, sociedade: para uma teoria geral da política**. 10. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2003. p. 39.

\_\_\_\_\_. **Estado, governo e sociedade: para uma teoria geral da política**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2012.

\_\_\_\_\_. **O futuro da democracia**. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

\_\_\_\_\_. **Liberalismo e democracia**. São Paulo: Brasiliense, 2005.

\_\_\_\_\_. **Qual socialismo?** Rio de Janeiro: Paz e terra, 2001.

\_\_\_\_\_. **A teoria das formas de governo**. 9. ed. Brasília; Ed. UnB, 1997.

\_\_\_\_\_. **Teoria geral da política: a filosofia política e as lições dos clássicos**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2000.

BOITO, J. A. **Política Neoliberal e Sindicalismo no Brasil**. São Paulo: Ed. Xamã, 1999.

BOSCHETTI, I. S. F. As políticas brasileiras de Seguridade Social: assistência social. In: \_\_\_\_\_. **Capacitação em Serviço Social e Política Social**. Brasília: CFESS/ ABPESS/ CEAD/ NED/ UnB, 2000. Módulo 03.

BOSCHETTI, I. S. F. Seletividade e residualidade na Política de Assistência Social. In: \_\_\_\_\_. **Novos paradigmas da Política Social**. Brasília: UNB, 2001.

BRASIL. **Código de Menores**. Lei Federal nº 6.697, de 10 de outubro de 1979. Entrou em vigor em 08 de fev. 1980. Edição especialmente impressa para o Dr. AlyrioCavallieri.

BRASIL. Comitê Nacional de enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes. **Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil**. Brasília, 2006.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 2. ed. Brasília: Senado Federal, Decreto nº 17943-A, de 12 de outubro de 1927.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: quadro comparativo. 3. ed. Brasília: Senado Federal, 1979.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 05 de out. de 1988. São Paulo: RT, 2002.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1988.

BRASIL. Constituição (1988). **Texto constitucional de 05 de outubro de 1988, com alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais de nº 01, de 1992, a 38, de 2002, e pelas Emendas Constitucionais de Revisão de nº 01 a 06, de 1994**. 19. ed. Brasília: Centro de Documentação e Informação, Coordenação de Publicações, Câmara dos Deputados, 2002.

BRASIL. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1990.

BRASIL. Lei Federal n. 8.069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília, 1990.

BRASIL. Lei n. 8069, de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 3. ed. Brasília, 2008c.

BRASIL. Lei Maria da Penha: Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, dispõe sobre mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010c.

BRASIL. Lei Orgânica da Assistência Social. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 7 de dez. 1993.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes**. Brasília, 2008b. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/bvs>>. Acesso em: 21 ago. 2015.

\_\_\_\_\_. **Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil**. Brasília, DF, 2001e.

\_\_\_\_\_. Portaria GM/MS nº 1.968, de 2001. **Dispõe sobre a comunicação, às autoridades competentes, de casos de suspeita ou de confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes atendidos nas entidades do Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2001c.

\_\_\_\_\_. Portaria GM/MS nº 737, de 2001. **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências**. Brasília, 2001d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 196, de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF, 1996.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Assistência à Saúde. **Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: um passo a mais na cidadania em saúde.** Brasília, 2002a.

\_\_\_\_\_. Secretaria da Assistência Social. **Violência contra a criança e o adolescente: proposta preliminar de prevenção e assistência à violência doméstica.** Brasília, 1997.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde.** 2. ed. Brasília, 2006.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **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.** Brasília, 2010b.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde.** 2. ed. Brasília, 2006.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Políticas de Saúde. Secretaria do Estado dos Direitos Humanos. **Direitos humanos e violência intrafamiliar: informações e orientações para Agentes Comunitários de Saúde.** Brasília, 2001a.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço.** Brasília, 2001b.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço.** Brasília, 2002b.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros.** Brasília, 2005.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Viva: vigilância de violências e acidentes em 2008 e 2009.** Brasília, 2010<sup>a</sup>.

\_\_\_\_\_. **Temática prevenção de violência e cultura da paz III.** Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2008a.

BRASIL. Projeto de Lei nº 7672/2010. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos corporais ou de tratamento cruel ou degradante. Brasília: Câmara dos Deputados, 2010d. Disponível em: <[http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra;jsessionid=D6DAE3CC867D369DBAF9D0D53A92B6A7.node1?codteor=790543&filename=PL+7672/2010](http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=D6DAE3CC867D369DBAF9D0D53A92B6A7.node1?codteor=790543&filename=PL+7672/2010)>. Acesso em: 10 out. 2016.

BRITO, A. M. et al. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: estudo de um programa de intervenção. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.10, n.1, p.143-149, jan./mar. 2005.

BRITTO, L. **As leis de menores no Brasil**. Rio de Janeiro: Typographia da Escola de Preservação 15 de Novembro, 1929.

CARVALHO, A. C. R. et al. Maus-tratos: estudo através da perspectiva da delegacia de proteção à criança e ao adolescente em Salvador, Bahia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.14, n.2, p.539-46, 2009.

CARVALHO, J. M. **Cidadania no Brasil: o longo caminho**. 2. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004.

CASTELLS, M. **A sociedade em rede**. 3. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

CHAUI, M. **Convite à Filosofia**. São Paulo: Ática, 2009.

COHEN, C. **O incesto: um desejo**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1993.

COHN, A. As políticas sociais no governo FHC. **Tempo Social, Rev. Sociol. USP**, S. Paulo, v.11, n.2, p.183-197, out. 1999.

CONFERÊNCIA NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 5, 2003, Brasília. **Palestra de Flávia Piovesan**. Brasília, 2003.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (Brasil). Plano Nacional de Assistência Social. Brasília: MDS, 2004.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (Brasil). Norma Operacional Básica. Brasília: MDS, 2005.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (Brasil). Norma Operacional Básica. Brasília: MDS, 2006.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. (Brasil). Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006. Brasília, DF, 2006.

CORREA, A. F. P. **Comentários ao Código de Menores**. São Paulo: Saraiva & C. Editores, 1928.

COSTA, M L. da; KOBERSTAIN, E. de J. **Educar sem violência**. Cartilha Educativa. Corumbá: UFMS, 2000.

COUTINHO, C. N. **Gramsci: um estudo sobre seu pensamento político**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.

COUTO, B. R. **O direito social e assistência social na sociedade brasileira: uma equação possível?** São Paulo: Cortez, 2004.

CRUZ NETO, O.; MOREIRA, M. R. A concretização de políticas públicas em direção à reavaliação da violência estrutural. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.4, n.1, p.123-45, 1999. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381231999000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381231999000100004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 23 out. 2016.

