

O CREAS é a unidade pública estatal de abrangência municipal ou regional que tem como papel constituir-se em lócus de referência, nos territórios, da oferta de trabalho social especializado no SUAS a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos.

Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, MDS, 2011



Apoio:



Caminhos para a Cidadania

A experiência do Centro de Referência Especializado de Assistência Social, CREAS, do Município de Rio Claro, SP, na garantia dos Direitos Humanos

Prefeitura Municipal de Rio Claro
Secretaria de Ação Social

Caminhos para a Cidadania

**A experiência do Centro de Referência
Especializado de Assistência Social,
CREAS, do Município de Rio Claro, SP**

Dados internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Caminhos para a cidadania: a experiência do Centro de Referência Especializado de Assistência Social, CREAS, do Município de Rio Claro, SP, na garantia dos direitos humanos / (organização Gabriela Schreiner). Rio Claro, SP: Prefeitura Municipal de Rio Claro, 2013.

Vários colaboradores.
Bibliografia.

1. Assistência social 2. Cidadania 3. CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social - Rio Claro (SP) 4. Políticas públicas 5. Proteção social I. Schreiner, Gabriela.

13-04069

CDD-361.61

Índice para Catálogo Sistemático:

1. Creas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social de Rio Claro : Relatos das práticas desenvolvidas: Políticas públicas: Bem-estar social 361.61

Endereço para correspondência:

Secretaria de Ação Social da Prefeitura Municipal de Rio Claro
Rua 6 n° 3265 (Núcleo Administrativo Municipal - NAM), Bairro: Alto Santana
CEP 13504-188 – Rio Claro, SP
Telefone: (19) 3522-1930
Site: <http://www.rioclaro.sp.gov.br/acaosocial/index.php>
e-mail: creas@acaosocial.rc.sp.gov.br

Caminhos para a Cidadania

**A experiência do Centro de Referência
Especializado de Assistência Social,
CREAS, do Município de Rio Claro, SP,
na garantia dos Direitos Humanos**

Prefeitura Municipal de Rio Claro
Secretaria de Ação Social
Diretoria de Gestão do Sistema Único de
Assistência Social

Rio Claro/SP
2012

Palmínio Altimari Filho – *Prefeito Municipal*

Olga Lopes Salomão – *Vice-prefeita Municipal*

Rosana Pinhatti Altimari – *Presidenta do Fundo Social de Solidariedade*

Luci Helena Wendel Ferreira – *Secretária de Ação Social de Rio Claro*

Sonia Maria Catel Gerner – *Diretora de Gestão Integrada do SUAS*

Jeferson Mello Souza – *Representante da Secretaria Municipal de Educação;
Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social – gestão 2011/2013*

Vicente José Claro – *Representante dos Trabalhadores da Assistência Social;
Vice-Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social – gestão 2011/2013*

Expediente: Esta é uma publicação técnica da Secretaria de Ação Social.
Secretária Municipal: Luci Helena Wendel Ferreira; Diretora de Gestão Integrada do SUAS: Sonia Maria Catel Gerner, Coordenadora do Departamento de Proteção Social Especial: Viviane Cristina Geraldo; etc. Coordenadora do CREAS: Geni Aparecida Christofolletti

© 2012 – Prefeitura Municipal de Rio Claro /Secretaria de Ação Social
Esta é uma publicação da Secretaria Ação Social - SAS

Ficha Técnica

Gabriela Schreiner – *Assessora técnica – Consciência Social Consultoria*

Viviane Cristina Geraldo – *Coordenação da Proteção Social Especial*

Geni Aparecida Christofolletti – *Coordenadora do Centro de Referência Especializado em Assistência Social, CREAS*

Tiragem: 3.500 exemplares

Edição e Impressão: Tempo Soluções Gráfica, Rio Claro, SP

Projeto gráfico, capa e diagramação: Victor Luigi Bautista Pisani

Coordenação da publicação: Gabriela Schreiner

Maio/2013

Prefeitura Municipal de Rio Claro

Secretaria de Ação Social

Diretoria de Gestão Integrada do Sistema Único de Assistência Social

Esta obra, assim como todo o trabalho do Centro de Referência Especializado de Assistência Social do município de Rio Claro, não seria possível sem a coragem e o desejo de mudança dos usuários e usuárias dos serviços. Agradecemos especialmente a cada um e a cada uma por confiarem e acreditarem nos profissionais e no trabalho do CREAS.

Agradecemos também aos nossos parceiros da Rede Socioassistencial e das outras políticas setoriais pelo trabalho em rede, por somarem forças em busca da efetivação de direitos da população do município.

Juntas/os construímos o SUAS cotidianamente no município e avançamos na concretização da cidadania plena para todas/os!

Índice

Siglas	9
1. Apresentação	11
2. Uma proposta metodológica de trabalho psicossocial no CREAS	15
3. A importância da supervisão técnica	33
4. Coordenação e gestão do CREAS	43

O TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS

5. O trabalho psicossocial com Mulheres Vítimas de Violência Doméstica	63
6. Negligência contra crianças e adolescentes	79
7. Abuso sexual contra crianças e adolescentes	95
8. A prática intersetorial na reintegração familiar de crianças e adolescentes	115
9. As Medidas Socioeducativas de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade: A importância da participação da família	131
10. A experiência de aproximação social dentro da abordagem a população em situação de rua	147
11. O trabalho jurídico no CREAS	159
12. Fluxos da Proteção Social de Média Complexidade	169
Glosário	177
Instrumentais que potencializam o trabalho técnico	189

Siglas

CADÚNICO - Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal
CAPS – Adulto Centro de Atenção Psicossocial – atendimento para população adulta
CAPS-AD – Adulto Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas
CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social
CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CMI – Comissão Municipal Intersetorial para acompanhamento da implementação do Plano Municipal para o Direito de Crianças/adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRIARI – Centro de Referência da Infância e Adolescência de Rio Claro
CT – Conselho Tutelar
DRADS – Diretorias Regionais de Assistência e Desenvolvimento Social - Drads
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
EMEI – Escola Municipal de Educação Infantil
FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social
FMDCA – Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
IML – Instituto Médico Legal
INSS – Instituto Nacional de Seguridade Social
JECRims – Juizado Especial Criminal
LA – Liberdade Assistida
LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias

LOA – Lei Orçamentária Anual
 LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
 MDS – Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome
 MP – Ministério Público
 NAVVI – Núcleo de Atendimento a vítimas de violência intrafamiliar
 OAB – Ordem dos Advogados do Brasil
 ONG – Organização Não Governamental
 OT – Orientações Técnicas Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes do CONANDA e CNAS, 2009
 PAEFI – Serviço de Proteção e Atenção Especializada a Famílias e Indivíduos
 PAF – Plano de Acompanhamento Familiar
 PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
 PFVF – Plano de Fortalecimento de Vínculos Familiares
 PIA – Plano Individual de Atendimento
 PNAS – Política Nacional de Assistência Social
 PPP – Projeto Político Pedagógico
 PSC – Prestação de Serviços à Comunidade
 SEAS – Serviço Especializado em Abordagem Social
 SGD – Sistema de Garantia de Direitos
 SMAS – Secretaria Municipal de Ação Social
 SUAS – Sistema Único de Assistência Social
 SUS – Sistema Único de Saúde
 TJ – Tribunal de Justiça
 VIJ – Vara da Infância e Juventude

1. Apresentação

A ideia de escrever este livro partiu de uma conversa informal em Brasília, junto a profissionais do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), e da Diretoria Regional de Assistência e Desenvolvimento Social - DRADS da Região Piracicaba, no final do ano de 2011, quando participávamos da VIII Conferência Nacional de Assistência Social. Diante de tantos relatos das práticas desenvolvidas, sentimos que o órgão ao qual representávamos, a Secretaria Municipal de Ação Social de Rio Claro¹, poderia contribuir para as discussões ali empreendidas.

A nossa experiência bem sucedida na Proteção Social Especial, com uma equipe técnica multidisciplinar, e com assessorias contratadas de grande valia, foi reconhecida por profissionais do MDS e da DRADS, como uma rica contribuição para a atual Política Nacional de Assistência Social, merecendo ser relatada. Na primeira oportunidade, expusemos a intenção para a assessora de políticas sociais do município, em conjunto com a equipe técnica do Centro de Referência Especializado de Assistência Social de Rio Claro (CREAS-RC), que prontamente, aderiram à ideia.

Contudo, para que pudéssemos chegar a essa realidade, devemos lembrar que o caminho foi longo, especialmente porque, apesar da Constituição Federal de 1988 inserir a Assistência Social no ordenamento jurídico brasileiro como política pública integrante do sistema de Seguridade Social, junto com a Saúde e a Previdência, a mesma só foi regulamentada e institucionalizada em 1993, com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

¹ Rio Claro é um município do Estado de São Paulo, que fica a 190 km da capital, tem 186 mil habitantes. É uma das 70 melhores cidades do Brasil para se viver. Seu IDH é 0,825 (PNUD-2000).

É certo que com a LOAS ficou instituído um novo modelo de assistência social baseado no direito social, na gestão democrática, participativa e descentralizada, dando as diretrizes que orientaram para a implantação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em 2004, que a organizou em um Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

O SUAS trouxe uma maior organização entre os seus serviços, programas e projetos, maior articulação entre as ações da União, Estado e Município, com maior integração entre a política de Assistência Social e outras políticas.

Foi nesse contexto, que a Secretaria de Ação Social de Rio Claro, passou a coordenar, monitorar e avaliar a Política de Assistência Social no município, em articulação com as demais políticas públicas, visando à inclusão da população dos segmentos mais vulneráveis.

O resultado apresenta-se com uma Política Municipal de Assistência Social deixando de ter como foco a prática da filantropia, benemerência e assistencialismo, para construir um novo paradigma da proteção social, observando a defesa de caráter público e a garantia de direito aos usuários e usuárias.

A prefeitura de Rio Claro em consonância com as responsabilidades assumidas nesse novo contexto, procurou integrar os diversos setores do município na perspectiva da implantação e implementação do SUAS, com a ampliação e fortalecimento de uma rede de programas, projetos, serviços e benefícios com foco nos territórios mais vulneráveis, tendo a família no centro das ações.

Os serviços encontram-se organizados em duas proteções sociais: a Proteção Social Básica e Proteção Social Especial. A Proteção Social Básica tem como objetivo prevenir situações de risco por meio de desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Já, a Proteção Social Especial tem como finalidade a reconstrução de vínculos familiares e comunitários e a defesa de direitos e proteção das famílias para o enfrentamento da violação de direitos.

No início de sua implantação em 2008, o CREAS em Rio Claro, dispunha de um espaço físico limitado, trabalhando exclusivamente no atendimento às mulheres vítimas de violência. Nessa época, contava com apenas três profissionais, sendo um psicólogo, um assistente social e um advogado.

Preocupados com o fortalecimento dos grupos familiares e a ampliação do escopo de atuação, implementamos em 2009 um CREAS com serviços adequados de acordo com a NOB/SUAS e a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, para atender indivíduos e famílias em situação de risco já instalados e com seus direitos violados.

O trabalho desenvolvido junto ao CREAS-RC permitiu que este livro fosse pensado, contando com o apoio técnico de Gabriela Schreiner, desempenhando a função de assessora no município de Rio Claro. Todo material produzido foi discutido e desenvolvido junto à equipe técnica do CREAS por meio da Secretaria Municipal de Ação Social, cujas supervisões se deram no nível de capacitação, orientando de forma integral toda a equipe.

Tanto esta obra como todo o trabalho do CREASs é organizado e construído em conjunto com a equipe multiprofissional, e quando necessário com toda a rede socioassistencial, seguindo os parâmetros da Tipificação Nacional. As propostas de trabalho aqui apresentadas foram desenvolvidas a partir da prática e do estudo na ânsia de superar as dificuldades encontradas na Proteção Social Especial, buscando otimizar e organizar o trabalho intelectual, valendo-se do esforço, da dedicação e, principalmente, da sensibilidade da equipe em conseguir por em prática todo o aprendizado que a assessoria propôs. Tais orientações não devem ser entendidas como modelo único, mas sim, como ponto de partida e inspiração para a construção de práticas dos CREAS que estão se instalando. Por ser o SUAS um modelo inovador, toda a construção vem a colaborar para que o mesmo, particularmente neste caso a Proteção Social Especial, seja aperfeiçoado oferecendo aos usuários e usuárias uma proteção integral.

Apresentamos o trabalho realizado pelo CREAS de Rio Claro, que oferece acompanhamento técnico especializado de modo a potencializar a capacidade de proteção da família e favorecer a reparação da situação de violação de direitos vivida por crianças, adolescentes, homens, mulheres e idosos.

A proteção Social Especial conta com uma coordenadora técnica na Secretaria de Ação Social que monitora e avalia o atuar de cada serviço, oferecendo o apoio técnico necessário. Adicionalmente, o CREAS conta hoje com uma Coordenadora Geral que garante todo o respaldo técnico e organizacional necessários para o bom desenvolvimento das atividades, e a equipe técnica multidisciplinar que conta com especia-

listas nas áreas de Serviço Social, Psicologia, Direito e Administração. Cada serviço exige uma equipe especializada, que se constitui da seguinte forma:

- Serviço de Proteção de Atendimento Especializado ao Adulto, aos Idosos e suas Famílias – Um assistente social e um psicólogo.
- Serviço de Proteção Especializado à Criança e ao Adolescente com Deficiência e suas Famílias – dois assistentes sociais e um psicólogo.
- Serviço de Acompanhamento em Acolhimento e Desacolhimento Institucional/Descumprimento das Condicionalidades do PETI – Um assistente social e um psicólogo.
- Serviço de Proteção Social ao Adolescente em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) – Três assistentes sociais e dois psicólogos.
- Serviço Especializado em Abordagem Social para Pessoas em Situação de Rua – Um assistente social, um psicólogo e três educadores de rua.

Para acompanhamento de todos os serviços, o CREAS-RC conta também com uma advogada que oferece o respaldo jurídico necessário.

Vale ressaltar que este livro representa o esforço coletivo de uma equipe comprometida com o SUAS, que busca incessantemente alternativas de trabalho e qualidade técnica administrativa para execução dos serviços de média complexidade.

Destina-se a todos os municípios brasileiros que tenham ou estejam implantando o CREAS e desejem conhecer um pouco da trajetória do município de Rio Claro.

Em suma, essa é a nossa contribuição enquanto gestores e profissionais da Assistência Social, a todos que desejam que o SUAS seja forte e eficaz como política pública.

Luci Helena Wendel Ferreira
Secretária de Ação Social de Rio Claro

Sonia Maria Catel Gerner
Diretora de Gestão Integrada do SUAS de Rio Claro

2. Uma proposta metodológica de trabalho psicossocial no CREAS

Gabriela Schreiner²

A complexidade das situações nas quais o CREAS deve atuar - a oferta de serviço continuado para famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos -, requer das autoridades dos municípios que o executam um cuidado tanto em sua implementação, como na garantia da continuidade de um atendimento qualificado e eficaz.

Além de equipes multidisciplinares com experiência e qualificação são necessários ambientes adequados para sua atuação, equipamentos e infraestrutura, referenciais teóricos-metodológicos claros, acesso à consulta bibliográfica atualizada, capacitação continuada e supervisão técnica, apoio técnico e psicológico, segurança, entre outros.