DELGADO, G. C.; CASTRO, J. A. Direitos sociais no Brasil sob risco de desconstrução. **IPEA**, nº 9, p. 146-151, 2004.

DESLANDES, S. F. **Prevenir a violência**: um desafio para os profissionais de saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP/CLAVES J. C., 1994.

DEUS, M.M.L.O. **A atuação do profissional de Enfermagem da estratégia saúde da família no Sistema de Proteção Socioassistencial para Criança e Adolescente Víctima de Violência Doméstica em Picos/PI**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal do Pernambuco, Recife, 2010.

DOSSI, A. P. et al. Perfil epidemiológico da violência física intrafamiliar: agressões denunciadas em um município do Estado de São Paulo, Brasil, entre 2001 e 2005. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.8, p.1939-52, ago. 2008.

DRAIBE, S. M. A política social no período FHC e o sistema de proteção social. **Tempo Social. Rev. Sociol. USP**, São Paulo, v.15, n. 2, p. 64-101, nov. 2003.

DRAIBE, S. M. As Políticas sociais e o neoliberalismo. **Revista da USP**, São Paulo, n. 17, 1993.

DRAIBE, S. M.; AURELIANO, L. A especificidade do ‘welfarestate’ brasileiro. In: MPAS/CEPAL. **A política social em tempo de crise**: articulação institucional e descentralização. Brasília, 1989. v. 3.

DURIGUETTO, M. L. **Sociedade civil e democracia**: um debate necessário. São Paulo: Cortez, 2007.

EVANGELESTA, F.; GOMES, P. de T. (Orgs.). **Educação para o pensar**. Campinas: Alínes, 2003.

FALEIROS, V. P. Desafios do Serviço Social na era da Globalização. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 61, p. 152-186, nov. 1999.

FALEIROS, V. P. Desigualdades sociais e a questão da exploração sexual de crianças e Adolescentes. In: SEMINÁRIO CONTRA A EXPLORAÇÃO SEXUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NAS AMÉRICAS. 1997. Brasília, **Anais...CECRIA/MJ**, 1997

FALEIROS, V. P. **Formação de educadores (as)**: subsídios para atuar no enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes. Brasília: MEC/SECAD; Florianópolis: UFSC/S. EaD, 2006.

FALEIROS, V. P. **Natureza e desenvolvimento das políticas sociais no Brasil**. Cadernos de capacitação em Serviço Social e Política Social. Módulo 3. Brasília: UNB, 2000.

FALEIROS, V. P. **A Reforma do Estado no período FHC e as propostas do governo Lula**. INESC, p. 35 – 55, 2004.

FALEIROS, V. P. Violência contra a infância. **Revista Sociedade e Estado**, v.10, n. 2, p. 475-487, jul. /dez. 1995.

FALEIROS, V. P. A violência sexual contra crianças e adolescentes e a construção de indicadores: a crítica do poder, da desigualdade e do imaginário. In: OFICINA DE INDICADORES DA VIOLÊNCIA INTRA-FAMILIAR E DA EXPLORAÇÃO SEXUAL

DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES, PROMOVIDA PELO CECRIA, Brasília, 2016. **Anais...**Brasília, 2016.

FALEIROS, V. P; FALEIROS, E. T. S. **Circuito e curtos-circuitos**:atendimento, defesa e responsabilização do abuso sexual contra crianças e adolescentes. São Paulo: Veras, 2001. v. 1. 126 p.

FARAH, M. F. S. Inovação e governo local no Brasil contemporâneo. In: JACOBI, P.; PINHO, J. A. **Inovação no campo da gestão pública local**: novos desafios, novos patamares. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 2006.

FARAH, M. F. S. Parcerias, novos arranjos institucionais e políticas públicas no nível local de governo. **RAP- Revista de Administração Pública**, v.35, n.1, p.119-144, jan. /fev. 2001.

FERREIRA, K. M. M. Violência doméstica/intrafamiliar contra crianças e adolescentes – Nossa realidade. In: SILVA, L. M. P. (Org.). **Violência doméstica contra crianças e adolescentes**. Recife: EDUPE, 2002. p. 19-44.

FONTES, V. Sociedade Civil no Brasil contemporâneo: lutas sociais e luta teórica na década de 1980. In: NEVES, L. M. W; LIMA, J. F. (Orgs.). **Fundamentos da Educação Escolar no Brasil Contemporâneo**. Rio de Janeiro: Fiocruz/EPSJV, 2006.

FREIRE, M.F.S.C; MEDEIROS, M.S. O Sistema de Garantia de Direitos no Estado do Rio de Janeiro: um olhar a partir da Experiência da Fundação para a Infância e Adolescência. In: \_\_\_\_\_. **Políticas públicas gênero e violências**: contribuições para o serviço social.Campinas,PapelSocial,2015.

GALHEIGO, S. M. Apontamentos para se pensar ações de prevenção à violência pelo setor saúde. **Saúde Soc.**, São Paulo, v.17, n.3, p.181-9, 2008.

GARRISON, J. W. **Do confronto à colaboração. Relação entre a Sociedade Civil, o Governo e o Banco Mundial no Brasil**. Brasília: Banco Mundial, 2000.

GIAQUETO, A. Caminhos para atenção à infância e adolescência no Brasil: as políticas sociais e as legislações. **Revista Ágora: Políticas Públicas e Serviço Social**, Ano 2, n. 4, jun. 2006. Disponível em:<<http://www.assistenciasocial.com.br>>. Acesso em: 22 abr. 2015.

GIBBS, G. **Análise de dados qualitativos**. Porto Alegre: Bookman, 2009.

GRAMSCI, A. **Cartas do Cárcere**. 3.ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1987.

GRAMSCI, A. **Cadernos do Cárcere**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999-2001. v. 6.

GOMES, R. et al. Por que as crianças são maltratadas? Explicações para a prática de maus-tratos infantis na literatura. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 707-714,2002.

GONÇALVES, H.S.; FERREIRA, A.L. A notificação da violência intrafamiliar contracrianças e adolescentes por profissionais da saúde. **Cad. Saúde Pública**,Rio de Janeiro, v.18, n.1, jan./fev. 2002.

GROSMAN, C. P.; MESTERMAN, S. **Maltrato al menor**: el lado oculto de laescena familiar. Buenos Aires: Editorial Universidad, 1998.

GUERRA, V. N. A. **Violência de pais contra filhos**: a tragédia revisitada. São Paulo: Cortez, 2001.

GUERRA, V. N. A. **Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada**. São Paulo: Cortez, 1998.

GUERRA, V. N. A.; LEME, B. Um tema controvertido: a negligência. In: AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. A. **Infância e Violência Doméstica**. São Paulo: USP, 1995a Telecurso Telecurso/LACRI (Apostilas-97).

GUIMARÃES, L.; GIOVANELLA, L. Entre a cooperação e a competição: percursos da descentralização do setor saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health**, v. 16, n. 4, oct. 31, 2004.

HIRSCHHEIMER, M.R. Fundamentos éticos e legais do atendimento a vítimas de acidentes e violência. In: CAMPOS, J. A. et al. **Manual de segurança da criança e do adolescente**. Rio de Janeiro: SBP, 2003. p. 299-311.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat>>. Acesso em: 14 mar. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **As Fundações e Associações Sem Fins Lucrativos no Brasil**. 2005. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/fasfil/2005/>>. Acesso em: 05 nov. 2015.

KALOUSTIAN, S. M.; FERRARI, M. **Família brasileira: a base de tudo**. São Paulo-Brasília: Ed. Cortez-Unicef, 1994.

KONDER, L. **Introdução ao fascismo**. São Paulo: Expressão Popular, 2000.

KONSEN, A. A. Conselho Tutelar, escola e família: parcerias em defesa do direito à educação. In: MARQUES, A. E. S.; BRANCHER, L. N. (Coord.). **Pela justiça na educação**. Brasília: Fundescola/MEC, 2000.

LIBERATI, W. D. **Adolescente e ato infracional – medida socioeducativa e pena?** São Paulo: Juarez de Oliveira, 2002. p. 5-128.

LIBERATI, W. D. **Comentários ao Estatuto da Criança e do Adolescente**. 6. ed. São Paulo: Malheiros, 2002.

LÍDIA, V. **Redes de proteção: novo paradigma de atuação, experiência de Curitiba**. Curitiba, 2002. (mimeo).

LOSACCO, S. O jovem e o contexto familiar. In: ACOSTA, A. R.; VITALE, M. A. F. **Família redes, laços e políticas públicas**. São Paulo: Cortez: Coordenadoria de Estudos e desenvolvimento de projetos Especiais- PUC/SP, 2010.

LOSURDO, H. **Marx e a tradição liberal: liberdade, igualdade, estado**. São Paulo: Unesp, 1998.

LUNA, G. L. M.; FERREIRA, R. C.; VIEIRA, L. J. E. S. Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da Equipe Saúde da Família. **Ciênc. Saúde**

**Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n.2, Mar.2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000200025&ing=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000200025&ing=en&nrm=iso)>. Acesso em: 30 maio 2017.

MARQUES, M.A. **Um estudo preliminar sobre a violência doméstica contra a criança numa favela do Rio de Janeiro**. 1986. Dissertação (Mestrado) - Columbia University. (Mimeo),1986.

MARTINHO, C. **Redes**: uma introdução às dinâmicas da conectividade e da auto-organização. Brasília: WWF Brasil, 2003.

MARTINO BERMÚDEZ, M. S. de. Políticas Sociales y Família. Estado de bienestar y neoliberalismofamiliarista. In: CASTELLI, S.; MARTINO, M. **Demandas y oportunidades para eltrabajo Social**. Montevideo: Peal, 1999.

MARTINS, C. B. G. Maus tratos contra crianças e adolescentes. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 63, n.4, p.660-5, jul./ago. 2010.

MENDONÇA, V. T. N. **Avançar é preciso**: 25 anos do Estatuto da Criança e do Adolescente! Recife, CRESS/PE, 4ªRegião, julho/2015.

MÉSZAROS, I. **Além do capital**. São Paulo: Boitempo, 2011.

MIGHELETO, D. C. R. **Organizações em Rede**. 2001. 96 f. Dissertação (Mestrado em Administração Pública) - Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, 2001.

MILANI, F. M. Adolescência e violência: mais uma forma de exclusão. **Educar em revista**, Curitiba, n.15, p. 101-114, Curitiba 1999.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

MINAYO, M.C.S. (Coord.). **Prevenir e proteger**: análise de um serviço de atenção à criança vítima de violência doméstica. Rio de Janeiro:ENSP-Fiocruz-Claves, 1993.

MINAYO, M.C.S. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. **Rev. Bras. Saúde Mater-Infant.**,v. 1, n. 2, p. 91-102, 2001.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. **Hist. Cienc. Saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.4, n.3, p. 513- 31, nov. 1997. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59701997000300006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701997000300006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 23 out. 2016.

MONTAÑO, C. **Terceiro setor e questão social**: crítica ao padrão emergente de intervenção social. São Paulo: Cortez, 2002.

MOTA, A. E.S.daetal. O trabalho e a nova ordem das políticas sociais: um estudo sobreos programas sociais na Região Metropolitana do Recife. In ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EMSERVIÇO SOCIAL, 8.,2002, Juiz de Fora. **Anais ...Juiz de Fora**: ABEPSS, 2002.

MOURA, A. T. M. S.;REICHENHEIM, M. E. Estamos realmente detectandoviolençia familiar contra a criança em serviços de saúde? A experiência de umserviço público do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**,v. 21, n.4, p.1124- 1133, 2005.

MOURA, A. T. M. S.; MORAES, C. L.;REICHENHEIM, M. E. Detecção de maus-tratoscontra a criança: oportunidades perdidas emserviços de emergência na cidade do Rio

deJaneiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio deJaneiro, v. 24, n. 12, p. 2926-2936, dez. 2008.

NEPOMUCENO, V.O. Mau-trato infantil e o Estatuto da Criança e do Adolescente: Os caminhos da prevenção, da proteção e da responsabilização. In: SILVA, Lygia M. P. **Violência doméstica contra a criança e o adolescente**. Recife: EDUPE, 2002.

NETTO, J. P. **Ditadura e Serviço Social**: uma análise do Serviço Social no Brasil pós - 64. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

NEVES, L. M. W. (Org.). **A nova pedagogia da hegemonia**:estratégias do capital para educar o consenso. São Paulo: Xamã, 2005.

NOGUEIRANETO, W.N. Por um sistema de promoção e proteção dos direitos humanos de crianças e adolescentes. **Revista Serviço Social e sociedade**, São Paulo, n.83, p. 5-29, 2005.

NOGUEIRA NETO, W. N. Por um sistema de promoção e proteção dos direitos humanos de crianças e adolescentes. **Revista Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano 26, n. 83, p. 5-29, 2005.

OLIVEIRA, D. P. R. **Sistemas de Organização & Métodos**: O&M - uma abordagem gerencial. 13.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

OLIVEIRA, V. L. A. et al. Redes de Proteção: novo paradigma de atuação –experiência de Curitiba. In: LIMA, C. (Coord.). **Violência faz mal à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p. 143-150.