Casos de maior complexidade requerem intervenções mais complexas, com abordagens metodológicas inovadoras e flexíveis, com ajustes constantes de acordo com as situações apresentadas. Velazquez (2012) citando Palmonari y Zani, aponta dentre as condições para o trabalho em equipes que lidam com violências, que os lugares de trabalho devem ser espaços de pertença e de referência, um ponto de apoio para o desenvolvimento da prática profissional, onde exercitar uma vocação, mas também onde satisfazer expectativas e objetivos profissionais e pessoais. Assim também a troca interdisciplinaria deve ser estimulada e favorecida. Por fim, o CREAS deve ser um ponto de

² Formada em Matemática/PUC/Brasil/SP e em Ciências Sociais com especialização e mestrado em Gênero e Políticas Públicas/FLACSO/Argentina. É consultora internacional para assuntos relativos ao trabalho social família, gênero, direitos das crianças e adolescentes e políticas públicas no Brasil e outros países da América Latina. No Brasil dedica-se a assessorias e capacitações para o fortalecimento do SUAS nos municípios.

apoio para conter ou neutralizar os efeitos psicofísicos decorrentes da atuação nestes temas³.

Intervir neste grau de complexidade requer cuidado para a equação quantidade de casos em acompanhamento por profissional de referência. Uma sobrecarga de casos gera tensões adicionais ao universo, tenso por natureza, do trabalho com indivíduos e famílias com violações de direitos.

O papel de articulador de redes do CREAS também requer um amplo conhecimento da capacidade instalada no território de atuação, bem como de estratégias para a mobilização, a pactuação de fluxos de trabalho e a potencialização do trabalho dos diferentes setores e serviços locais.

Neste artigo propõe-se abordar uma parte importante do trabalho interdisciplinar, sem a pretensão de esgotar o tema. O objetivo é apresentar uma metodologia que possa favorecer o atuar técnico, na intenção de provocar o debate a respeito e promover formas de organização que potencializem o trabalho das equipes multidisciplinares dos CREAS.

ALGUNS PONTOS DE PARTIDA

Antes de iniciar propriamente no tema se faz necessário esclarecer alguns pontos vitais para a compreensão do marco organizacional de onde se desprende a metodologia de trabalho que se propõe.

Equipes: consideramos as duplas compostas por profissionais de psicologia e serviço social que trabalham dedicadas ao CREAS, dentro da carga horária estabelecida na NOB-RH de 30 horas semanais, e que contam com o apoio de um profissional de Direito que poderá tanto atuar diretamente em determinadas situações ou como apoio às equipes quando necessário.

Local de trabalho: o trabalho com violações de direitos, medidas socioeducativas e população em situação de rua, gera um desgaste emocional adicional às equipes. O local de trabalho, seus espaços físicos, iluminação, ventilação, privacidade, limpeza, entre outros, devem estar pensados para favorecer o atuar técnico, evitando adicionar cargas negativas às tensões inerentes do dia a dia.

³ Velazquez, 2012:105-106

Segurança: o trabalho com violências, abusos, tráfico de pessoas, medidas sócio-educativas e outros temas da Proteção Social Especial de média complexidade, podem implicar questões relativas à segurança que devem ser consideradas como prioridade. As equipes precisam sentir-se seguras tanto nos trabalhos dentro do equipamento, como nas atividades de campo (visitas domiciliares, reuniões de rede, ações comunitárias, entre outras). Esta segurança deve ser estendida às usuárias e usuários do serviço.

Apoio administrativo: a organização do serviço, o atendimento de recepção ao público, às questões burocráticas, etc., que são necessárias dentro de todo serviço público, também requerem especial atenção e devem ser consideradas como parte vital para que as equipes multiprofissionais possam trabalhar. O cuidado na seleção do RH responsável por esta parte do serviço deve ser considerado estratégico para o bom desempenho técnico.

Coordenação: a escolha da/o profissional para esta função requer uma atenção especial, já que dela/e dependerá o funcionamento de toda a engrenagem e, conseqüentemente, o favorecimento e potencialização do atuar das equipes técnicas e dos resultados com a população.

Especificidades das equipes: tanto quanto possível, dependendo da demanda - e aqui vale ressaltar a importância da vigilância socioassistencial e do mapeamento constante da realidade para adequar os serviços - recomenda-se a organização das equipes por especificidade. O trabalho técnico interdisciplinar com violência contra a mulher requer de expertise em temas e abordagens que diferem do trabalho com pessoas em situação de rua, por exemplo, ou mesmo com famílias com filhos em conflito com a lei. Em municípios onde as demandas requeiram uma equipe superior à mínima, sugere-se a definição de equipes para os temas com maior incidência. Famílias que apresentem mais de uma situação podem ser trabalhadas por equipes diferentes de forma conjunta, se assim avaliarem pertinente.

Por exemplo, uma família cuja mãe sofre violência por parte do companheiro e seus filhos sofrem violência de ambos os pais: o trabalho com a mulher por parte de uma equipe especializada em violência de gênero pode favorecer não só a superação da situação vivida, mas também a reconfiguração do seu papel de mãe⁴. Por sua vez, o fato dos filhos estarem

⁴ Este tipo de divisão favorece que a mulher-mãe se vincule com a equipe que a coloca no lugar de usuária do serviço e vítima da violência de gênero, diferentemente da vinculação que terá com a equipe que se relacionará com ela como mãe que também está abusando de seus filhos. Sempre que as condições do município e do serviço permitam, este tipo de divisão e de trabalho conjunto potencializará a eficácia dos projetos de intervenção.

sendo acompanhados por uma equipe especializada em violência contra crianças e adolescentes, poderá assegurar que as necessidades e direitos desta população estejam sendo prioridade no projeto de intervenção, e que a mãe seja trabalhada dentro da perspectiva de responsável e que deve reconfigurar a suas dinâmicas relacionais com seus filhos. O trabalho em conjunto de ambas as equipes favorecerá a superação das duas situações de violações de direitos: a violência de gênero e a violência de geração.

Acompanhamento: consideramos como em acompanhamento àqueles casos nos quais há um plano de acompanhamento desenhado e pactuado com a usuária ou usuário, no qual o CREAS tem uma ou mais responsabilidades assinaladas. O acompanhamento requer uma gestão do próprio técnico de referência, da equipe multidisciplinar responsável e da coordenação do serviço, de tal forma a manter um controle sobre a metodologia e assegurar que o acompanhamento flua de maneira eficaz e em um tempo razoável para a resolutividade dentro de cada especificidade.

Quantidade de casos por equipe: um ponto fundamental para o trabalho eficaz da média complexidade é a atenção por parte da coordenação do CREAS para não sobrecarregar demasiadamente as equipes. Com referenciais teóricos definidos, métodos claros e instrumentais que facilitem a intervenção, se potencializará o atuar profissional para uma quantidade de acompanhamentos razoáveis sem perder de vista a qualidade. Deve haver um limite a ser observado pela coordenação e pelas equipes técnicas, a partir do qual não se poderá assegurar a eficácia e que precisa ficar bem claro. A partir da experiência prática se observa que cada equipe consegue acompanhar algo próximo aos 40 casos propostos pela NOB-RH. Vale destacar a importância de observar a complexidade de cada situação e a necessidade de encerrar os casos⁵.

Técnico de referência: se bem o trabalho técnico requer uma visão interdisciplinar, a vinculação com o usuário ou usuária e sua família e os pactos, a partir da elaboração do Plano de Acompanhamento, são favorecidos a partir da definição de um técnico de referência, de tal sorte a ser com este profissional que se façam os principais contatos, as pactuações e as mediações durante o acompanhamento. Assim, cada técnico acompanhará aproximadamente 20 casos mais diretamente,

⁵ Importante observar que um indivíduo ou família são encaminhados para o CREAS quando vivem situações de violação de direitos, portanto, a permanência no serviço denota a continuidade da situação ou a dificuldade em sua superação. Caso isto perdure por muito tempo, o que requeira que o caso permaneça em acompanhamento no serviço, recomenda-se uma avaliação criteriosa para ver as medidas pertinentes.

mas junto à sua dupla, assegurará a perspectiva (psicológica e social) em todos os planos de acompanhamento que forem de responsabilidade de sua equipe. Desta forma, o técnico de referência é responsável pelos contatos com os usuários sob sua responsabilidade e também pela atualização dos instrumentais e dos prontuários, mas como parte da equipe será corresponsável pela totalidade dos casos.

O trabalho em equipes baseado em técnico de referência é uma estratégia fundamentada na percepção da efetividade da relação afetiva-racional de todo projeto de intervenção. O contato com o mesmo profissional cria um canal de comunicação mais propício para a confiança e a interação baseada no compromisso assumido na relação pessoal, além daquela com o serviço. Por outro lado, um único profissional é o responsável por coordenar e consolidar o projeto de intervenção e o plano de acompanhamento. Sendo assim, um dos profissionais é responsável pelos principais contatos com o usuário (pactuação e mediações) e também pela organização do prontuário, mas todas as definições e avaliações são feitas pela equipe, assegurando a interdisciplinaridade.

Trabalho psicossocial: o modelo psicossocial de intervenção considera os aspectos psicológicos e sociais que comporta cada caso, dando importância a uma avaliação que busca, ao mesmo tempo, identificar os problemas e os recursos ou capacidades das pessoas e das situações. Tem como característica o estabelecimento de objetivos e a elaboração de um plano de ação, ou de acompanhamento⁶.

Informação: é o ingrediente fundamental dentro do trabalho psicossocial. É importante observar três dimensões: a reunião de dados, o registro e sua utilidade. Para a coleta das informações é preciso atentar para as ferramentas, as técnicas, métodos e fontes (consideramos fontes diretas apenas as pessoas quando falam sobre si mesmas e indiretas as demais: quando a pessoa fala de outra pessoa, a leitura de relatórios, documentos, exames, etc.).

Dependendo das ferramentas (ficha, questionário, etc.), da técnica ou método (pergunta fechada, aberta, circular, guia de leitura, etc.) e das fontes (o que se lê, a quem se entrevista) se obterá um tipo, uma dimensão, uma perspectiva da informação. Da mesma forma é importante observar o registro: onde se registra e como se faz.

Aqui é importante atentar para a prática comum de usar um “caderno”. Este tipo de instrumento não está dirigido, acaba por ser um depósito

⁶ Ranquet, 2007:67

de uma infinita diversidade de informações, que se não claramente identificadas e, principalmente, se não transcritas imediatamente para o prontuário do indivíduo ou da família, poderão servir apenas à necessidade pessoal do profissional e não à família ou sujeito. E aqui cabe então falar da utilidade. Uma informação neste tipo de contexto só tem sentido se for útil para a intervenção psicossocial, não pertence ao profissional, mas sim aos usuários e usuárias do serviço. Compreendê-la é uma tarefa técnica e saber como, quanto, a quem e quando compartilha-la faz parte do compromisso ético assumido perante o(a) usuário(a), o serviço e a sociedade.

São histórias de vida e a qualidade e fiabilidade da informação também devem ser cuidadas. O registro e a guarda destas informações são de responsabilidade do técnico de referência e sua equipe.

Reuniões de equipe: as equipes do CREAS precisam revisar suas práticas, atentando para que a rotina não seja um impedimento na busca de soluções criativas e cada vez mais eficazes. As reuniões de equipe são espaços de reflexão que permitem analisar métodos e práticas, além da atuação profissional e de equipe⁷.

Formação e capacitação continuada: a atuação do CREAS dentro de realidades tão complexas, requer a composição de equipes com formação multiprofissional e a capacitação continuada tanto sobre métodos, técnicas e instrumentos diversos, como nas diferentes áreas de atuação. Vale salientar a necessidade de reciclagem frequente com a atualização de conhecimentos teóricos e práticos que respondam às demandas apresentadas em uma sociedade que muda com tanta agilidade.

O apoio às equipes e profissionais: o trabalho psicossocial na proteção social de média complexidade requer lidar com violações severas de direitos. Os profissionais das equipes necessitam de apoio e suporte tanto de supervisões técnicas como de apoio psicológico, grupal e individual, para elaborar também suas próprias perdas e frustrações.

Instrumentais: Dizia Abraham Maslow “Se a única ferramenta que você tem é um martelo, tudo começa a parecer com um prego”. Ao falar em instrumentais de trabalho nos referimos àqueles instrumentos que facilitam o trabalho técnico psicossocial.

Evidentemente que o principal instrumento de trabalho é o próprio profissional. A seleção dos instrumentais e o seu uso, a partir de uma interpretação não ingênua da vida dependerá do próprio profissional, de sua visão global multidimensional, de sua concepção de indi-

7 MDS, 2011:54

víduo, grupo e comunidade, de sua capacidade de observar a mudança como um processo, de sua noção de realidade como construção social, de sua percepção da interdependência entre pensar e acionar dos instrumentais e, por fim, da noção de sua própria instrumentalidade como operador⁸.

Para efeitos deste artigo, daremos ênfase a instrumentais como: entrevista, visita domiciliar, mediação, Cronologia Familiar e de Serviços, Composição Familiar, Mapas de Rede, Genograma, Fichas psicossociais, Plano de Acompanhamento Familiar e das mediações, entre outros, reconhecendo que eles dependem da atuação técnica e devem servir ao propósito principal do serviço.

Indicadores de avaliação e monitoramento: não é tema deste artigo especificamente, mas a elaboração, a priori, de indicadores de avaliação e de monitoramento do serviço é fundamental para que as equipes, coordenação e gestão da Proteção Social Especial, possam ir adequando e ajustando o atuar buscando potencializar os resultados.

Fluxos: os Fluxos de referência e contrarreferência⁹ devidamente construídos em conjunto com a Rede, validados e pactuados em conjunto, são peças fundamentais para o fortalecimento do SUAS e a efetivação da garantia de direitos dos usuários e usuárias. Não é tema principal deste artigo, mas estão no fundo de todo o relacionamento com a Rede Sociassistencial e com outras Políticas Públicas.

Metodologia: consideramos a série de processos organizados que visam à obtenção de resultados eficientes na atuação do CREAS com indivíduos e famílias. Estes processos permitem o atuar técnico das equipes multidisciplinares, dentro das normas e diretrizes do SUAS para cada situação, dando respostas coletivas e individuais para cada caso.

UMA PROPOSTA METODOLÓGICA DE ATUAÇÃO NO CREAS

As Orientações Técnicas do CREAS salientam que o trabalho desenvolvido requer um planejamento que permita à equipe refletir sobre as ações desenvolvidas, sobre os processos de trabalho adotados e os resultados alcançados¹⁰.

8 Vega, 1997:167-170

9 Ver os fluxos praticados no município de Rio Claro no capítulo ao final desta obra.

10 MDS, 2011:53

O desenho e uso de uma metodologia de trabalho técnico permite às equipes multiprofissionais a gestão própria dos casos que estão sob sua responsabilidade, potencializando resultados. Adicionalmente é uma ferramenta de gestão da unidade, pois permite à coordenação acompanhar o andamento das intervenções ¹¹.

Este acompanhamento, por sua vez, possibilita à coordenação tanto apresentar os resultados do trabalho do CREAS, como nutrir o planejamento da unidade que permitirá assegurar a organização e os insumos necessários para a continuidade, integridade e qualidade do trabalho técnico.

A metodologia de trabalho que propomos permite acompanhar em qual etapa do atendimento se encontra cada caso, quanto tempo se investiu e quantos casos estão em cada fase e, por consequência, quantos estão ativos e quantos foram encerrados ao longo do ano.

ETAPAS DE INTERVENÇÃO NO TRABALHO PSICOSSOCIAL COM FAMÍLIAS

Esta proposta metodológica por fases está organizada para facilitar o atuar técnico psicossocial de intervenção com indivíduos e famílias. Sua forma de operar centra-se na organização da intervenção de tal forma a facilitar o acompanhamento e a articulação das redes e serviços para potencializar a eficácia do plano proposto.

É um método que concebe que a intervenção psicossocial deve ser realizada dentro de uma concepção inter e multidisciplinar, a partir da unificação de critérios profissionais, partindo do princípio de que o indivíduo, assim como o seu sistema familiar, estão em constante desenvolvimento, influenciam os diferentes ambientes em que se relacionam e recebem influências destes.