ONU. Assembleia Geral das Nações Unidas. **Declaração Universal dos direitos Humanos**. 1948.

ONU. Assembleia Geral das Nações Unidas. **Declaração Universal dos direitos da Criança**. 1959.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial violência e saúde**. Genebra: OMS, 2002.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Sistematização de experiências de sistemas de vigilância, observatórios ou sistemas de informação de violência na América Latina**. Colômbia: Melhores Práticas, 2008.

PASTOR, M.; BREVILHERI, E. C. L. Estado e Política Social. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v. 12, n. 01, jul./dez. 2009.

PEREIRA, P. A. P. Discussões conceituais sobre política social como política pública e direito de cidadania. In: \_\_\_\_\_. **Política social no capitalismo**: tendências contemporâneas. São Paulo: Cortez, 2008.

\_\_\_\_\_. Estado, regulação social e controle democrático. In: BRAVO, M. I. S.;PEREIRA, P. A.P. **Política Social e Democracia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Cortez, 2002.

\_\_\_\_\_. **Política social**: temas e questões. São Paulo: Cortez, 2009.

\_\_\_\_\_. **Política Social**: temas & questões. São Paulo: Cortez, 2008.

PEREIRA, T. **Direito da Criança e do Adolescente uma proposta interdisciplinar**. São Paulo: Renovar, 2008.

- PEREZ, J. R. R.; PASSONE, E. F. Políticas sociais de atendimento às crianças e aos adolescentes no Brasil. **Cadernos de Pesquisa**, v. 40, n.140, p. 649-673, maio/ago. 2010.
- PIERANTONI, L. M. de M.; CABRAL, I. V. Crianças em situação de violência de um ambulatório do Rio de Janeiro: conhecendo seu perfil. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v.13, n.4, p.699-07, out./dez. 2009.
- PINTO, R.M.A. **O Estatuto da Criança e do Adolescente e o sistema de garantia de direitos**. Recife, 2011. (Coleção Cadernos CENDHEC – Volume 21, p.19-26).
- POULANTZAS, N. **O Estado, o poder, o socialismo**. São Paulo: Paz e Terra, 2000.
- RICAS, J.; DONOSO, M. T. V. Aspectos históricos da educação no Brasil versus violência física na infância: reflexões. **Rev. Med.**, Minas Gerais, v.20, n.2, p. 212-7, 2010.
- RIZZINI, I. (Org.). **Criança no Brasil de hoje**. Rio de Janeiro: Ed. Universitária Santa Úrsula, 1993.
- RIZZINI, I. (Org.). **Olhares sobre a criança no Brasil: séculos XIX e XX**. Rio de Janeiro: EDUSU, 1997.
- RIZZINI, I. **O século perdido: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil**. Rio de Janeiro: USU Ed. Universitária/CESPI/USU: AMAIS, 1997.
- RIZZINI, I.; NAIFF, L. A. M.; BAPTISTA R. (Coords.). **Acolhendo crianças e adolescentes: experiências de promoção do direito à convivência familiar e comunitária no Brasil**. São Paulo: Cortez; Brasília: Unicef; Rio de Janeiro: PUC-Rio, 2006.
- RIZZINI, I.; VOGEL, A. O menor filho do Estado: pontos de partida para uma História da assistência pública à infância no Brasil. In: PILOTTI, F.; RIZZINI, I. **A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto Interamericano Del Nino, Editora Universitária Santa Úrsula, Amais Livraria e Editora, 1995.
- ROCHA, P. C. X.; MORAES, C. L. Violência familiar contra a criança e perspectivas de intervenção do programa de saúde da família: a experiência de PMF/ Niterói (RJ, Brasil). **Ciênc. & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n.7, p.3285-96, 2011.
- ROSÁRIO, M. do. O conselho tutelar como órgão de defesa de direitos num cenário de exclusão social. In: NAHRA, C. M. L.; BRAGAGLIA, M. (Orgs.). **Conselho tutelar: gênese, dinâmica e tendências**. Canoas: Ed. ULBRA, 2002.
- ROSAS, F. K.; CIONEK, M. I. O impacto da violência doméstica contra crianças e adolescentes na vida e na aprendizagem. **Conhecimento Interativo**, São José dos Pinhais, PR, v. 2, n. 1, p. 10-15, jun. 2006.
- SAFFIOTI, H. I. B. No fio da navalha: violência contra crianças e adolescentes no Brasil atual. In: MADEIRA, F. R. (Org.). **Quem mandou nascer mulher?** Estudos sobre crianças e adolescentes pobres no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Record/Rosa dos Tempos, 1997.
- SALIBA, O. et al. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 3, June 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102007000300021&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000300021&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05 jun. 2016.

- SANTOS, E.A. Crianças e adolescentes: sujeitos de direitos. **Inclusão Social**, Brasília, v. 2,2007.
- SANTOS, H. de O. **Crianças educadas**. Campinas: Papirus, 1987.
- SANTOS, H. de O. **Crianças espancadas**. Campinas: Papirus, 1987.
- SANTOS, H. de O. **Criança violadas**. Brasília, DF: CBIA, 1991.
- SANTOS, J. O. A. **Democracia e governo local**: dilemas e reforma municipal no Brasil. Rio de Janeiro: Revan, 2001.
- SANTOS, L. E. S. et al. Uma abordagem sobre a violência infantil no campo histórico, social e de saúde. **Pediatria Moderna**, v.47, n.2, p.47-52, mar./abr. 2011.
- SANTOS, L.; ANDRADE, L. O. M. de. Redes Inter federativas de saúde: um desafio para o SUS nos seus vinte anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.3, p.1671-80,2011.
- SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doença. Centro de Vigilância Epidemiológica Prof. Alexandre Vranjac. Divisão de Doenças Crônicas Não transmissíveis. Núcleo Estadual de Vigilância de Violências e Acidentes. **Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes**. 2. ed. São Paulo, [200-].
- SARAIVA, J. B. C. **Adolescente e ato infracional**: garantias processuais e medidas socioeducativas. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2003.
- SILVA, A. A. da. **Políticas sociais e cooperativas habitacionais**. São Paulo: Cortez, 1992.
- SILVA, A. A. da. **As relações Estado-sociedade e as normas de regulação social**. Capacitação em Serviço Social e Política. Módulo II: Reprodução social, trabalho e serviço social. Brasília: CEAD, 1999.
- SILVA, J. G. S. **Conselho Tutelar tem novo membro, com dificuldades**. Picos, 2014. Disponível em: <http://www.agoraed.com/portal/materia/6885/>. Acesso em: 12 mar. 2017.
- SILVA, L.M. P. **Violência doméstica contra crianças e adolescentes**. Recife: EDUPE, 2002. Disponível em: <[http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/03\\_1492\\_M.pdf](http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/03_1492_M.pdf)>. Acesso em: 26 fev. 2015.
- SIMÕES, C. **Curso de direito e Serviço Social**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2009.
- SOARES, B.M. **Mulheres invisíveis**: violência conjugal e as novas políticas de segurança. Rio de Janeiro: Civilizações Brasileira, 1999.
- SOARES, J. J. de B. In: CURY, M. (Coord.). **Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado**: comentários jurídicos e sociais. 6. ed. rev. atual. São Paulo: Malheiros, 2003. p. 445-447.
- SOUZA, E. R.; JORGE, M. H. P. de M. Impacto da violência na infância e adolescência brasileiras: magnitude da morbimortalidade. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. **Violência faz mal à saúde**. Brasília, 2005, p. 23-28.
- UNICEF. **Situação mundial da infância - 2003**. Brasília (DF): Escritório da Representação do UNICEF no Brasil; 2003.
- WAGNER, A. A Família e a tarefa de educar: algumas reflexões a respeito das famílias tradicionais frente a demandas modernas. In: FÉRESCARNEIRO, T. (Org.). **Família e casal**:

arranjos e demandas contemporâneas. Rio de Janeiro: PUC-Rio; Edições Loyola, 2003. p.201-214.

WOISKI, R. O. S.; ROCHA, D. L. B. Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência sexual atendida em unidade de emergência hospitalar. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v.14, n.1, p.143-50, jan./mar. 2010.

**APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**  
**ROTEIRO DE ENTREVISTAS**

**Título:** “Conselho Tutelar e as Instituições de Atendimento para enfrentamento da Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes em Picos/PI”

**Público Alvo:** Conselheiros Tutelares

**1. CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS:**

1 - Idade: \_\_\_\_\_

2 - Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

3 – Escolaridade: \_\_\_\_\_

4 – Estado Civil

( ) Solteiro (a) ( ) Casado (a) ( ) Viúvo (a) ( ) Divorciado (a) ( ) Separado (a)

5 - Quanto tempo atua como conselheiro Tutelar: \_\_\_\_\_

**2 - ENTREVISTA**

2.1 –Você compreende o que é Violência Doméstica?

2.2 - Em sua prática como conselheiro tutelar você tem lidado com situações de Violência de Doméstica?

2.2 - Quais são/foram os casos/problemas de violência Doméstica que você tem/teve que lidar/trabalhar no CT ?

2.3 - Quem são os responsáveis por tais situações de violência de Violência Doméstica?

2.4 –Você sabe o que é SIPIA? Faz uso do SIPIA?

2.5- No seu entender, o que é a Rede de Proteção Integral?

2.6– Quais os órgãos que compõem as Instituições de Atendimento no município de Picos?

2.7- De que forma funciona o fluxo de encaminhamento e a comunicação do Conselho Tutelar e as Instituições de Atendimento em Picos?

2.8- Como é feita a articulação entre as Instituições de Atendimento no município?

2.9- Quais as dificuldades encontradas para a garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes?

2.10- Quais os desafios no enfrentamento da Violência Doméstica?

## APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

### ROTEIRO DE ENTREVISTAS

**Título:** “Conselho Tutelar e as Instituições de Atendimento para enfrentamento da Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes em Picos/PI”

**Público Alvo:** 01 CREAS, 01 CRAS- Parque de Exposição, 01 CRAS – Morada do Sol, SEMTAS- Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social, CLISAM, PAIM – Frei Damião, SAMVVIS, ESF, Hospital Regional Justino Luz, Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde, Docentes ou Gestores de Escola Municipal e/ou Estadual que tenham enviado algum caso suspeito e/ou confirmado ao Conselho Tutelar.

#### 1. CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS:

1.1 Idade: \_\_\_\_\_

1.2 Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

1.3 Escolaridade: Nível Superior ( ) Com especialização ( ) Sem especialização  
( ) Mestre ( ) Doutorado

1.4 Estado Civil: ( ) Solteiro (a) ( ) Casado (a) ( ) Viúvo (a)

( ) Divorciado (a) ( ) Separado (a)

1.5 Quanto tempo de serviço:

1-5 anos ( ) 6-10 anos ( ) 11-15 anos ( ) 16 ou mais ( )

#### 2 - ENTREVISTA

2.1 – Qual a sua compreensão sobre Violência Doméstica?

2.2 - Em sua prática como profissional você tem lidado com situações de Violência de Doméstica? Se sim, quantos casos no ano de 2015 e 2016?

2.3 - Quem são os responsáveis por tais situações de violência de Violência doméstica?

2.4 - No seu entender, o que é a Rede de Atendimento e Proteção Integral? Quais os órgãos que compõem a Rede de Atendimento e Proteção Integral?

2.5 - De que forma funciona o fluxo de encaminhamento de crianças e adolescente vítima de violência doméstica no município após o atendimento nesta instituição? E como é realizada a Notificação nos casos de Violência Doméstica?

2.6 - Existe uma referência e contra referência dos casos?

2.7–Quais as dificuldades e os desafios para uma boa relação de trabalho entre as instituições em si e o conselho tutelar?

## **APÊNDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

Você, na qualidade de sujeito de pesquisa, está sendo convidado para participar como voluntário de uma pesquisa. Você pode decidir se quer autorizar ou não sua inclusão como participante sujeito de pesquisa. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte a responsável pelo estudo qualquer dúvida que tiver. Este estudo está sendo conduzido por Mariluska Macedo Lobo de Deus Oliveira. Após esclarecida as informações a seguir, no caso autorizar este estudo, assine o documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é da pesquisadora responsável. Em caso de recusa você não será penalizada de forma alguma. Em caso de dúvida, deverá procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí, pelo telefone (86) 3221-6658.

### **ESCLARECIMENTO SOBRE A PESQUISA:**

Título do projeto: Conselho Tutelar e as Instituições que Conformam a Rede de Atendimento e Proteção Integral nos casos de Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Ana Cristina Vieira

Orientanda: Mariluska Macedo lobo de Deus Oliveira

Telefone para contato: (89) 99930-1300

Esta pesquisa é um trabalho de conclusão de Doutorado e se configura como um instrumento que procura analisar a atuação do Conselho Tutelar junto à rede de proteção na defesa dos direitos das crianças e adolescentes em situação de violência doméstica. Ressalta-se que a presente pesquisa não trará riscos, prejuízos, desconforto, lesões, formas de indenização, nem ressarcimento de despesas, além de ter a garantia de confidencialidade e de esclarecimento permanente.