ETAPAS DE ATUAÇÃO NO MÉTODO DE INTERVENÇÃO

Fase 0: Chegada

O SUAS encontra-se em construção e ainda não é claro qual é o papel do CREAS para a totalidade da Rede e da população. Não é raro o encaminhamento de situações que fogem do escopo de atuação do CREAS,

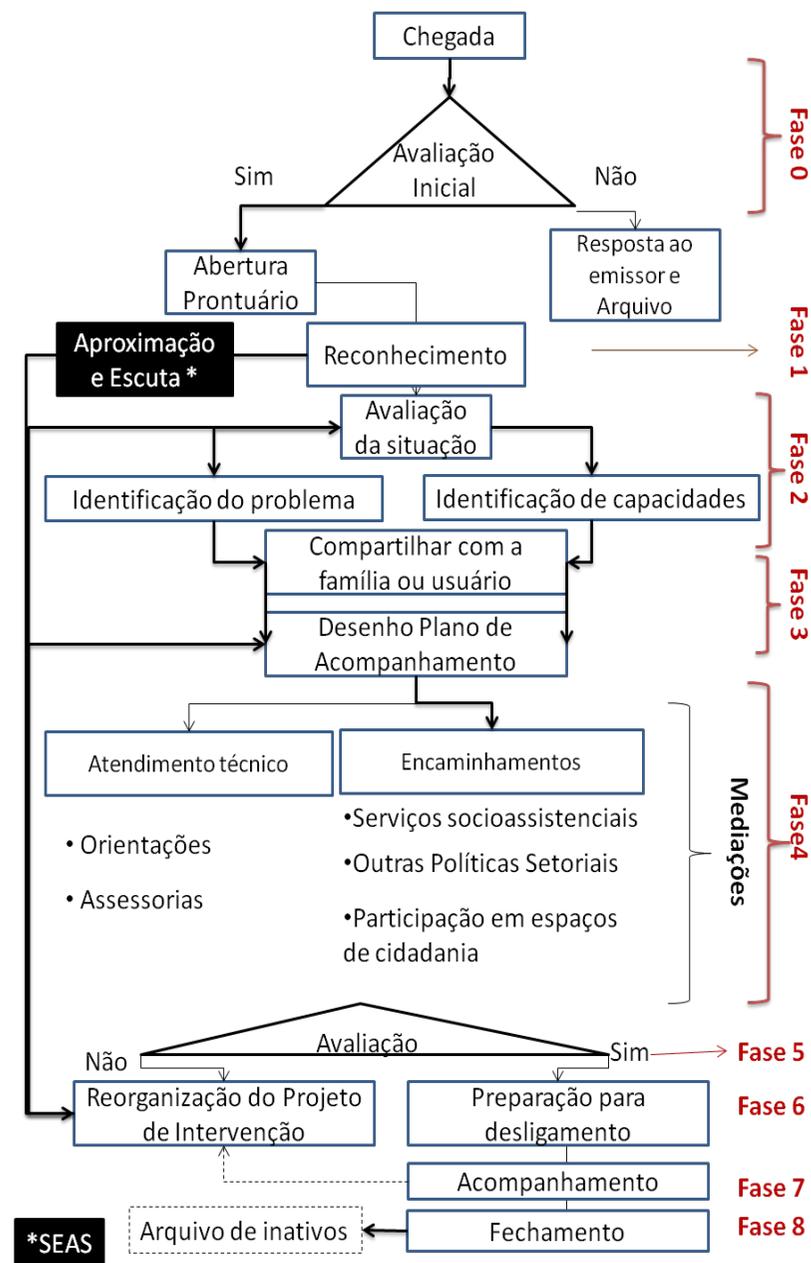


Imagem1: Fluxo de trabalho dentro da metodologia de fases

11 Ver tabela proposta de acompanhamento no final desta obra

e uma análise criteriosa das solicitações evita uma sobrecarga nas equipes técnicas que executam o PAEFI. A fase zero consiste na identificação inicial da situação, verificando os casos pertinentes ao serviço.

A chegada ao serviço pode se dar por encaminhamento, busca ativa ou procura espontânea.

- Para os casos de **encaminhamentos** esta fase consiste na recepção dos documentos, análise dos conteúdos e identificação da pertinência ou não do atendimento pelo CREAS. Uma vez constatado que se trata de um encaminhamento pertinente e havendo mais de uma equipe de referência, também considera a classificação por equipe e a abertura da pasta-prontuário.
- Nas **procuras espontâneas**, a fase zero compreende a recepção e identificação quanto à pertinência de atendimento (acolhimento), a primeira entrevista de escuta, e a classificação e encaminhamento interno para a equipe pertinente e a abertura da pasta-prontuário.
- Para os casos de **busca ativa**¹² para a população em situação de rua, compreende o mapeamento das diferentes situações até a o momento de identificação de um caso que seja pertinente ao serviço. No caso de famílias que tenham descumprido acordos ou requeiram ser encontradas, compreende a procura por meio de visita domiciliar e-ou a outro local onde possa ser localizada. Ambas as situações implicam proatividade das equipes.

MÓDULO DE AVALIAÇÃO: ETAPAS DE RECONHECIMENTO E DE AVALIAÇÃO.

Podemos reunir estas duas etapas em um primeiro módulo de intervenção, que busca conhecer mais profundamente a realidade do indivíduo e da família, para reunir elementos que ajudarão a identificar problemas e capacidades das pessoas e dos ambientes, que serão componentes de base na formulação do plano de acompanhamento e nas demais etapas de intervenção.

12 A busca ativa que consiste em divulgar os serviços, acaba transformando-se em uma das duas opções: ou o indivíduo procura o serviço ou é encaminhado.

Fase 1: Reconhecimento

Muitos dos indivíduos e famílias que hoje são usuários do PAEFI têm histórico de atendimentos anteriores em programas e serviços, e são usuários de outras políticas setoriais. A fase inicial de reconhecimento tem como objetivo reunir dados pertinentes ao caso antes de avançar na avaliação propriamente dita, o que permitirá a organização estratégica da etapa seguinte, de avaliação, tanto na identificação de caminhos mais adequados para realizá-la (se se faz uma visita domiciliar, a quem se convoca, com quem se fala inicialmente, etc.) quanto na preparação de um roteiro estratégico para entrevistas e visitas domiciliares, que ajudará os profissionais na eficácia quanto ao que perguntar, a quem e como.

Esta etapa compreende então a reunião de dados oriundos do próprio serviço (prontuários já existentes do usuário, de sua família ou de outro membro) a leitura de documentos (ofícios, relatórios, encaminhamentos anteriores) e o contato com as diferentes instituições, serviços e órgãos da Rede, de assistência social e outras políticas setoriais, que tenham conhecimento ou já tenham atendido a família.

Vale ressaltar o cuidado com o sigilo nos contatos, avaliar estrategicamente quais contatos são importantes e que podem ajudar, evitando contatar serviços ou instancias que possam atrapalhar a fase seguinte de avaliação. Da mesma maneira é importante tomar cuidado com o que se diz quando se contata outro serviço a procura de dados. Por exemplo, a escola pode ter dados muito importantes sobre a criança, sobre sua relação com a família e a escola, mas o contato também poderá despertar um interesse em saber do acontecido e que levou o caso ao serviço. Caberá ao profissional avaliar qual é o grau de informação e a quem informar.

Fonte de Dados: Arquivo do serviço (ativo e inativo), busca de dados e documentos oficiais, CADUNICO; contatos com autoridades locais e outros serviços da Rede de Proteção Social local e de outras políticas setoriais (educação, saúde, etc.). A própria pessoa índice e-ou sua família no primeiro atendimento no caso de procura espontânea, seus relatos, seus documentos pessoais.

Instrumentais: Cronologia familiar e de serviços, Composição familiar, Ficha psicossocial, entrevistas e reuniões técnicas.

Fase 2: Avaliação da situação

Uma vez realizado o reconhecimento, esta etapa considera as ações desenvolvidas para a avaliação da situação, a compreensão em profundidade dos problemas e das potencialidades dos sujeitos, de seu sistema familiar e da rede social da família (pessoas importantes). Pelo caráter bidimensional desta etapa, também engloba a retroalimentação das informações e percepções aos indivíduos e famílias, com a finalidade de estabelecer um plano conjunto de ação ¹³.

Fonte de Dados: a própria pessoa índice (usuária/o), familiares, vizinhos, pessoas de referência.

Instrumentais: Entrevista, visita domiciliar, Composição Familiar, Genograma, Mapas de rede, Cronologia Familiar e de Serviços, Roteiros de entrevista semi-estruturada, ficha psicossocial, Plano individual de Atendimento, etc.

MÓDULO DE INTERVENÇÃO

Fase 3: Desenho do plano de acompanhamento (PIA e PAF)

É a elaboração conjunta, entre técnico de referência e a pessoa e/ou família, de um plano de ação¹⁴ com metas bem claras, concretas com as respectivas datas e responsabilidades estabelecidas para o acompanhamento dos resultados.

Nesta etapa a equipe deverá estabelecer as alianças concretas para os encaminhamentos que se percebam necessários dentro da Rede de Proteção Social.

Dentro do PIA ou PAF deverão constar também as metas e responsabilidades do serviço e do técnico de referência, pactuadas com o indivíduo e-ou família, inclusive as datas das mediações, encontros nos quais serão avaliados tanto os avanços dados pela pessoa e-ou família, quanto às respostas da rede e dos serviços onde foram feitos os encaminhamentos.

Fonte de dados: pessoa índice, familiares, rede social familiar, serviços da Rede, técnico de referência.

Instrumental: Plano de Acompanhamento Familiar ou individual.

¹³ Navarro et all, 2007:28

¹⁴ Ver sugestão de modelo ao final desta obra.

Fase 4: Implementação do plano de acompanhamento

Envolve o usuário ou usuária, seus familiares, sua rede social, as equipes, em especial o técnico de referência e os serviços da Rede de Proteção Social. Consiste em concretizar cada uma das etapas/passos definidas no acordo do PAF e cabe à equipe, em especial ao técnico de referência, fazer o acompanhamento de perto de cada passo, buscando reforçar e apoiar a efetiva concretização dos objetivos definidos.

Esta etapa considera o acompanhamento do “Plano de Acompanhamento” e possíveis reavaliações que sejam necessárias, o que será efetivado nos encontros de mediação programados no próprio plano.

O Plano de Acompanhamento contará com metas de cumprimento exclusivo dos usuários e-ou suas famílias, e também metas que dependem tanto de outros serviços como do próprio CREAS.

Um dos componentes possíveis do PAF são os **encaminhamentos** que poderão se feitos para diversos serviços da Rede que se mostrem necessários de acordo com cada situação. Considera o contato com os técnicos dos outros serviços para o compartilhamento de informações que sejam pertinentes e possam contribuir para a inclusão das pessoas nos serviços e a otimização das intervenções, assim como o acompanhamento em contrarreferência. Vale sempre ressaltar o cuidado ético com a difusão de informações.

Os encaminhamentos podem ser realizados para outros serviços da Rede socioassistencial e-ou para serviços das outras políticas setoriais, em especial Saúde e Educação.

Vale ressaltar a importância de considerar encaminhamentos dos usuários e famílias para participação em espaços de cidadania como Conselhos, Conferências Municipais, Organizações locais, entre outras.

Entre as responsabilidades do técnico de referência e da equipe multiprofissional, encontram-se os atendimentos técnicos. Os atendimentos técnicos ¹⁵ consideram-se as ações que contribuirão para que os indivíduos e famílias possam reconhecer e desenvolver habilidades necessárias para contribuir com a superação da situação-problema. O técnico de referência e a equipe intervêm sobre as interações familiares, buscando reconfigurar as formas de enfrentamento dos problemas, treinando para estratégias saudáveis, sustentáveis e autônomas de enfrentamento. Têm a finalidade de apoiar

¹⁵ Vale ressaltar que em hipótese alguma trata-se de atendimento psicoterapêutico, atividade de responsabilidade do SUS.

psicossocialmente como parte inerente ao processo de desenvolvimento das pessoas e famílias, e potencializar os resultados dos encaminhamentos propostos. Podem ser concretizados em forma de orientação ou assessoria.

Instrumentais: Plano de Acompanhamento Familiar, Acompanhamento das mediações, genograma, cronologia familiar, etc.

Fase 5: Avaliação

Envolve a equipe, em especial o técnico de referência, a usuária ou usuário, o sistema familiar e a Rede de Proteção Social. Consiste na valoração da situação atual em entrevistas, reuniões, visitas domiciliares e a reavaliação do acordo de trabalho. Se as mediações periódicas são formas de avaliação no acompanhamento, o momento de avaliação implica revisão da trajetória, das conquistas e do que ainda há por ser efetivado.

A percepção por parte da equipe da situação atual deve ser compartilhada com a família. Como resultado, se elaborará um relatório de avaliação final com recomendações para a reavaliação do plano de acompanhamento ou para o avanço para etapa seguinte.

Fontes de dados: Plano de Acompanhamento Familiar e acompanhamento das mediações, pessoa índice, familiares, rede social familiar, Rede de Proteção Social

Instrumentais: Plano de Acompanhamento Familiar (com os acordos de trabalho), mediações (relatório de acompanhamento das mediações), Cronologia Familiar e de Serviços.

MÓDULO DE CONSOLIDAÇÃO E DESLIGAMENTO

Fase 6: Preparando para o desligamento (da intervenção)

Consiste na etapa de preparação de todos os envolvidos em virtude das decisões da etapa anterior (avaliação de resultados).

Nesta etapa será elaborado um novo Plano de Acompanhamento, desta vez para o acompanhamento para finalização da intervenção por parte do Serviço.

Público Alvo: pessoa índice, sua família, profissionais de referência, rede social.

Instrumentais: Plano de Acompanhamento Familiar

Fase 7: Acompanhamento no processo de desligamento

Esta é uma nova etapa onde se busca o apoio e fortalecimento dos laços familiares e/ou o apoio ao fortalecimento ou à integração social do(a) usuário(a) na sociedade. A equipe multidisciplinar responsável, em especial o técnico de referência, deverá oferecer apoio para as situações que se apresentem, buscando fortalecer as capacidades de cuidado e proteção das famílias e redes sociais, mas já desde uma perspectiva de consolidação do que fora conquistado na etapa de acompanhamento técnico. Podem conter encontros mais espaçados, com novas metas a alcançar, voltadas mais para a consolidação das conquistas.

Público Alvo: Usuário(a), Família, Rede social familiar

Instrumentos: Plano de Acompanhamento, (Plano de Fortalecimento de Vínculos Familiares e Comunitários, caso de acolhimento institucional e familiar), Visitas domiciliares, encontros, entrevistas.

Fase 8: Fechamento

Nesta etapa a equipe se reunirá para troca de impressões, aprendizado e para elaborar um relatório de fechamento que ofereça a percepção do processo, e permita o registro do aprendido que comporá o Prontuário que, uma vez fechado, deverá compor um arquivo de inativos, muito bem organizado.

Este é um momento muito rico para a equipe que aprenderá com a trajetória de cada caso e poderá retroalimentar seus conhecimentos técnico-operacionais.

Público Alvo: Equipe do Serviço, Equipes de Serviços parceiros.

Instrumentos: Reunião técnica, relatório de conclusão (ata de fechamento)

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES SOBRE A APLICAÇÃO DA METODOLOGIA

Durante o acompanhamento do usuário e-ou família pode-se sentir a necessidade de reorganizar um novo plano de acompanhamento e retomar a fase 3, reconfigurando o PAF. Recomenda-se que na elaboração e pactuações dos Planos de Acompanhamento Familiar, as metas sejam concretas e de fácil cumprimento e monitoramento pelos próprios responsáveis, desta forma serão mais estimulantes de concretizar.

Pode-se optar pela estratégia de elaborar e pactuar um PAF intermediário, de tal forma a favorecer o cumprimento de metas e a elaboração de um segundo PAF, após a conclusão de um primeiro pode ser visto como um avanço pelo usuário e sua família.