### **DESCRIÇÃO DA PESQUISA COM SEUS OBJETIVOS:**

Trata-se de um estudo cujo objetivo é Analisar a atuação do Conselho Tutelar junto à rede de proteção na defesa dos direitos das crianças e adolescentes em situação de violência doméstica; Identificar as situações ocorridas de violência doméstica contra criança e adolescente no entorno do território vale do Rio Guaribas; Realizar o mapeamento dos fluxos de encaminhamento dos Conselhos Tutelares para a rede de proteção, das situações de violência doméstica contra crianças e adolescentes do Território Vale do Rio Guaribas; Compreender a rede de proteção do Território Vale do Rio Guaribas e sua intervenção junto aos casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes. O procedimento adotado

nesta pesquisa será a entrevista, no primeiro momento do estudo os participantes da pesquisa serão os Conselheiros Tutelares de Picos-PI e no segundo momento as instituições que conformam a rede de atendimento para crianças vítimas de violência doméstica, para que se possa conhecer a rede de atendimento.

#### RISCOS E BENEFICIOS DA PESQUISA:

A realização desta pesquisa poderá trazer riscos mínimos aos sujeitos, trazendo como risco imediato o constrangimento, pois serão convidados a responder entrevistas sobre vivências do seu cotidiano e sobre as dificuldades enfrentadas na procura pelos serviços de saúde. No transcorrer do estudo, caso os sujeitos sintam-se constrangidos por causa dos conteúdos revelados na entrevista ou ao medo quanto à confidencialidade das informações, o pesquisador se responsabilizará a prestar assistência fornecendo aos mesmos subsídios para confirmar que em momento algum não será quebrado o anonimato, pois as entrevistas serão identificadas com números (ex: nº 1, nº 2, etc.) e não pelos seus nomes. Como também, poderão desistir em qualquer momento da pesquisa. Com relação aos riscos tardios o pesquisador garantirá a assistência em qualquer tipo de problema ou imprevisto, em que a identidade do participante venha a ser revelada. Caso ocorra riscos ou danos não previsíveis que comprometam o bem estar dos sujeitos, a pesquisa será imediatamente suspensa e será dada a assistência imediata ou integral necessária.

#### Benefícios:

Assim sendo, o estudo poderá proporcionar benefícios direto ou indireto aos sujeitos, pois ao serem questionados sobre a sua atuação como conselheiros e seus desafios diante da rede de proteção, podem intervir em alterações no fluxo de encaminhamentos da rede de referência para as crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica, favorecendo a implementação de encaminhamentos de qualidade e precisos frente aos casos. Quanto aos benefícios posteriores podem ocorrer por parte das vítimas de violência tomar conhecimento sobre os seus direitos na rede de proteção segundo o Estatuto da criança e do adolescente, onde poderão programar a efetivação das políticas e programas voltados para estes sujeitos.

#### COMPROMISSO DE CONFIABILIDADE DA IDENTIDADE DO PARTICIPANTE:

Garantia de acesso: em qualquer etapa do estudo. Você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal investigador é: Mariluska Macedo lobo de Deus Oliveira

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Ana Cristina Vieira

Se tiveres alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual do Piauí.

O período de participação será em fevereiro de 2016, o participante terá o direito de retirar o consentimento a qualquer tempo.

---

Nome e assinatura do sujeito da pesquisa

Nome e Assinatura do Pesquisador Responsável

---

Prof. Dra. Ana Cristina de Sousa Vieira  
Orientador

Nome e Assinatura do Pesquisador Participante

---

Mariluska Macedo Lobo de Deus Oliveira  
Pesquisadora Principal

## APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO PARA USO DE DADOS

### 1. Identificação da pesquisa:

**Título do Projeto:** Conselho Tutelar e as Instituições que Conformam a Rede de Atendimento e Proteção Integral nos casos de Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes.

**Curso:** Doutorado em Serviço Social da Universidade Federal do Pernambuco

**Orientador:** Prof. Dr<sup>a</sup>. Ana Cristina de Souza Vieira

**Pesquisador Responsável:** Mariluska Macedo lobo de Deus Oliveira

### 2. Identificação dos pesquisadores:

Nome completo (sem abreviação)	Responsabilidade no projeto	CPF
1) Mariluska Macedo Lobo de Deus Oliveira	Pesquisador Responsável	330.539.443-91
2) Ana Cristina de Souza Vieira	Orientador	167.062.854-04

### 3. Declaração de Compromisso:

Prezado (a) Senhor (a):

Somos pesquisadores do curso de Doutorado em serviço social da UFPE, pretendemos realizar um estudo cujo objetivo é Analisar a atuação dos Conselhos Tutelares junto à rede de proteção para verificar como vem se processando o atendimento nos casos de violência doméstica contra criança e adolescente no Território Vale do Rio Guaribas e solicitamos sua autorização para utilizar informações do Conselho Tutelar, sob a sua guarda. Caso concorde, utilizaremos informações referentes a dados de violência doméstica contra crianças e adolescentes, os fluxos de encaminhamentos para a rede de proteção, compreendendo a rede junto aos casos de violência doméstica ocorridos no período de 2015 a 2016, destinadas ao desenvolvimento de uma TESE, para conclusão do Doutorado do aluno supracitado e posterior publicação em veículos científicos da área.

Baseados nos itens III.2i, III.2m e III.2q das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, a Resolução CNS 466 de 12 de dezembro de 2012, e nos principais documentos nacionais e internacionais sobre pesquisas que envolvem seres humanos e que fundamentaram essa Resolução, declaramos que:

- 1)O acesso aos dados registrados em prontuários de pacientes ou em bases de dados para fins da pesquisa científica será feito somente após aprovação do projeto de pesquisa pelo CEP/UESPI;
- 2) O acesso aos dados será supervisionado por uma pessoa que esteja plenamente informada sobre as exigências de confiabilidade;
- 3)Asseguraremos o compromisso com a privacidade e a confidencialidade dos dados utilizados, preservando integralmente o anonimato e a imagem do participante, tendo o cuidado de não estigmatiza-lo, substituindo, por exemplo, o nome por códigos;
- 4)Asseguraremos a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou de aspectos econômico-financeiros;
- 5)O pesquisador responsável estabeleceu salvaguardas seguras para a confidencialidade dos dados de pesquisa. Havendo contato com as pessoas envolvidas, estas serão informadas dos limites da habilidade do pesquisador em salvaguardar a confidencialidade e das possíveis consequências da quebra de confidencialidade, caso seja necessário;
- 6)Os dados obtidos na pesquisa serão usados exclusivamente para a finalidade prevista no protocolo do projeto vinculado. Todo e qualquer outro uso que venha a ser planejado, será objeto de novo projeto de pesquisa, que será submetido à apreciação do CEP/UESPI;
- 7)Asseguramos que os dados coletados serão mantidos em local seguro por 5 anos, sob a responsabilidade dos pesquisadores, após o que serão destruídos.
- 8)Os resultados deste trabalho poderão ser divulgados em encontros ou revistas científicas, entretanto, serão apresentados em conjunto, sem nomes, instituição à qual pertencem ou qualquer informação que identifique os participantes e a instituição.

Assim sendo assinaremos este Termo de Consentimento para Uso de Dados, para a salvaguarda dos direitos dos participantes, juntamente com o responsável da instituição coparticipante.

Picos, 29 de junho de 2016

Nome completo (por extenso)	Assinatura (rubrica)
1) Mariluska Macedo lobo de Deus Oliveira	
2) Ana Cristina Vieira	

#### 4. Consentimento esclarecido da instituição coparticipante

Declaro concordar com o acesso aos dados para a pesquisa, desde que seja apresentada a declaração de aprovação do projeto pelo CEP da instituição proponente, após a sua revisão ética; declaro, ainda, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do projeto de pesquisa em apreço, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados ou vinculados aos dados objeto da pesquisa, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

---

Presidente do Conselho Tutelar Picos/PI

## APÊNDICE E - DISTRIBUIÇÃO DOS EIXOS TEMÁTICOS E CATEGORIAS

**Quadro 1 - Distribuição dos eixos Temáticos e Categorias**

Eixos Temáticos	Categorias	Subcategorias
Conselho Tutelar e as Instituições de Atendimento do município de Picos/PI	Significados sobre Violência Doméstica pelos Conselheiros Tutelares	Compreendendo a Violência Doméstica
		Tipificação dos casos de Violência Doméstica
		Atendimento aos casos de Violência Doméstica
	Desafios no Enfrentamento da Violência Doméstica pelos Conselheiros Tutelares junto as Instituições de Atendimento do município de Picos/PI	Entendendo as Instituições de Atendimento em Picos
		Órgãos que compõem as Instituições de Atendimento do município de Picos/PI
		Compreendendo o Funcionamento e Articulação das Instituições de Atendimento

	Dificuldades encontradas pelos Conselheiros Tutelares para a Garantia dos Direitos das Crianças e Adolescentes	
--	--	--

Fonte: Elaborado de acordo com dados coletados, 2016.

## APÊNDICE F - DISTRIBUIÇÃO DOS EIXOS TEMÁTICOS E CATEGORIAS

**Quadro 2 - Distribuição dos Eixos Temáticos e Categorias**

Eixos Temáticos	Categorias	Subcategorias
Enfrentamento da Violência Doméstica contra Criança e Adolescente pelas Instituições de Atendimento	Concepções e Enfrentamento sobre Violência Doméstica	Compreendendo a Violência Doméstica
		Tipificação dos casos de Violência Doméstica
		Vínculo ou Grau de Parentesco dos Responsáveis pelas Violências Domésticas
	Desafios no enfrentamento da Violência Doméstica	
Política de Atendimento para Criança e Adolescentes Vítimas de Violência Doméstica – Picos/PI	Percepção sobre Instituições de Atendimento à Criança e ao Adolescente	Compreensão sobre as Instituições de Atendimento à Criança e ao Adolescente em Picos/PI
		Instituições de Atendimento em Picos/PI
	Dificuldades e desafios encontrados pelas Instituições de Atendimento	Articulação das Instituições de Atendimento em Picos/PI
		Fluxograma, Encaminhamentos com referência e contra referência

	Notificação: essencial para a resolutividade do caso de Violência Doméstica
	Importância Social do Conselho Tutelar nos Casos de Violência Doméstica junto as Instituições de Atendimento +

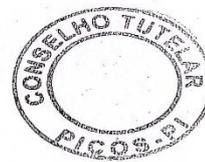
Fonte: Dados colhidos na Pesquisa, 2016.

## ANEXO A - AUTORIZAÇÕES INSTITUCIONAIS



CONSELHO TUTELAR DOS DIREITOS  
DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE PICOS - PI  
Regido pela Lei Federal Nº 8.069/90 e Criado pela Lei Municipal Nº 1.721 / 92

### AUTORIZAÇÃO DE USO DE DADOS



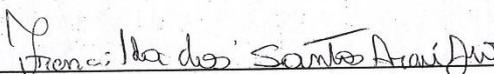
Declaramos para os devidos fins, que cederemos à pesquisadora **Mariluska Macedo lobo de Deus Oliveira**, inscrita pelo CPF: 330.539.443-91 o acesso aos dados do Conselho Tutelar Violência Doméstica contra crianças e adolescentes nos anos de 2015 e 2016, para serem utilizados na pesquisa: **Conselho Tutelar e sua atuação na rede de proteção nos casos de Violência Doméstica contra crianças e adolescentes**, que está sob a orientação da Professora **Doutora Ana Cristina Vieira**, inscrita pelo CPF: 167.062.854-04 da Universidade Federal do Pernambuco - UFPE.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento da pesquisadora aos requisitos da Resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se a mesma a utilizar os dados pessoais dos sujeitos da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/UESPI/CONEP.

Picos/PI, 09 de dezembro, 2015.

Atenciosamente,



Francilda dos Santos Araújo

Presidente do Conselho Tutelar de Picos/PI



PREFEITURA MUNICIPAL DE PICOS

Secretaria Municipal de Saúde

CNPJ: 01.632.094/0001-84

Rua Marcos Parente 641 – Centro

CEP: 64.600-324 Picos-Piauí

Fone: (89) 3415-4252 E-mail: smspicospi@hotmail.com



### Autorização Institucional

Venho através deste, manifestar anuência para o desenvolvimento nas instituições de saúde do município de Picos - PI, do estudo intitulado “**Conselho Tutelar e sua atuação na rede de proteção nos casos de Violência Doméstica contra crianças e adolescentes**” a ser desenvolvido por **MARILUSKA MACEDO LOBO DE DEUS OLIVEIRA (Pesquisador Principal)**, aluna do curso de Doutorado em Serviço Social da Universidade Federal do Pernambuco – UFPE de Recife/PE e orientada por Ana Cristina Vieira, com os profissionais que trabalham nas instituições CLISAM, PAIM – Frei Damião, ESF, Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde, atuantes no município de Picos - PI, para fins de elaboração da TESE.

Declaro que esta Instituição está ciente de suas co-responsabilidades como Instituição co-participante do referido estudo, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Picos/PI, 18 de dezembro 2015.