Caso haja uma desistência do serviço, o caso deverá retomar as etapas de avaliação e a tentativa de reinserção do usuário e sua família, a partir da busca ativa. Porém, seguindo os princípios do SUAS, o trabalho social no CREAS deve ser orientado pelo reconhecimento do protagonismo e da autonomia do usuário, nas decisões e respostas às situações que vivenciam¹⁶. Isto implica em reconhecer que os usuários e usuárias podem não desejar avançar no acompanhamento.

Nestes casos, sempre que possível, recomenda-se a solicitação da declaração do usuário por escrito – nos casos deste ser adulto – de tal forma a tornar esta decisão declarada. Esta alternativa não se aplica quando a desistência envolva crianças ou adolescentes com direitos violados. Todas as situações em que a desistência implique a continuidade das violações de direito, o serviço deverá comunicar às autoridades competentes. Vale ressaltar que a desistência do adulto ou adulta em ser inserido(a) no serviço é algo que pode ser revertida a qualquer momento que o usuário ou usuária desejar. Para isso, a equipe deve deixar claro que estará à disposição para atendê-lo(a) quando este(a) assim desejar.

Conclusão

Em todo o processo de ajuda na superação de situações que geram violações de direitos, o mais importante são as pessoas: os usuários, suas famílias e comunidades e também os profissionais do serviço. As histórias de vida impactantes, que marcam as biografias dos usuários e usuárias, também marcam os profissionais. É importante que se compreenda o lugar que devem ocupar a teoria, a metodologia e os instrumentais dentro da atuação profissional. A organização deve estar a serviço das pessoas e facilitar os processos de superação das situações negativas e favorecer a promoção de novos níveis de desenvolvimento pessoal, familiar e comunitário. Isto vale também para os profissionais do serviço que devem ser vistos em sua integralidade e apoiados na tarefa de ajudar.

A metodologia proposta neste artigo tem a intenção de contribuir com o processo de ajuda e, no intento, facilitar o atuar técnico maximizando resultados positivos. É uma possibilidade de modelo que tem funcionado com as equipes multiprofissionais do CREAS de Rio Claro. Durante a implementação, as próprias equipes contribuíram para a configuração mostrando que é um desenho vivo, que se consolida na prática reflexiva e construtiva.

Desejo que as experiências relatadas nestes e nos demais artigos possam inspirar profissionais, coordenadores e gestores na delicada tarefa da oferta de espaços de reconstrução de histórias de vida. Sou testemunha do sucesso de serviços que têm no centro das decisões e ações a certeza de que partes importantes das biografias ainda estão por ser escritas. Neste intento se reescreve também o atuar técnico, se amplia a visão de mundo e se aprende com as conquistas do outro.

16 MDS, 2011: 32

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Campanini, A. y Luppi, F. (1995). **Servicio social y modelo sistémico. Una nueva perspectiva para la práctica cotidiana.** Barcelona, Paidós Ibérica
- CNAS (2006) **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos, NOB-RH.** Resolução CNAS nº 269, de 13 de dezembro de 2006.
- CNAS(2009). **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Resolução CNAS Nº 109, de 11 de Novembro de 2009
- Coletti, M. y Linares, J. (1997). **La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática.** La experiencia de Ciutat Vella. Barcelona, Paidós Ibérica
- MDS (2011). **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS.** Brasília, MDS/SNAS/Departamento de Proteção Social Especial
- MIDEPLAN (2009). **Manual de Orientación para la Reflexividad y el Autocuidado Dirigido a Coordinadores de Equipos Psicosociales de los Programas del Sistema de Protección Social Chile Solidario.** Chile, Gobierno de Chile, MIDEPLAN, Chile Solidario/Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Social/Desarrollo Programático y Fortalecimiento Institucional
- Navarro, I., Musitu, G. e Herrero, J. (2007). **Familia y problemas.** Madrid: Editorial Síntesis
- Ranquet, M. (2007). **Los modelos en trabajo social. Intervención con personas y familias.** Madrid, Siglo XXI
- Sanicola, L.(1996). **Redes sociales y menos en riesgo. Solidaridad y servicios en el acogimiento familiar.** Buenos Aires, Lumen-Humanitas
- Vega, Susana (1997). Instrumentos de trabajo. In: Coletti, Maurizio e Linares, Juan Luis (comp.). **La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática.** Barcelona, Paidós.
- Velázquez, S. (2012). **Violencias y Familias. Implicancias del trabajo profesional: el cuidado de quienes cuidan.** Buenos Aires, Paidós

3. A Importância da Supervisão Técnica

*Viviane Cristina Geraldo*¹⁷

O Sistema Único de Assistência Social - SUAS - traz à realidade a Assistência social como direito do cidadão e legitima o traçado da Política Nacional de Assistência Social - PNAS (2004) e o estabelecido na LOAS, que coloca o Centro de Referência de Assistência Social- CRAS e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS como unidades estatais, sendo estes portas de entrada da Proteção Social Básica e Especial, respectivamente.

Em todo o país, implantar CRAS e CREAS tem sido um processo complexo que ainda apresenta desafios a serem superados, mesmo hoje, contando com diversas normativas, cartilhas, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009), documentos que dão o norte e auxiliam gestores, profissionais e serviços na empreitada de implementar o SUAS em seus municípios.

Nesse artigo, trataremos do trabalho realizado para fortalecer técnica e organizativamente o Centro de Referência Especializado de Assistência Social de Rio Claro, a partir da coordenação da Proteção Social Especial, dentro da Diretoria de Gestão Integrada do SUAS no Município, contando um pouco da experiência desse município, diante do desafio de contribuir no enfrentamento às violações de direitos, na consolidação do SUAS.

¹⁷ Graduada em Serviço Social pelo Instituto Superior de Ciências Aplicadas de Limeira-SP (1995). Especialista em Gestão Estratégia Pública para Governantes pela UNICAMP, Campinas-SP (2011). Atualmente Coordenadora da Proteção Social Especial da Secretaria Municipal de Ação Social de Rio Claro, e Professora Coordenadora do Curso de Serviço Social das Faculdades Integradas Claretianas, de Rio Claro-SP.

Os desafios para implementar os serviços do CREAS são muitos. Em Rio Claro desde 2009, vem-se trabalhando intensamente na implementação do trabalho da Proteção Social Especial e do CREAS. Busca-se superar os desafios com um trabalho que se centra no fortalecimento da capacidade técnica a partir do estudo e organização metodológica, tendo como propulsor a vontade política e técnica de ampliar a efetividade das ações, potencializando os impactos positivos nas (os) usuárias (os).

Sabem os que militam na área da Assistência Social que a vontade política é fundamental. Para implementar os serviços do CREAS não basta a intenção, é necessário e fundamental o compromisso real com o estabelecido na PNAS, na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais e, principalmente, em resposta à realidade e às necessidades do município. Para efetivar a existência do CREAS no município é preciso instrumentaliza-lo a partir da realidade social local e das necessidades das (os) usuárias (os).

Neste artigo buscaremos responder algumas questões na intenção de contribuir com o debate a partir da realidade, das conquistas e dos desafios enfrentados na coordenação da Proteção Social Especial do Município. Entre outras buscaremos responder o que é uma supervisão técnica no CREAS e como pode acontecer na prática; quais os pontos tratados durante a supervisão técnica e como se dá a articulação entre a supervisão e os serviços da Rede.

Não há pretensão de esgotar temas tão complexos e profundos, mas sim o claro propósito de provocar um processo de reflexão que possibilite aos leitores, sejam gestores, técnicos ou trabalhadores do SUAS, conhecer a experiência desse município na implementação do CREAS, na esperança de contribuirmos com as práticas em outros locais.

A IMPORTÂNCIA DA VONTADE POLÍTICA E TÉCNICA

O CREAS, segundo as Orientações Técnicas, é uma unidade pública estatal, de abrangência municipal ou regional, referência para a oferta de trabalho social a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, que demandam intervenções especializadas no âmbito do SUAS¹⁸.

18 BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Brasília, 2011. p. 8.

As Orientações Técnicas do CREAS, a Política Nacional de Assistência Social PNAS/2004 e a Lei do SUAS/2011 apontam para a definição do CREAS e seus objetivos. A Norma Operacional Básica- NOB RH/2006 define também a composição da equipe mínima e os resultados esperados com o trabalho da mesma. Bem como apontam para a necessidade de vigilância sócio assistencial e de se conhecer a realidade do município.

É preciso mais do que normas e orientações para a concretização dos serviços do CREAS. A vontade política é essencial para materializar o preconizado na legislação (PNAS e NOB-SUAS 2012).

Se necessitará mais do que a formatação de equipe mínima se a realidade superar as expectativas em quantidade e complexidade. Assim, é de extrema importância estruturar o PAEFI, Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos, e os demais serviços ofertados na Proteção Social Especial de Média Complexidade de acordo com a demanda local. Deve-se avançar no real enfrentamento das violações de direitos. A NOB-RH aponta a quantidade e composição mínima de profissionais, deixando aos gestores a avaliação crítica das necessidades reais e a decisão da forma como desejam enfrentá-las.

Dentro da estrutura idealizada para o enfrentamento às violações de direitos, os recursos humanos são vitais. Ainda persistem certas dificuldades para conseguir profissionais em quantidade e com a formação que se necessita para compor o corpo técnico.

Para trabalhar com usuárias(os) em situação de violação de direitos, faz-se necessária uma equipe técnica formada por profissionais sensíveis e realmente comprometidos com a realização do serviço. É fundamental contarmos com pessoas que aliem o perfil com a vontade de aprender constantemente a partir do estudo e da construção da prática dos serviços do PAEFI, do serviço de atendimento ao adolescente em Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade, e do Serviço Especializado de Abordagem Social.

Os profissionais que compõem a equipe técnica almejada precisam, primeiramente, desejar trabalhar no CREAS; depois, terem vontade e disponibilidade de se colocarem como aprendizes em diversas capacitações, assessorias e supervisões que são necessárias no decorrer da consolidação do trabalho.

Um grupo de profissionais com desejo legítimo de participar do processo do enfrentamento às violações de direitos, disposto a apren-

der e construir novos caminhos técnicos conforma um coletivo, uma equipe, capaz de traçar objetivos e metas comuns. A “vontade técnica” é um componente valioso para a efetivação dos serviços do CREAS.

A realidade que encontramos na região é de profissionais que conhecem o SUAS mas que não aprofundaram seus conhecimentos teóricos e práticos nos temas pertinentes ao trabalho na média complexidade do SUAS.

A capacitação continuada é um dos pilares do SUAS e uma necessidade concreta das equipes e serviços. As capacitações devem abordar temáticas tais como: o trabalho social com famílias em situação de violação de direitos; o desenho dos fluxos de atendimento dos serviços do CREAS e sua relação com a Rede socioassistencial do município; metodologia e instrumentais de trabalho; gerenciamento e evolução dos casos em acompanhamento; conceituação e definição de um glossário de termos a utilizar no trabalho; o trabalho com mulheres, idosos, pessoas com deficiência, crianças, adolescentes em situação de violação de direitos por violência, envolvimento em atos infracionais, acolhimento institucional ou situação de rua.

Sem nenhuma sombra de dúvida, a capacitação da equipe de trabalho do CREAS é o aspecto mais importante a ser assegurado pelos gestores do SUAS. O investimento de recursos financeiros e de tempo no fortalecimento do atuar técnico das equipes é uma necessidade dos municípios que realmente desejem implementar um trabalho especializado e com qualidade para a população em situação de violação de direitos.

A SUPERVISÃO TÉCNICA E A IMPORTÂNCIA DO OLHAR EXTERNO AO CREAS

Quando falamos em supervisão técnica aos serviços do CREAS, não estamos inovando ou criando novos conceitos ou formas de trabalhar. A supervisão técnica existe desde os primeiros trabalhos relacionados ao serviço social e a psicologia e hoje ganha força e se faz necessária a todos os profissionais que trabalham no Sistema Único de Assistência Social- SUAS.

Muitas vezes assume uma conotação de assessoria externa a serviços e programas de assistência social, assessoria esta importante e necessária para a realização dos serviços propostos.

Entretanto, nesse artigo, estaremos abordando a supervisão que não é assessoria e sim uma ação técnica e profissional dos órgãos gestores, que não atuam diretamente no CREAS, mas que exercem o papel de potencializar, a partir da supervisão, o atuar técnico dentro do estabelecido pela Proteção Social do município e pelo órgão gestor. Contribuindo com um olhar distante do dia a dia do CREAS, mas a partir da coordenação da Proteção Social Especial do município.

Segundo Vieira (1981), o que distingue assessoria da supervisão é a natureza temporária eventual daquela e ampla liberdade do assessorado em aceitar ou não, em seguir ou não as indicações do assessor. Mais do que supervisor, o assessor tem uma autoridade de “ideias”, ou de “competência” e não “de mando”¹⁹.

A Proteção Social Especial de Rio Claro utiliza sistematicamente da assessoria externa para capacitações permanentes e realiza, diretamente em parceria com a Coordenação do CREAS, a supervisão técnica das equipes dos serviços do PAEFI, do serviço de atendimento ao adolescente em Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade, e do serviço especializado de Abordagem Social.

Consideramos a supervisão como uma expressão da indissociabilidade entre o trabalho técnico e a formação do profissional que atua no CREAS, sendo indispensável para a formação e capacitação profissional permanente.

As Orientações Técnicas trazem a tona o tema de supervisão e assessoria no CREAS:

“Permite uma maturação da equipe em relação ao processo de trabalho, bem como pode promover espaço de troca de experiência e aprendizagem que conduza à maior clarificação e transparência das funções e possibilidades de atuação de cada profissional. É um momento de reflexão do grupo que pode ser utilizado para o aperfeiçoamento profissional, das metodologias de trabalho e do acompanhamento especializado pela equipe do CREAS²⁰”

19 Vieira (1981, p.108) Apud GUERRA, Yolanda; BRAGA, Maria Elisa. Supervisão em Serviço Social. Serviço Social: Direitos Sociais e competências profissionais. Brasília, 2009. p. 531-552.

20 BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Brasília, 2011. p. 57.

Sendo assim, a supervisão técnica é um espaço de construção e troca de saberes, teoria e prática em uma unidade dialética que, a partir de referenciais teóricos, realiza o enfrentamento das condições concretas e reais, construindo alternativas e respostas profissionais para a realidade das (os) usuárias (os) do CREAS.

As supervisões técnicas aos serviços do CREAS têm a duração de 90 minutos, aproximadamente, com frequência quinzenal. Participam desse momento a equipe que atua no serviço, a Coordenação do CREAS e a Coordenação da Proteção Social Especial do órgão gestor.

Durante as supervisões são discutidos casos com grau de dificuldade para acompanhamento e analisadas as alternativas e ações técnicas possíveis para cessar a situação de violação de direitos. Também são analisadas as planilhas de gerenciamento de casos²¹, que nos mostram o andamento de cada caso em acompanhamento e permitem seu monitoramento.

Percebemos também que as supervisões técnicas fortalecem a equipe de profissionais que, desse modo, se sentem confiantes e seguros dos procedimentos que irão tomar, visto terem discutido no coletivo. O olhar da coordenação do CREAS e da Coordenação da Proteção Social Especial auxilia e reafirma a capacidade técnica já instalada dos profissionais.

A supervisão técnica torna-se uma força muito importante no dia a dia das equipes dos serviços do CREAS, constituindo-se um momento rico de troca e construção.

ARTICULAÇÃO DA REDE SÓCIOASSISTENCIAL E SUPERVISÃO TÉCNICA

O momento da supervisão técnica permite à Coordenação da Proteção Social Especial um olhar amplo sobre a importância da Rede socioassistencial e seu funcionamento.

Ao estudar e discutir o acompanhamento dos casos, as dificuldades e potencialidades da rede são evidenciadas, possibilitando à Coordenação do CREAS e da Proteção Social Especial um amplo conhecimento do andamento dos fluxos de atendimento em rede. Este conhecimento permite ao órgão gestor atuar junto à rede socioassis-

21 Planilha sugerida no final desta obra no capítulo de instrumentais

tencial acertando arestas dos fluxos pactuados e intervindo no seu fortalecimento, sanando problemas e fortalecendo as relações em Rede, na referência e contrarreferência.

O trabalho do CREAS depende do funcionamento articulado da rede socioassistencial. CREAS e Rede caminham juntos na efetividade da garantia de direitos do cidadão e da cidadã.

O fomento a reuniões que fortaleçam a rede de serviços é uma das ações que o CREAS realiza, buscando e incentivando todos os parceiros a participarem ativamente, não só das reuniões mensais da rede, onde se discutem demandas municipais para atuação e são conhecidos os trabalhos desenvolvidos por cada parceiro da rede, mas também em reuniões para discussão de casos específicos, de famílias com múltiplos atendimentos. Estes últimos compreendem momentos de estudo de casos em rede. Os parceiros são convidados a compor uma mesa de discussão e estudo de possíveis ações em um plano de acompanhamento comum a ser proposto à usuária, usuário ou à família.

Um exemplo da funcionalidade das Reuniões de Rede é o vivenciado pela Equipe Multidisciplinar de Acompanhamento em Acolhimento e Desacolhimento Institucional²²/ Descumprimento das Condiionalidades do PETI, que participou ativamente da Comissão Municipal Intersetorial de Promoção à Convivência Familiar e Comunitária, CMI. Comissão composta pelas Secretarias Municipais da Assistência Social, Saúde, Educação e Habitação, entidade mantenedora das três casas de acolhimento institucional do município, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselho Municipal de Assistência Social, Conselho Municipal de Educação, Conselho Municipal de Saúde, Conselho Tutelar e Técnicas da Vara da Infância e Juventude.

A comissão realizou um processo participativo de diagnóstico municipal das políticas de atendimento à crianças e adolescentes e construiu o Plano Municipal de Convivência Familiar e Comunitária, onde definiu o fluxo de acolhimento e desacolhimento de crianças e adolescentes e sua relação com cada parceiro da Rede, bem como identificou as necessidades e definiu as metas a serem alcançadas visando o fortalecimento da Rede de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente e através do acompanhamento dessas metas, potencializará a garantia do direito à vida em família para as crianças e adolescentes do município.

22 Resolução conjunta do CMDCA e CMAS, No 1 de 2012, estabelece oficialmente as funções deste serviço ancorada nas Orientações Técnicas dos Serviços de Acolhimento (2009)

ÚLTIMAS CONSIDERAÇÕES

Vivemos um tempo ímpar e de grande significância no que diz respeito à política pública de assistência social. As equipes do CRAS e do CREAS constroem, juntamente com os órgãos gestores do município, estado e federação, uma relação de parceria diante de uma nova realidade para a assistência social no Brasil.

O trabalho interdisciplinar para potencializar a superação das violações de direitos do(a) cidadão(ã) é um trabalho árduo, no qual militam o poder público e a sociedade civil, e onde os trabalhadores do CREAS têm a oportunidade de aprender e partilhar seus conhecimentos e trabalho técnico especializado com os que dele necessitam.

Vencer os desafios apresentados neste artigo constitui-se uma tarefa complexa, mas totalmente possível de ser realizada.

Enumeramos a continuação algumas das conquistas do CREAS de Rio Claro desde sua inauguração:

1. Equipe técnica capacitada e em quantidade adequada para oferecer atendimento especializado as (os) usuárias (os);
2. Brevidade no tempo de resposta aos casos recebidos;
3. Melhor articulação da Rede socioassistencial;
4. Reconhecimento dos serviços do CREAS no município e região;
5. Maior investimento em Recursos Humanos e estrutura física e de equipamentos;
6. Realização de trabalhos de prevenção às situações de violação de direitos;

Os desafios ainda são muitos, entre tantos podemos citar:

1. Ampliação dos trabalhos de prevenção às situações de violação de direitos;
2. Finalização e operacionalização dos novos indicadores de monitoramento elaborados com cada serviço do CREAS;
3. Continuidade do processo de capacitação permanente da equipe do CREAS.

Assim, continuar na caminhada em busca de serviços de qualidade para o CREAS é uma tarefa contínua que exige vontade, ética e trabalho em equipe.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social**. Brasília, 2011.

CFESS/ABEPSS. **Serviço Social: Direitos Sociais e competências profissionais**. Brasília, 2009.

BRASIL, Conselho Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social**. Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006. Brasília, 2006.

BRASIL, Conselho Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social**. Resolução nº 130, de 15 de julho de 2005. Brasília, 2005.

BRASIL, Conselho Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social. **Resolução nº145, de 15 de outubro de 2004**. Brasília, 2005.

BRASIL, Conselho Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Resolução nº109, de 11 de novembro de 2009. Brasília, 2009.

4. Coordenação e a Gestão do CREAS

Geni Aparecida Christofolletti²³

O CREAS de Rio Claro foi implantado em 20 de Junho de 2008, em consonância com o determinado na Resolução CNAS nº 145, de 15.10.2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Social (PNAS). O CREAS foi implantado acompanhando as diretrizes da Política Municipal de Assistência Social, dentro da Diretoria de Proteção Social Especial da Secretaria Municipal de Ação Social. Na ocasião incorporou os programas existentes Sentinela e Núcleo de Atendimento a vítimas de violência intrafamiliar- NAVVI, que trabalhavam no enfrentamento de violação de direitos de indivíduos e famílias. No início contou com uma equipe composta por uma psicóloga, uma assistente social e uma advogada, que atendiam diretamente às violações de direitos e acumulavam ainda um Polo de Atendimento ao Cidadão²⁴ e a avaliação social de requisições para ter acesso ao auxílio funeral.

Em 2009, a Secretaria Municipal de Ação Social, com nova gestão, em sua maioria composta por profissionais do serviço social alinhados à PNAS, aliam conhecimento e vontade política para implementar o SUAS no município. No mês de março desse mesmo ano, a Diretoria de Proteção Social Especial, inicia a implementação do CREAS, ampliando a equipe que passa a contar com coordenadora técnica de formação em Serviço Social, advogada, e profissionais da

23 Coordenadora Técnica do Centro de Referência Especializado de Assistência Social de Rio Claro/SP, desde março de 2009 e Assistente Social em Centros Municipais de Convivência no Município de 2001 a 2008. Possui graduação em Serviço Social pela Faculdade de Serviço Social de Piracicaba, formada desde 1983. CRESS 14902

24 Serviço que oferecia atendimento em regime de plantão social.

área de serviço social e psicologia. A ampliação da equipe foi gradativa até chegar à composição atual que atende às demandas do município.

Este artigo tem por finalidade apresentar a organização da gestão do CREAS de Rio Claro no que concerne à Coordenação Técnica e mostrar, através dessa experiência, como este equipamento funciona internamente e como se integra com os vários setores e serviços da Rede que, se bem articulados, propiciam à população um atendimento integral dentro de uma lógica de respeito aos direitos humanos.

A COORDENAÇÃO DO CREAS

Falando especificamente do cargo de Coordenação, pode-se dizer que este necessita da dedicação plena às suas funções, pois exige de quem o ocupa que esteja sempre atenta(o), construindo e reconstruindo todo o processo de seu funcionamento, desde as tarefas mais básicas, como gerenciamento das atividades administrativas, até o atendimento aos usuários e usuárias.

Depois de formadas as equipes multiprofissionais e da intensa divulgação do trabalho realizado, as situações de violência começaram a ter histórias e rostos, chegaram ao CREAS crianças, mulheres, homens, idosos e suas famílias, em busca de acompanhamento especializado. Apesar da formação e experiência dos profissionais, foi detectada a necessidade de uma capacitação especializada, foi contratada uma profissional com experiência prática do SUAS, para capacitar profissionais de CRAS, CREAS e Rede de Serviços Socioassistenciais do município, CADÚNICO, Secretarias Municipais: Educação, Saúde e Assistência Social, Escola Estadual, ONGs, Poder Judiciário, Ministério Público, Delegacia da Mulher, Conselho Tutelar, CMDCA, CMAS. Na ocasião apresentaram-se os serviços socioassistenciais existentes no município e o SUAS. Os serviços primavam por uma prática fragmentada, em virtude da falta de integração entre profissionais, favorecendo a fragilidade da rede. Durante o processo de capacitação foram construídos em conjunto os diferentes fluxos de atendimento, identificando o CREAS como referência e contrarreferência da Proteção Social Especial. Estes passos favoreceram o fortalecimento da Rede, integrou os profissionais, bem como divulgou os serviços prestados por cada equipamento, aproximando os parceiros.

A partir de então, a Diretoria e Coordenação da Proteção Social Especial, junto com a coordenação técnica do CREAS, de forma ordenada, discutiram princípios e procedimentos relacionados à proposta de intervenção da Proteção Especial no SUAS. Define-se como prática a elaboração de planejamentos anuais, para assegurar o desenvolvimento de ações complementares e sinérgicas, no serviço e entre serviços, clarificando e informando para toda a Rede o papel do CREAS, estabelecendo alianças, organizando e racionalizando o uso dos recursos, e monitorando e avaliando o trabalho de forma sistemática com vistas à execução da Gestão Plena do SUAS.

Chiavinato (1989) distingue dois significados de organização: unidade social e função administrativa. Unidade social identifica o empreendimento humano destinado a atingir objetivos humanos, e na função administrativa, o ato de organizar, estruturar e integrar recursos e órgãos. Ainda segundo esse autor:

“As organizações são unidades sociais (e, portanto, constituídas de pessoas que trabalham juntas) que existem para alcançar determinados objetivos. Os objetivos podem ser o lucro, as transações comerciais, o ensino, a prestação de serviços públicos, a caridade, o lazer, etc. Nossas vidas estão intimamente ligadas às organizações porque tudo o que fazemos é feito dentro de organizações ²⁵.”

O CREAS é um sistema em constante transformação, que deve se adaptar às necessidades e demandas do município. Em decorrência do aumento das demandas relacionadas às famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos, no ano de 2010 foi necessário um novo espaço físico capaz de acolher a ampliação do quadro de funcionários, que foram divididos em cinco diferentes equipes, sendo:

- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Adultos, Idosos e suas Famílias. A equipe é composta por uma assistente social e uma psicóloga.
- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Crianças, Adolescentes, Pessoas com Deficiência e suas Famílias. A equipe conta com duas assistentes sociais e duas psicólogas.

25 CHIAVENATO, 1989, p.3

- Serviço de Acompanhamento em Acolhimento e Desacolhimento Institucional/Descumprimento das Condicionalidades do PETI, composta por uma assistente social e uma psicóloga.
- Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC). A equipe é composta por cinco técnicos executores das referidas medidas, sendo duas psicólogas e três assistentes sociais.
- Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS) a Pessoas em Situação de Rua. A composição da equipe conta com uma assistente social, uma psicóloga, e quatro técnicos em desenvolvimento social, que executam um serviço integrado entre SEAS e PAEFI.

O setor conta ainda com um profissional da área jurídica, que trabalha com todas as equipes, dando suporte técnico especializado, orientações para os profissionais e orientações aos usuários(as) dos serviços quando solicitado, acompanhando-os se necessário em Delegacia, INSS, IML, entre outros. A advogada não peticiona nenhuma causa. Junto à coordenação técnica, auxilia na abertura de prontuários²⁶ realizando encaminhamento para as equipes pertinentes. A configuração pode ser observada na imagem 2.

A Secretaria Municipal de Ação Social é a responsável no município pela Política de Assistência Social, sua estrutura atual pode ser observada na imagem 3.

A ARTICULAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO CREAS

A harmonia e a união de pessoas de uma empresa são grande fonte de vitalidade para ela. É necessário, pois, realizar esforços para estabelecê-la.
Henri Fayol

Cabe à coordenação do equipamento a articulação com diferentes instâncias internas e externas ao CREAS, que favorecerão tanto o atuar técnico como a promoção de mudanças sustentáveis na comunidade.

Na imagem 4 encontrarão um mapa das principais instâncias, com as quais a coordenação do CREAS de Rio Claro atua:

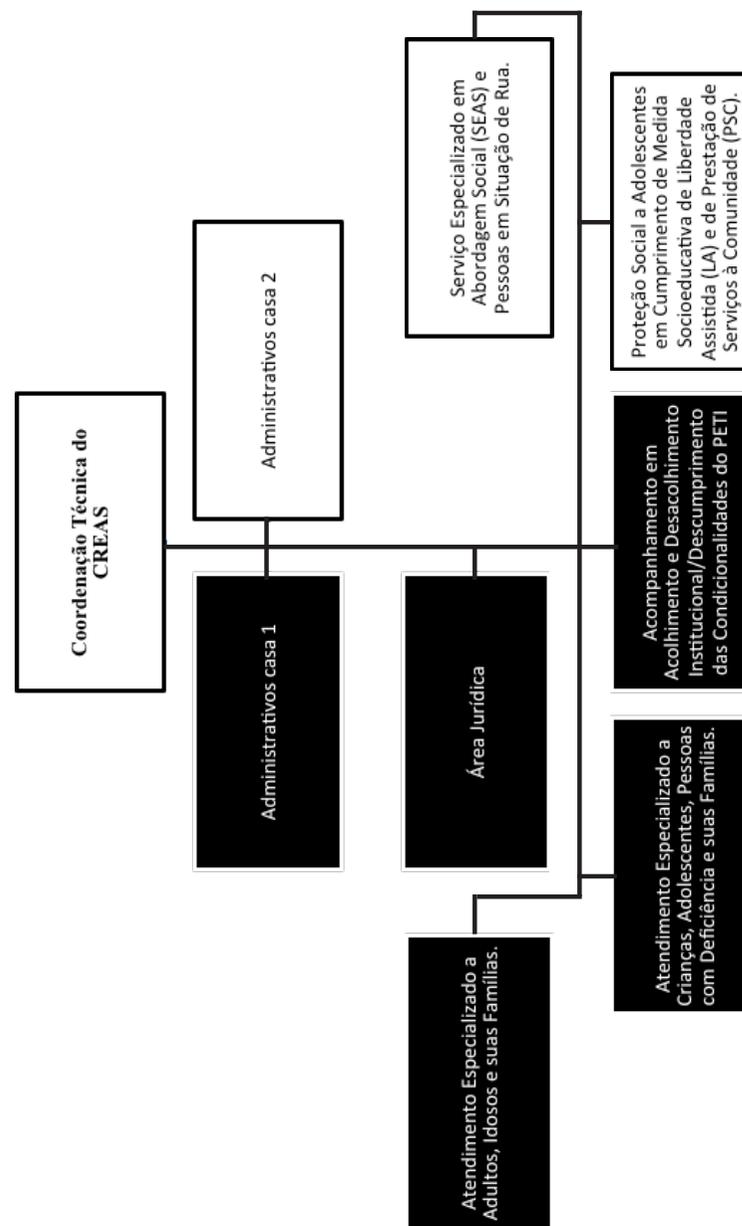
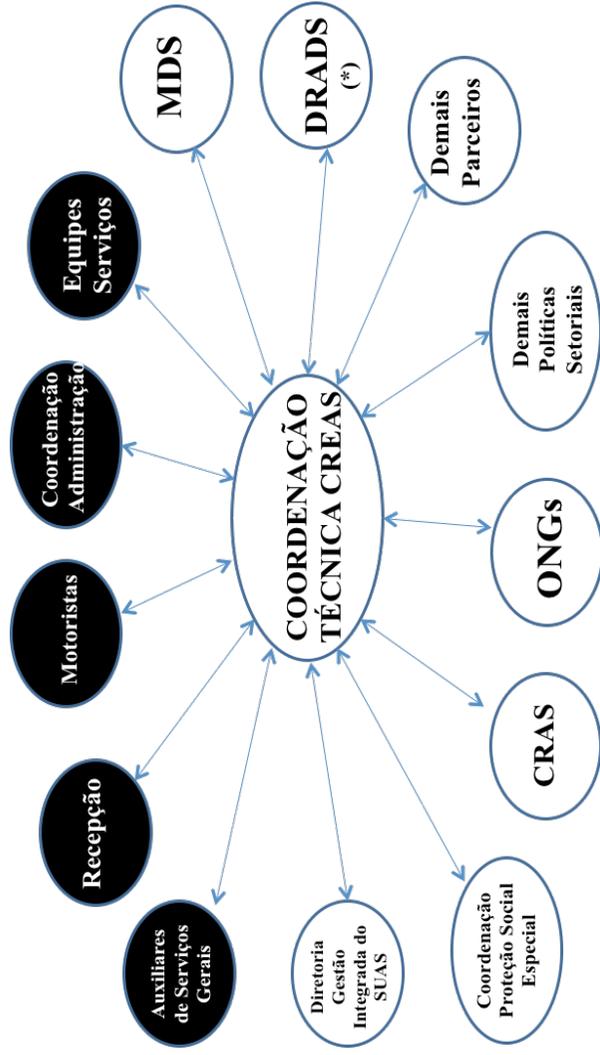
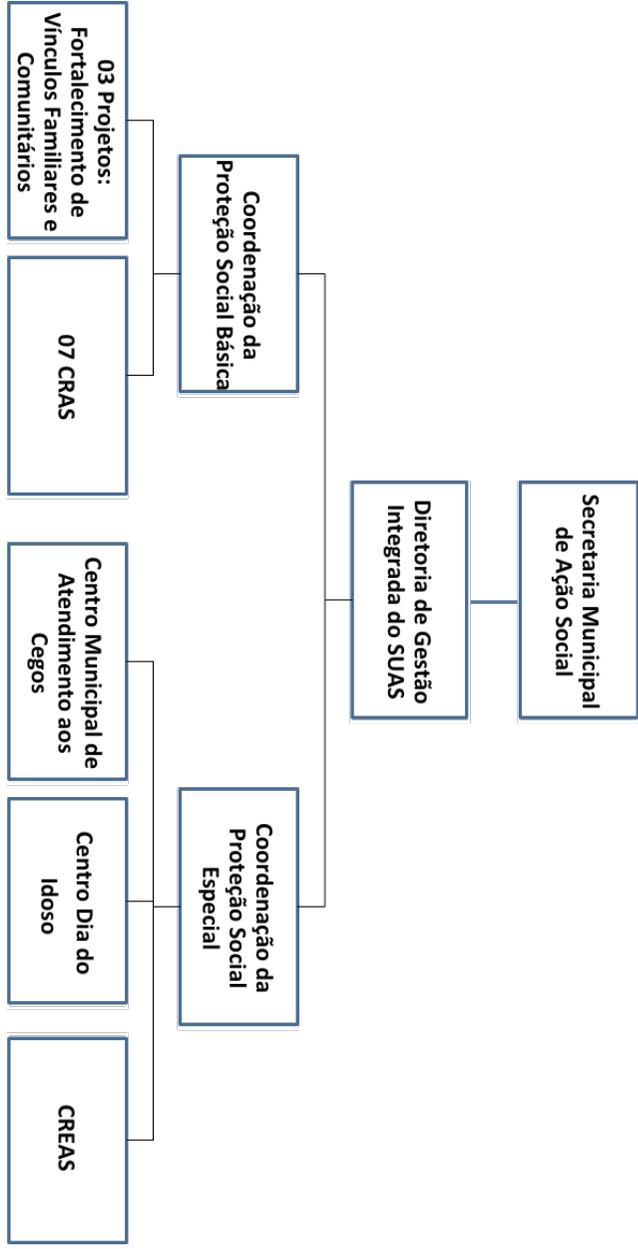


Imagem 2: Configuração das equipes e serviços do CREAS

²⁶ Fase zero da metodologia de trabalho

Imagem 3: Organograma parcial da secretaria de ação social



(*) Diretorias Regionais de Assistência e Desenvolvimento Social – DRADS
 ● Intra CREAS

Imagem 4: Mapa das principais instâncias com as quais a coordenação do CREAS interatua.

Existe uma integração permanente da coordenação do CREAS com todas as equipes, o que ocorre através de consultas e assessorias pontuais, supervisões individuais das equipes e nas reuniões técnicas com todo o grupo que ocorrem quinzenalmente junto com a Coordenação da Proteção Social Especial da SMAS, discussão de casos e orientação dos mesmos, contato direto com parceiros da rede quando necessário, participação ativa nas rotinas administrativas e monitoramento das mesmas, entre outros.

A coordenação atua diretamente sobre a comunicação dentro do CREAS, socializando informações, usando quadro informativo, com o cuidado de passá-las de forma clara e objetiva. Quando surge a possibilidade de eventos ou cursos pertinentes, adicionais e não previstos dentro do planejamento da educação permanente, os convites são encaminhados para todos os serviços com relação nominal dos funcionários, para que todos tomem ciência e se pronunciem quanto ao desejo de participação. Há investimento do município para que as equipes possam participar em eventos em outros municípios, de acordo com a pertinência do tema.

A troca de informações entre a coordenação do CREAS e a Coordenação da Proteção Social Especial, é feita através de reuniões, supervisões, relatórios, formais e informais, como por exemplo, email. Vale ressaltar que equipar o CREAS e informatizá-lo, com equipamentos modernos, foi uma grande conquista para que o trabalho das equipes ganhassem maior agilidade e qualidade.

O cuidado com a comunicação não é só interna ou entre instâncias da Secretaria Municipal de Ação Social. A rede socioassistencial é também informada quanto aos serviços executados no CREAS e é, por sua vez, parceira na divulgação. Foram elaborados folders sobre cada serviço e distribuídos para ampla divulgação.

Outro ponto fundamental da informação é a organização dos arquivos e da mais importante informação com que o CREAS trabalha: os prontuários e as histórias de vida que constam neles.

Após a série de capacitações iniciais, os documentos e arquivos já existentes, foram revisados e reagrupados de forma a facilitar o manuseio, a sua preservação e cuidado. Os novos prontuários são agrupados obedecendo a critérios definidos pela coordenação. Como exemplo, pode se falar do arquivo de prontuários que são organizados por cores²⁷, conforme cada equipe.

27 Cada equipe tem as pastas dos prontuários com cores diferenciadas para facilitar a organização e identificação: Eq. Adulto (Vermelha); Eq. Criança e Adolescentes (Amarela); Eq. Acolhimento e Desacolhimento (Verde); Eq. Medidas Sócio Educativas (Azul) e SEAS(Branca)

Os auxiliares administrativos são orientados a manterem os materiais de trabalho sempre a disposição dos profissionais das equipes técnicas. O CREAS conta ainda com uma biblioteca que vem sendo montada e é parte do processo de educação continuada, assim como é de acesso a todos os funcionários.

Para maximizar a qualidade do serviço e a privacidade do(a) usuário(a) e de sua família, os(as) funcionários(as) responsáveis pela recepção recebem orientações constantes para que desenvolvam habilidades adequadas no atendimento e recebimento de pessoas e de denúncias, pessoalmente ou por telefone. Organizam a recepção para receber os usuários(as) com agendamento e as demandas espontâneas, encaminhando adequadamente às respectivas equipes. Cabe aqui ressaltar que estes profissionais não se aprofundam na escuta dos usuários e usuárias, e que, nos casos de procura espontânea, fazem um encaminhamento de acordo com a solicitação. Este encaminhamento pode depois ser derivado a outra equipe pela primeira equipe que o acolha, caso na escuta inicial se perceba que se trata de uma situação que seria melhor trabalhada por outro serviço dentro do CREAS, ou mesmo, o encaminhamento para um serviço externo ao CREAS, caso não seja pertinente ser inserido na Proteção Social Especial.

Um dos princípios básicos adotados por esta Coordenação Técnica é garantir um ambiente harmonioso, acolhedor, cuidado e limpo; o serviço é diferenciado por ter um conceito de atendimento humanizado, personalizado: atendimentos agendados, primeiro atendimento com rapidez, fornecimento de vale transporte quando necessário.

No que diz respeito ao transporte, para a busca ativa e a atuação do SEAS, contamos com uma Kombi e para as visitas domiciliares um veículo, ambos exclusivos do CREAS. Os motoristas do setor são orientados quanto aos procedimentos junto aos profissionais técnicos e aos usuários, assegurando um atuar adequado ao perfil dos(as) usuários(as), garantindo a ética, sigilo e a segurança de todos os envolvidos. Todo início do mês as equipes se reúnem e organizam através de uma planilha o uso da condução²⁸.

As atividades do CREAS são iniciadas às seis horas da manhã, quando a Equipe Especializada em Abordagem Social realiza busca ati-

28 Ver modelo no capítulo de instrumentais

va nas ruas do município. Os auxiliares administrativos entram às sete horas e trinta minutos e preparam o local para o início das atividades diárias das demais equipes, abrindo as salas e verificando a limpeza destas e dos banheiros. Às oito horas as demais equipes chegam às casas e são iniciados os atendimentos agendados com os usuários(as) e as procuras espontâneas. O CREAS também conta com dois auxiliares de serviços gerais em cada casa, que são encarregados da conservação e limpeza geral de todas as áreas internas e externas. As atividades se encerram às 17 horas, sendo que algumas equipes, em alguns dias da semana, estendem os atendimentos até às 18 horas e também realizam atividades com grupos de usuários e suas famílias até as 22 horas.

O número de usuários cresceu desde a inauguração e, para atender a essa demanda, houve um incremento nas equipes, como consequência, o espaço físico tornou-se insuficiente para atender adequadamente ao público. Por este motivo, em 2012, o CREAS passou a atender seu público em dois locais. No CREAS Casa I são atendidos os usuários dos serviços voltados para violências e violações de direitos de adultos, mulheres, idosos, pessoas com deficiências, crianças e adolescentes, além do Serviço de Acompanhamento em Acolhimento e Desacolhimento Institucional/Descumprimento das Condições do PETI(PAEFI). No CREAS Casa II, muito próximo à primeira, funcionam os serviços de medidas sócio educativas para adolescentes em conflito com a lei, e o Serviço Especializado em Abordagem Social e Pessoas em Situação de Rua.

O CREAS, para ser reconhecido como um órgão de proteção social especial, exigiu divulgação entre toda a rede de serviços pública e privada do município, realizando reuniões individuais com cada segmento da sociedade, apresentado seus objetivos e trazendo esses atores para serem parceiros no desenvolvimento do trabalho cotidiano.

Em consonância com o estabelecido nas normas do SUAS e a partir da prática profissional, reforçamos a importância de manter a articulação da Rede para a garantia da qualidade dos serviços prestados²⁹. O CREAS de Rio Claro é hoje o responsável pela articulação da Rede de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes, que se reúne periodicamente (as reuniões são mensais e ocorrem de forma itinerante sendo sediadas por diferentes equipamentos) para tratar de

29 MDS, 2011:61

temas comuns e buscar fortalecer a interação e a sinergia, além de outras atividades de fortalecimento e capacitação, que serão apontadas mais adiante neste artigo.

Quando da sua implementação, a equipe do Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS), promoveu reuniões setoriais e de discussões pontuais com os representantes dos demais serviços da rede, para divulgar as atividades e também para que fossem estabelecidas parcerias e pactuado o fluxo de atendimento. A população em situação de rua sempre foi e ainda é tratada de maneira preconceituosa pela comunidade local. Espera-se que, com este trabalho de articulação e tendo um setor de referência para o atendimento, essas pessoas passem a ser vistas como sujeitos de direitos. As demais equipes iniciaram a construção e pactuação dos respectivos fluxos, ancoradas em bibliografia e normas que lhes permitiram um maior suporte. Porém isto não se traduz, necessariamente, em uma maior facilidade de compreensão das problemáticas por parte de toda a Rede, o que demanda um investimento por parte do CREAS para gerar novas consciências.

No decorrer da implementação as equipes vêm participando de capacitações continuadas, com a finalidade de fortalecer a atuação técnica dos profissionais. Estas capacitações são divididas de forma a abordar temas gerais com todas as equipes e também específicas para grupos de profissionais, de acordo com as características e necessidades da população atendida.

O CREAS também se preocupa em contribuir com a formação continuada dos profissionais de serviços parceiros, e busca fortalecer a rede socioassistencial do município e da região, através da realização de cursos, Seminários e Fóruns temáticos, muitos deles abertos para outros parceiros da rede e até para outros municípios.

A organização destes eventos se dá através do planejamento conjunto entre Coordenação do CREAS, Coordenação de Proteção Social Especial e equipes técnicas, onde se definem temas importantes e se distribuem tarefas e o primeiro passo é o contato com profissionais qualificados capazes de participar nestes espaços.

Os profissionais convidados para os eventos do tipo Seminário e Fóruns são especialistas, mestres e doutores, todos experientes nos seus segmentos e que têm aceitado os convites gratuitamente. Acredita-se que esta frequente discussão e troca de experiência contribui para o crescimento profissional da equipe do CREAS e de todos que participam dos eventos. A repercussão dos eventos e o alcance de

público local e de outros municípios, é motivo de satisfação na equipe do CREAS, que prima pela excelência quando se trata de discutir temas que irão impactar na vida de milhares de pessoas.

Através da Prefeitura Municipal/Secretaria Municipal de Ação Social, com apoio do Governo do Estado/DRADS e do Governo Federal/MDS, já foram realizados:

- I Fórum Municipal de Enfrentamento à Violência Contra Criança e Adolescentes: Violência Sexual - 27,28 e 29.05.2010
- I Fórum Regional das Medidas Socioeducativas de Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade - 20 e 21.10.2010
- Seminário para Elaboração do Plano Municipal de Promoção, Proteção, e Defesa de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. 26.11.2010
- I Fórum Regional sobre Pessoas em Situação de Rua - 05.04.2011
- Elaboração e lançamento da Cartilha do Cuidador do Idoso, em parceria com o Centro Dia do Idoso “Padre Augusto Casagrande”, com tiragem de 3.000 (três mil) exemplares. - 26.05.2011
- II Fórum Municipal de Enfrentamento à Violência Contra Criança e Adolescentes: “As Formas Silenciosas de Violência” - 01.06.2011
- Elaboração e Lançamento da Cartilha do CREAS de Rio Claro-SP “Construindo Juntos Um Mundo de Paz”. Com tiragem de 3.500 (três mil e quinhentos) exemplares, que tem sido um instrumento de auxílio à divulgação e apoio à atuação técnica, pois contém endereços de toda Rede Socioassistencial do município - 20.06.2011
- I Fórum Municipal sobre Acolhimento Institucional de Crianças e Adolescentes: Construindo Novos Caminhos - 20.07.2011
- I Fórum Municipal de Enfrentamento à Violência contra Adultos e Idosos: Uma Questão de Atitude - 09.11.2011
- Fórum Regional do Centro de Referência Especializado de Assistência Social de Rio Claro: A Centralidade na Família - 05.06.2012

Vale resaltar que em cada evento foi alcançada uma média de 280 participantes, dentre eles, profissionais de toda rede de serviços socioassistenciais de Rio Claro, além da participação de pessoas de outros municípios, em média quinze municípios da região.