Atenciosamente,

  
\_\_\_\_\_  
José Venâncio de Sousa Filho  
Secretario Municipal de Saúde de Picos-PI

José Venâncio de Sousa Filho  
Secretario Municipal de Saúde de Picos-PI  
07/11/2015 15:07:00



PREFEITURA MUNICIPAL DE PICOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO  
CNPJ: 02.289.047/0001-42  
Rua Monsenhor Hipólito, 1648 – Br. Canto da Várzea  
CEP 64.600-152 - Picos – PI / Fone: (89)3422-5516/8296  
E-mail: [educacao@picos.pi.gov.br](mailto:educacao@picos.pi.gov.br) - Facebook: seme picos



### Autorização Institucional

Venho através deste, manifestar anuência para o desenvolvimento nas escolas do município de Picos - PI, do estudo intitulado “**Conselho Tutelar e sua atuação na rede de proteção nos casos de Violência Doméstica contra crianças e adolescentes**” a ser desenvolvido por MARILUSKA MACEDO LOBO DE DEUS OLIVEIRA (Pesquisador Principal), aluna do curso de Doutorado em Serviço Social da Universidade Federal do Pernambuco – UFPE de Recife/PE e orientada por Ana Cristina Vieira, com os profissionais que trabalham nas instituições, a pesquisa será realizada com docentes ou gestores de Escola Municipal e/ou Estadual que tenham enviado algum caso suspeito e/ou confirmado ao Conselho Tutelar, atuantes no município de Picos - PI, para fins de elaboração da TESE.

Declaro que esta Instituição está ciente de suas co-responsabilidades como Instituição co-participante do referido estudo, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Picos/PI, 09 de dezembro 2015.

Atenciosamente,

Maria Rosilene Monteiro Luz  
Secretaria Municipal de Educação  
Dec. 06/2015

Maria Rosilene Monteiro Luz  
Secretaria Municipal de Educação

**ESTADO DO PIAUÍ****PREFEITURA MUNICIPAL DE PICOS**

Rua Marcos Parente, 155, Centro - CEP: 64.600-000 Picos – PI

CNPJ Nº 06.553.804/0001-02

Tels. 89 3415-4215/4217 Ramal: 227 e 228

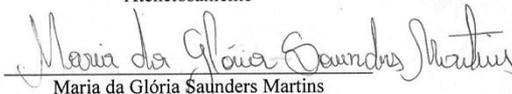
[www.picos.pi.gov.br](http://www.picos.pi.gov.br)AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Venho através deste, manifestar para o desenvolvimento nos CRAS, CREAS e sede da Assistência Social no município de Picos, do estudo intitulado “**Conselho Tutelar e sua atuação na rede de proteção nos casos de Violência Doméstica contra crianças e adolescentes**” a ser desenvolvido por **Mariluska Macedo lobo de Deus Oliveira ( Pesquisador Principal)**, aluna do Doutorado em serviço Social da Universidade Federal do Pernambuco – UFPE de Recife/PE e a orientada por Ana Cristina Vieira, com os profissionais que trabalham nas instituições: CRAS, CREAS e Sede da Assistência Social, atuantes no município de Picos/PI, para fins de elaboração da TESE.

Declaro que esta Instituição está ciente de suas co-responsabilidades como Instituição co-participante do referido estudo, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Picos, 18 de dezembro de 2015

Atenciosamente

  
Maria da Glória Saunders Martins

Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social - SEMTAS

Av. Getúlio Vargas s/n, Centro, Picos-PI

Telefone: (89) 3415-4219

E-mail: [semtapicos@hotmail.com](mailto:semtapicos@hotmail.com)



### AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Venho através deste, manifestar para o desenvolvimento no SAMVVIS, no município de Picos, do estudo intitulado “ **Conselho Tutelar e sua atuação na rede de proteção nos casos de Violência Doméstica contra crianças e adolescentes**” a ser desenvolvido por **Mariluska Macedo lobo de Deus Oliveira ( Pesquisador Principal)**, aluna do Doutorado em serviço Social da Universidade Federal do Pernambuco – UFPE de Recife/PE e a orientada por Ana Cristina Vieira, com os profissionais que trabalham no SAMVVIS, atuantes no município de Picos/PI, para fins de elaboração da TESE.

Declaro que esta Instituição está ciente de suas co-responsabilidades como Instituição co-participante do referido estudo, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Picos, 29 de dezembro de 2015

Atenciosamente

  
\_\_\_\_\_  
Gabrielly Rocha Souza  
Enfermeira  
COREN 216691/PI

Rua Luiz Nunes, 184 São José  
Picos – PI CEP: 64.600-000 Tel: (89) 3422-1670

## ANEXO B - PARECER PLATAFORMA BRASIL

The screenshot displays the 'Plataforma Brasil' web application interface. The browser address bar shows the URL: `aplicacao.saude.gov.br/plataformabrasil/visao/pesquisador/gerirPesquisa/gerirPesquisaAgrupador.jsf`. The page header includes the 'Saúde Ministério da Saúde' logo and the 'Plataforma Brasil' logo. Navigation buttons for 'Público', 'Pesquisador', and 'Alterar Meus Dados' are visible. The user is identified as 'MARILUSKA MACEDO LOBO DE DEUS OLIVEIRA - Pesquisador | V3.0' with a session expiration of 39 minutes.

The main content area is titled 'DETALHAR PROJETO DE PESQUISA'. It contains a section for 'DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA' with the following details:

- Título da Pesquisa: Conselho Tutelar e sua atuação na rede de proteção nos casos de Violência Doméstica contra crianças e adolescentes
- Pesquisador Responsável: MARILUSKA MACEDO LOBO DE DEUS OLIVEIRA
- Área Temática:
- Versão: 2
- CAAE: 54311716.6.0000.5209
- Submetido em: 30/06/2016
- Instituição Proponente: Universidade Estadual do Piauí - UESPI
- Situação da Versão do Projeto: Aprovado
- Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável
- Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

A circular stamp with the text 'COORDENADOR' is visible on the right side of the project details. Below the details, there is a link for 'Comprovante de Recepção' with a PDF icon and the file name 'PB\_COMPROVANTE\_RECEPCAO\_641188'.

The 'DOCUMENTOS DO PROJETO DE PESQUISA' section shows a tree view of folders:

- Versão Atual Aprovada (PO) - Versão 2
  - Pendência de Parecer (PO) - Versão 2
    - Documentos do Projeto
      - Comprovante de Recepção - Submissão
      - Cronograma - Submissão 2
      - Declaração de Instituição e Infraestrutura
      - Folha de Rosto - Submissão 2

To the right of the document list is a table with the following columns: 'Tipo de Documento', 'Situação', 'Arquivo', 'Postagem', and 'Ações'.

The Windows taskbar at the bottom shows the system tray with the date '20/05/2017' and time '14:53'.