ATIVIDADES ORGANIZADAS PARA FORTALECER A ALTA COMPLEXIDADE

Com as supervisões contínuas nas unidades de acolhimento institucional, pela equipe de Acompanhamento em Acolhimento e Desacolhimento Institucional, deu-se início ao reordenamento do Serviço de Acolhimento Institucional a Crianças e Adolescentes, conforme determinações do SUAS, das Orientações Técnicas: Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes e do Plano Municipal de Convivência Familiar e Comunitária. Para garantir os direitos das crianças e adolescentes acolhidos, a Secretaria de Ação de Social providenciou capacitações para o Fortalecimento do Papel Ético dos Abrigos dentro do Sistema de Proteção Social de Rio Claro – Sistema de Acolhimento. A coordenação do CREAS e a equipe técnica correspondente, se responsabilizaram pela realização da organização e acompanhamento das capacitações, incluindo local e lanches. As atividades foram desenvolvidas com carga horária diária de oito horas, conforme relacionadas abaixo:

Ano: 2011

- Capacitação para compreensão das normas, principalmente das orientações técnicas – oito encontros;
- Assessoria na forma de oficinas e acompanhamento na elaboração do Projeto Político Pedagógico (PPP) – cinco encontros;
- Supervisão técnica para implementação do Projeto Político Pedagógico – nove encontros
- Capacitação para Diretoria da entidade responsável

Ano: 2012

- Capacitação de abrigo: “Construindo ambientes resilientes para crianças e adolescentes em sistema de acolhimento” – quatro encontros direcionados aos educadores e sete encontros para a diretoria. Com carga horária de 32 horas (2 turmas de 16 horas)
- Capacitação para equipes técnicas para elaboração de PIAS e PAFS – Com carga horária de 32 horas

- Assessoria direta para elaboração de Plano Individual de Atendimento (PIA) e Plano de Atendimento à Família (PAF), seis encontros, para os técnicos e coordenação. Com carga horária 48 horas
- Capacitação para Diretoria da entidade responsável- Com carga horária de 12 horas
- Assessoria na organização das casas (a entidade parceira conta com 3 casas para um acolhimento total de 60 crianças e adolescentes) - Com carga horária 40 horas

Até o presente momento o município investiu mais de 400 horas em cursos e assessorias, para o reordenamento do Sistema de acolhimento de crianças e adolescentes no município, tudo sob a coordenação e acompanhamento do CREAS e da Coordenação da Proteção Social Especial da SMAS.

EVOLUÇÃO DA QUANTIDADE DE CASOS ATENDIDOS NO CREAS

Para melhor compreensão dos serviços, apresentamos uma amostragem do número de usuários atendidos por mês e por cada serviço.

Equipes/Meses	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Media em 2011	%/T
Adultos, Idosos e suas Famílias	28	33	23	28	24	23	32	28	36	28	35	24	29	24%
Crianças, Adolescentes, Pessoas com Deficiência e suas Famílias	86	64	74	66	70	56	54	70	37	47	67	58	62	52%
Acompanhamento em Acolhimento e Desacolhimento Institucional/Descumprimento das Condições do PETI	18	14	11	11	16	10	9	7	14	16	15	9	13	10%
Abordagem Social e Pessoas em Situação de Rua	16	27	23	15	19	17	20	14	17	20	13	8	17	14%
Total	148	138	131	120	129	106	115	119	104	111	130	99	121	100%

Imagem 5: Evolução dos atendimentos especializados: Janeiro a dezembro de 2011

Equipes/Meses	jan	fev	mar	abr	mai	jun	Media em 2012	Média em 2011	Crescimento sobre o mesmo semestre de 2011	Crescimento sobre total 2011
Adultos, Idosos e suas Famílias	40	36	40	46	67	52	47	27	77%	64%
Crianças, Adolescentes, Pessoas com Deficiência e suas Famílias	89	44	67	65	67	45	63	69	-9%	1%
Acompanhamento em Acolhimento e Desacolhimento Institucional/Descumprimento das Condições do PETI	10	11	14	12	12	9	11	13	-15%	-9%
Abordagem Social e Pessoas em Situação de Rua	28	25	22	12	20	19	21	20	8%	21%
Total	167	116	143	135	166	125	142	129	10%	18%

Imagem 6: Janeiro a Junho de 2012

Se comparado o primeiro semestre de 2012 sobre a média de atendimentos do mesmo semestre do ano de 2011, se observa um crescimento de 10 %, ou um crescimento de 18% sobre o total do ano passado.

ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA (LA) E (PSC)

Ano: 2011

Meses	LA	LA+PSC	PSC	Saídas	Total
Janeiro	14	1	10	7	88
Fevereiro	4	3	4	14	85
Março	7	3	10	9	96
Abril	8	4	4	10	112
Mai	6	6	6	15	105
Junho	12	2	0	3	116
Julho	14	5	1	11	125
Agosto	13	2	0	15	125
Setembro	18	2	1	13	133
Outubro	22	1	1	8	149
Novembro	11	4	1	4	161
Dezembro	7	0	1	6	163
Total	136	33	39	115	
Media de atendimento do 1o semestre					100
Media de atendimento do ano de 2011					127

Ano: 2012

Meses	LA	LA+PSC	PSC	Saídas	Total
Janeiro	14	4	0	21	160
Fevereiro	5	3	0	5	163
Março	5	3	0	12	159
Abril	6	3	0	36	132
Maió	9	1	0	15	127
Junho	9	1	2	18	121
Total	48	15	2	107	
Media de atendimento do 1o semestre					144
Crescimento de atendimentos sobre o mesmo período de 2011					43%
Crescimento de atendimentos sobre a média de 2011					14%

Observamos um crescimento de 43 % de adolescentes em atendimento, se compararmos o primeiro semestre de 2012 com o mesmo semestre do ano anterior. Se compararmos o primeiro semestre deste ano com média do ano de 2011, o aumento foi de 14 %.

Conclusão

Na coordenação do CREAS além de toda ética e profissionalismo envolvidos no atendimento aos usuários e usuárias, é importante que se tenha um olhar cuidadoso e humanizado para com a equipe. Atender às vítimas de violência e outras violações de direitos certamente resulta em um esgotamento emocional dos profissionais. Esta é uma constatação que nos faz acreditar que é necessário um suporte também profissional, para manter a saúde psicológica e preservar a integridade das pessoas que são instrumento para a restituição de direitos da população. Isto não só implicará no bem-estar dos profissionais, como também, por consequência, na qualidade do serviço prestado pelas equipes.

Neste sentido, é importante que se identifiquem indicadores de desempenho e de impacto, que permitam às equipes e ao CREAS o monitoramento e avaliação com a eficácia dos acompanhamentos e o impacto nas pessoas. O CREAS de Rio Claro se encontra neste momento finalizando a definição de novos indicadores por equipe, que estão alinhados com os objetivos a alcançar por cada uma. 2013 será o primeiro ano que acompanharemos, monitorando e avaliando, sob estes novos paradigmas que esperamos sirvam de norte às equipes téc-

nicas, mas, sobre tudo, que se transformem em práticas cada vez mais alinhadas com o estabelecido no SUAS e defendido pela SMAS.

O CREAS de Rio Claro passou por diversas etapas e desafios desde a sua implantação. Houve dificuldades, algumas já superadas, outras a superar, e certamente outras virão. Fica evidente que a equipe como um todo deve manter o foco em realizar um trabalho sério e comprometido, respeitoso e que busque a restituição dos direitos e o exercício de cidadania.

É altamente satisfatório saber que o trabalho realizado fez a diferença na vida de uma família, de um indivíduo, que um ciclo de violência foi rompido e que, de alguma forma, se contribuiu para o tão desejado “mundo melhor” e mais justo.

Coordenar é ligar, unir e harmonizar todos os atos e todos os reforços.
Henri Fayol

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CNAS(2011). **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social- NOB-RH/SUAS**. MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social Departamento de Gestão do SUAS. Brasília.

MDS (2011). **Orientações Técnicas: Centro de Referências Especializado de Assistência Social**. MDS - Secretaria Nacional de Assistência social. Brasília

CNAS (2009). **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009 Publicada no Diário Oficial em 25 de novembro de 2009**. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

UNESP(2004). **Pedagogia Cidadã: Cadernos de Formação Organização e Gestão do Trabalho na Escola**. Pró-Reitoria de Graduação. São Paulo.

O TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS

As experiências das diferentes equipes multidisciplinares do CREAS de Rio Claro, no trabalho interdisciplinar com famílias e indivíduos.

5. O trabalho psicossocial com Mulheres Vítimas de Violência Doméstica

*Patrícia Bruciéri*³⁰

*Rosmeiri Pinheiro Moraes*³¹

“Não se nasce mulher: torna-se” (Simone de Beauvoir)

Neste capítulo abordaremos o trabalho que o CREAS de Rio Claro realiza com as mulheres vítimas de violência intrafamiliar ou doméstica. Para tanto, faremos algumas considerações sobre a mulher e seu processo histórico no país, já que este influencia na forma como as mulheres são vistas na atualidade e as ações e serviços a elas prestados se veem afetados por essa trajetória.

A mulher brasileira é comumente representada como figura de sedução: quadril largo, pernas torneadas, cintura fina, sorriso espontâneo e gingado tipicamente tropical. Associado a esta imagem peculiar se espera um determinado comportamento, entretanto, a singularidade de cada pessoa deve ser reconhecida e respeitada.

Conforme Teruya (2002) no processo histórico é possível observar que as desigualdades de gênero dificultaram e retardaram o acesso das mulheres no que diz respeito aos seus direitos. Analisando a evolução histórica podem-se perceber na atualidade influências sociais e culturais da chamada família patriarcal. Fernandes (1996) discorre que a família patriarcal começou a influenciar na classificação dos papéis sociais no século XVI. Segundo Santos e Souza (2012) a família patriarcal era a elite da época, portanto, minoria da sociedade. No entanto, essa se tornou referência de valores para todas as famílias, principalmente no

30 Psicóloga do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Adultos, Idosos e suas Famílias do CREAS de Rio Claro – SP. Possui graduação pela Fundação Herminio Ometto - FHO desde 2009 – CRP 06/97891.

31 Assistente Social do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Rio Claro-SP, neste é membro do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Adultos, Idosos e suas Famílias desde sua implantação em 2008. Foi membro do Conselho dos Direitos das Mulheres de Rio Claro nas gestões de 2008/2010 e 2010/2012. Formada pela Faculdade de Serviço Social de Piracicaba-SP no ano de 1984. CRESS 18783.

que se refere à organização da família para atender os desejos e interesses do homem da casa. Este esperava da família submissão e obediência, em especial das mulheres, esposa e filha. É possível observar os impactos da sujeição da mulher:

“Diferentemente de outros segmentos que sofreram discriminação, as mulheres, na maioria dos arranjos históricos, sofreram uma discriminação dentro da outra. Etnocentrismo, diferenças religiosas, tensões raciais, problemas de classe, centro-periferia etc. nublarão o fato de que, por dentro destas mesmas exclusões, a mulher foi diferenciada, tomada como parte minoritária do complexo familiar-patriarcal, como similar à reprodução (da espécie e da sobrevivência), como extensão do desejo de seus senhores, como parte da mobília ou do patrimônio- mas não como soberana, como sujeito ativo³²”

Com base em Schreiner (2009), as famílias brasileiras foram desde um início mestiças, informais e sem acesso à propriedade, mas mesmo assim, ancoradas no respeito ao homem. A colonização baseada em uma lógica de extração trouxe ao território milhões de escravos vindos da África em proporções extremamente desiguais entre os sexos. Há registros de plantéis onde havia de 7 a 10 homens para cada mulher. Durante os primeiros séculos da colonização portuguesa no Brasil as mulheres brancas eram uma raridade. Por outro lado as normas vigentes procuraram assegurar a construção de famílias brancas, católicas, como base da sociedade, deixando as demais relações na informalidade. Após a independência, e já no início do século XX o modelo patriarcal começa a enfraquecer, uma nova onda de migração que trouxe homens e mulheres em proporções mais equitativas desde diferentes partes da Europa e Ásia. As guerras mundiais, os avanços da medicina e o acesso à educação favoreceram as mulheres a experimentação de novos lugares e formas de posicionamento na sociedade. Na década de 1960, a mulher começa a explorar com mais ênfase o ambiente público, não se limitando tanto ao círculo familiar (espaço privado).

Segundo Leopoldi (2007) é possível observar a mobilização das mulheres no século XX, em especial, destacam-se os Movimentos Feministas, surgidos precisamente, no final de 1970, que sobreviveram na década de 1980: todos estavam empenhados no combate à discriminação de gênero e na busca pela democracia nos diferentes cenários, econômico, social e político.

32 SANTOS e SOUZA, 2012, p. 11-12

De acordo a Santos e Souza (2012) foi na década de 1980 que surgiram os primeiros pleitos públicos de mulheres em situação de violência, requerendo do Estado ações e serviços que acolhessem as demandas da sociedade civil, como, as Delegacias Especializadas de Atendimento às Mulheres e os Conselhos de Direitos das Mulheres. Contudo, na década seguinte, a implementação desses órgãos de defesa ainda não tinham propiciado avanços consideráveis. Em 2003 nasce a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, fortalecendo o Conselho Nacional de Direitos das Mulheres. Articulam-se, a partir de então, novas concepções e ações territoriais como as Conferências Nacionais de Políticas para as Mulheres. Desta forma, foi possível delinear diretrizes nacionais e criar um Plano Nacional de Políticas para as Mulheres.

Um dos direitos assegurado para as mulheres na Constituição Federal de 1988 é a igualdade: “homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição³³”, cabendo ao Estado, “(...) assegurar a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações”³⁴.

Outra conquista foi à criação da Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as mulheres (2007), que se baseia na Convenção de 1979 sobre a “Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher” da ONU e na Convenção de 1994, “Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher” conhecida como “Convenção de Belém do Pará”. Para a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as mulheres (2007), a violência sofrida pela mulher está relacionada às desigualdades de gênero:

“A violência contra as mulheres não pode ser entendida sem se considerar a dimensão de gênero, ou seja, a construção social, política e cultural da (s) masculinidade (s) e da (s) feminidade (s), assim como as relações entre homens e mulheres. A violência contra a mulher dá-se ao nível relacional e societal, requerendo mudanças culturais, educativas e sociais para seu enfrentamento e um reconhecimento das dimensões de raça/etnia, de geração e de classe na exacerbação do fenômeno³⁵”.

33 Constituição Federal, I Parágrafo do Art. 05

34 Constituição Federal, VIII Parágrafo do Art. 226

35 POLÍTICA NACIONAL DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES, 2007, p. 07 e 08

Diante desses avanços pode-se acrescentar como marco histórico a Lei Maria da Penha (nº 11.340), outorgada em 2006, ela institui mecanismos contra a violência à mulher, possibilitando mudanças significativas no que tange a medidas jurídicas, já que estabelece sanções ao agressor, dentre elas, o “afastamento do lar, domicílio ou local de convivência com a ofendida”³⁶. A partir de 2006, a referida lei começa a ser divulgada nos diferentes meios de comunicação, isto possibilita à sociedade familiarizar-se com o assunto e debatê-lo com mais propriedade. Segundo Domingues e Machado (2010) foi a partir das discussões metodológicas e práticas que a lei passou a ser questionada: para alguns especialistas privilegia a mulher e com isto fere a Constituição Federal de 1988, que iguala as relações entre gêneros.

Mediante a complexidade desta temática, fez-se necessário entendê-la nos diferentes cenários da realidade brasileira, sendo estes: saúde, justiça, segurança pública e assistência social³⁷.

Neste trabalho ressaltaremos o acompanhamento realizado às mulheres no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Adultas (os), Idosas (os) e suas Famílias dentro do CREAS do Município de Rio Claro.

A atuação da equipe multiprofissional do serviço no CREAS é sistematizada em fases de atendimento que ajudam a nortear a atuação profissional.

A primeira fase é chamada de zero, *Chegada*, é o primeiro atendimento: em casos de demanda espontânea a equipe realiza uma escuta qualificada, ou seja, ouve a queixa apresentada para avaliar se se configura em uma situação para atendimento da equipe ou se é uma situação que demanda outra unidade da rede de serviços municipais ou mesmo de outra equipe dentro do CREAS. Neste primeiro encontro, é importante observar a forma de chegada do caso, se foi a própria usuária que procurou o CREAS espontaneamente ou foi encaminhada por outro serviço: rede municipal ou demanda interna provinda de outra equipe. No caso do atendimento à mulher é bastante comum o encaminhamento interno desde outra equipe do CREAS. Em geral a equipe do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Crianças, Adolescentes, Pessoas com deficiência e suas Famílias, ao avaliar as situações

36 Lei Maria da Penha, II Parágrafo do Art. 22.

37 REDE DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES, 2011

detectam que as mães das crianças ou adolescentes em questão, também são vítimas de algum tipo de violência e fazem o encaminhamento da mesma para nossa equipe.

Quando o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Adultas (os), Idosas (os) e suas Famílias avalia estar frente a um caso que lhe é devido inicia a primeira fase da metodologia, chamada de *Reconhecimento*: através do banco de dados do CREAS, se verifica se a usuária ou membros da família já foram acompanhados, se for um caso derivado desde outra equipe há uma reunião técnica para troca de informações. São realizados nesta fase os contatos com a rede de serviços, com o objetivo de reunir maior número de informações sobre a usuária e sua família. Vale ressaltar que esta etapa é conduzida com o rigor ético que cabe e que os contatos feitos respeitam a privacidade da usuária e sua família.

A fase 2, *Avaliação da Situação*, caracteriza-se por uma compreensão da circunstância vivenciada pela usuária e sua família, incluindo suas potencialidades, através da construção de instrumentais: genograma, mapa de redes de apoio, cronologia familiar e de serviços, com o intuito de estabelecer o Plano de Acompanhamento. Nesta etapa utiliza-se de visitas domiciliares, entrevistas e contatos com a usuária e com a sua rede social. O objetivo da intervenção é deixado claro para a usuária, assim como o compromisso da equipe para com ela.

Em seguida, acontece a fase 3, o *Desenho do Plano de Acompanhamento ou Intervenção*, que a equipe formula juntamente com a usuária: traçando os objetivos e as metas, visando o suporte necessário para seu fortalecimento e protagonismo. Isto permite à usuária visualizar seus direitos e suas possibilidades de alcançá-los.

Quando o profissional avalia a necessidade de orientar o agressor, normalmente o mesmo participa de alguns atendimentos, que pode ser uma das metas do Plano de Intervenção da usuária. Em todas as situações que envolvem o agressor, a equipe tem como objetivo levá-lo a refletir sobre a importância da mulher no seio da família e na sociedade, assim como, das questões envolvendo a história conjugal, por exemplo, o impacto da violência na vida dos filhos. Reconhecemos que faz falta na rede socioassistencial um serviço próprio para o atendimento aos homens que usam de violência em suas relações afetivas, bem como ações de prevenção que favoreçam a ressignificação da masculinidade e o lugar

que ocupa a agressividade nas identidades masculinas.

Na fase 4, *Implementação do Plano de Acompanhamento ou Intervenção*, a usuária executará o Plano com o apoio e acompanhamento da equipe, que fará os encaminhamentos necessários e as reavaliações no processo de acompanhamento, assim como, mediações com a rede socioassistencial quando for necessário, assegurando a referência e contrarreferência.

Em muitos casos, há necessidade de orientar a família extensa referente à problemática, no caso da mulher, podem ser realizadas orientações para diferentes parentes, tais como: filhos (as) jovens, irmãos (ãs), enteados (as), cunhados (as), genitor (a), sogro (a), dentre outros.

Na fase que se sucede, 5, faz-se a *Avaliação*: se a usuária conseguiu de forma autônoma e com o apoio da rede, interferir e modificar sua situação de risco. Se o resultado ainda não tiver sido alcançado ou se detecta a necessidade de reavaliação das metas, refaz-se o Plano de Acompanhamento em conjunto com a usuária e se inicia uma nova fase de implementação. A avaliação, redesenho e implementação do Plano de Acompanhamento, são fases que podem ser repetidas sucessivamente durante o processo. O objetivo final é o fortalecimento da autonomia e a garantia dos direitos da usuária e sua família.

Uma vez atingido o resultado esperado, o profissional seguirá a fase 6, *Preparação para a Mudança de Contexto ou Preparação Para o Desligamento*. É esperado nesta fase, que a usuária esteja mais fortalecida, por isto, tende a agir sobre situações vivenciadas de forma segura. São realizadas nesta fase reuniões e visitas domiciliares, assim como rituais de despedida que tem por objetivo estabelecer uma nova relação entre usuária e serviço. Nesta etapa a equipe revê juntamente com a usuária os instrumentais iniciais, em especial, as redes de apoio, buscando o fortalecimento ou restabelecimento dos laços familiares ou sociais.

No *Acompanhamento*, que é a fase 7, a equipe estabelece em conjunto com a usuária formas mais espaçadas de acompanhamento, que podem ser feitas em encontros no CREAS ou com visitas domiciliares. Esta etapa tem por objetivo fazer os últimos retoques no processo de fortalecimento e caminhar para o encerramento.

Na fase 8, *Fechamento*, a usuária é desligada do CREAS, A fina-

lização dos atendimentos só é concretizada quando a equipe avalia que a usuária não está mais em situação de risco. Para concluir, registra-se a ata de encerramento.

As fases citadas anteriormente só serão realizadas a partir do consentimento e desejo de continuidade da usuária. Caso não deseje seguir com o atendimento, a usuária poderá interromper os encontros independentemente da fase em que se encontre, a partir de uma declaração de desistência de próprio punho. A equipe está sempre empenhada em apresentar as vantagens do trabalho em conjunto para o fortalecimento das usuárias do serviço, mas respeita a autonomia de cada uma, como um princípio do trabalho do CREAS. Em todas as fases a orientação jurídica é um importante aliado para o processo de fortalecimento. Usuárias e equipes contam com o apoio do setor jurídico do CREAS para tal.

O HISTÓRICO DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO

Conforme Relatórios Anuais do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Adultos, Idosos e suas Famílias (2010/2011) verifica-se que a maior procura pelo mesmo é de mulheres. Referente aos dados estatísticos da população idosa, também há prevalência do sexo feminino na demanda:

ANO	Mulher	Homem	Mulher Idosa	Homem Idoso
2010	52,63%	6,43%	27,49%	13,45%
2011	63,55%	1,70%	26,28%	8,47%

Imagem 7: Tipos de atendimentos do serviço por ano

A Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (2007) reconhece os diversos tipos de violência contra estas, contudo, as ações centram-se nas seguintes expressões: a violência doméstica (psicológica, física, sexual, patrimonial e moral); a violência sexual; o abuso e a exploração sexual de mulheres adolescentes/ jovens; o assédio sexual no trabalho; o assédio moral; o tráfico de mulheres; a violência institucional.

TIPOS DE VIOLÊNCIA À MULHER	2010	2011
Violência Psicológica	39,17%	18,66%
Violência Física	8,25%	60%
Conflitos Familiares	21,65%	10,66%
Ameaça	5,15%	9,33%
Violência Patrimonial ³⁸	9,27%	0%
Preservação de Direitos	8,25%	0%
Negligência	6,20%	0%
Violência Sexual	1,03%	1,35%
Abandono	1,03%	0%

Devido à reavaliação dos Relatórios Mensais do CREAS em 2012, adaptando-o as exigências da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) do MDS, a partir deste ano serão mensuradas as seguintes violências contra à mulher: física, psicológica e sexual.

Em relação aos tipos de violências contra a mulher, é preciso mencionar uma em especial que é a base das demais, sendo esta, a violência de gênero. Para Ferguson et al (2005) a violência de gênero indica a desigualdade nas relações interpessoais (homem X mulher; homem X homem; mulher X mulher). Nesta concepção, considera-se a história de vida do indivíduo, seu meio, o momento histórico que vive e crenças culturais desta sociedade. Portanto, deve-se observar que a violência não se dá somente do homem contra mulher, embora prevaleça a agressividade do primeiro na maioria dos casos. É preciso observar que:

38 A violência patrimonial não é acompanhada pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Adultas (os), Idosas (os) e suas Famílias, dado ao fato de que envolve questões de cunho financeiro. Nestes casos o CREAS realiza uma assessoria jurídica e orienta os locais de defesa dos direitos.

Se o poder se articular segundo o “campo de forças”, e se homens e mulheres detêm parcelas de poder, embora de forma desigual, cada um lança mão de estratégias de poder, dominação e submissão, portanto, na análise, não se pode considerar o fenômeno como estático e universal³⁹.

No Relatório de Gestão do CREAS (2011) a violência de gênero não consta como tipo de violência de forma segregada. Independente da classificação da violência, a equipe considera nos atendimentos a complexidade das questões de gênero.

Referente aos Relatórios Anuais do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Adultas (os), Idosas (os) e suas Famílias (2010/2011), a maioria das mulheres são vítimas de agressões realizadas pelos companheiros. Também é possível observar que a violência intrafamiliar ou doméstica normalmente está relacionada ao alcoolismo, uso e abuso de drogas ilícitas e problemas de saúde mental.

De acordo ao relato da maioria das usuárias, assim como, da literatura sobre o tema⁴⁰ existe um ciclo de violência que comumente prevalece: primeiro o relacionamento começa a ficar tenso, como, agressões verbais e ciúmes; em seguida, podem ocorrer os eventos violentos, por exemplo, as agressões físicas, ou seja, o agressor demonstra seu descontrole; sucessivamente o agressor relata arrependimento e aparente calma. Nesta última situação, a vítima tende a acreditar na mudança de comportamento do agressor, contudo, na maioria dos casos, o companheiro voltará a repetir o ciclo ou parte dele, podendo culminar no homicídio desta.

Segundo os Relatórios Mensais do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Adultas (os), Idosas (os) e suas Famílias (2012) no caso da mulher idosa dependente, normalmente os autores mais envolvidos com a violência são os filhos, mas esta também pode provir do companheiro, responsável ou cuidador. Atualmente, a violência mais comum nesta faixa etária é a negligência e acaba sendo agravada pelos fatores que envolvem o processo do envelhecimento, como, demências que aumentam o grau de dependência da idosa. O atendimento a idosa

39 ARAÚJO; MATTIOLI, 2004, p.20

40 SOARES, 2005

dependente difere dos demais usuários na intervenção, pois as pessoas responsáveis por esta são orientadas periodicamente, buscando a reconstrução dos laços afetivos, com exceção da usuária que não possui família. Todas as ações e serviços prestados a esta última demanda, estão referendadas ao Estatuto do Idoso.

O Fluxograma de atendimento das mulheres e das pessoas idosas no CREAS está no final desta obra, esclarecendo as fases de atendimento desde a chegada.

ESTUDO DE CASO

O presente caso foi escolhido em virtude das consequências da agressividade do marido para com a usuária e seus filhos. Neste, foi possível observar as desigualdades de gênero e a internalização da mulher de um papel submisso e de dominação por parte do esposo. Na intervenção, foi necessária a parceria com a equipe do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Crianças, Adolescentes, Pessoas com Deficiências e suas Famílias, assim como, da assessoria jurídica. Já a supervisão do caso, foi realizada pela coordenação da Proteção Social Especial e coordenação técnica do CREAS.

Na fase 0, Chegada, o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Crianças, Adolescentes, Pessoas com Deficiências e suas Famílias do CREAS, informou ao Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Adultas (os), Idosas (os) e suas Famílias, que estava atendendo um menino que tinha presenciado a agressão física cometida pelo genitor à mãe. Assim, foi realizado encaminhamento interno, após avaliar a complexidade das relações estabelecidas e como estas estavam afetando a vida dos membros da família.

Utilizaremos nomes fictícios, resguardando a privacidade dos envolvidos e alguns fatos serão levemente alterados com o mesmo objetivo. Onória, 32 anos, casada, compareceu ao CREAS após solicitar atendimento à equipe que acompanha o filho Adão. A equipe responsável pela demanda de adultos se familiarizou com a queixa de Onória, através de escuta qualificada: violência psicológica e física cometida pelo esposo. As ofensas verbais do marido Guilherme, se referiam a acusações sobre suspeita de infidelidade da companheira e eram presenciadas pelos filhos: Adão de 06 anos e Abel de 02 anos. A usuária disse que a violência psicológica era cometida quando o esposo utiliza-

va cocaína, caso contrário, seu comportamento era oposto – a tratava cordialmente e dava devida atenção aos filhos. De acordo com o relato, quando o esposo estava sem drogas ele trabalhava, tendo permanecido em vários momentos do casamento sem fazer uso destas, por isto, sua mulher acreditava no processo de recuperação e mudança de vida.

A usuária tem ensino médio completo e sempre foi independente financeiramente. No momento do atendimento possuía um emprego com estabilidade adquirida por concurso.

O marido, Guilherme, tem 33 anos, é dependente químico: quando Onória o conheceu tinha saído de uma instituição de recuperação, ocasionalmente, ambos frequentavam a mesma igreja. Guilherme foi seu primeiro e único namorado. O namoro durou cinco anos, nestes a esposa não reconhece que tenha havido desavenças, pois mesmo nas recaídas em relação à dependência química do esposo, Onória acreditava que ele iria se ‘libertar’.

Após o casamento, a usuária se posicionou como provedora do lar, mantendo financeiramente o esposo e seus filhos, mesmo quando Guilherme estava trabalhando e podia ajudá-la, ou seja, esta solicitava ao mesmo apenas companheirismo. Depois de oito anos, as recaídas do marido se intensificaram e o mesmo começou a apresentar comportamentos agressivos obsessivos, acreditando em suas hipóteses sobre a traição da companheira e isto culminou na agressão física e prisão em flagrante deste, já que a polícia foi chamada pela tia que estava presente e os policiais presenciaram a violência. Guilherme resistiu à prisão e agrediu a referida autoridade, que conteve o agressor. Mesmo recluso, Guilherme, continuou amedrontando a esposa: mandava-lhe cartas com periodicidade e algumas destas faziam indiretamente ameaças à integridade da mesma, como, “vou sair daqui algum dia” ou “estou aqui por causa de você”. Conforme orientação de sua advogada, Onória lia todas as correspondências endereçadas, para avaliar se serviria de prova caso o marido viesse ameaçá-la. A usuária nunca respondeu as cartas.

Na fase 1, de *Reconhecimento*, foi verificado no banco de dados do CREAS que a usuária não havia utilizado o serviço anteriormente. Em contatos com a rede de serviços, a equipe soube que Onória nunca necessitou destes.

Na fase seguinte, 2, *Avaliação da Situação*, que consiste na confecção dos instrumentais técnicos, surgiram novos dados de relevância

da história conjugal. Onória, é filha única, atualmente morando com a mãe, que é viúva. O relacionamento de Onória com a mãe sempre foi conturbado, por diversos fatores, dentre eles: o estado de saúde fragilizado da genitora e concepções morais/religiosas da família.

Em sua rede pessoal, pode-se observar que a família é presente e predominantemente feminina, destacando uma tia como referência. Nas demais áreas de sua vida existem pessoas que ela considera como apoio, dentre elas: uma amiga, colegas do trabalho e membros da igreja. A equipe refletiu com a usuária suas limitações e possibilidades de reação diante da violência sofrida no casamento.

Sobre o histórico de vida de Guilherme, a usuária informou que seu pai fazia uso de bebida alcoólica em excesso, todavia, não ficava agressivo. Onória também discorreu que Guilherme e seu irmão eram dependentes químicos: ela acredita que esta vulnerabilidade tem relação com a falta de limites na criação dos filhos, ou seja, o pai de Guilherme não contrariava estes e os presenteava com objetos pessoais de valor, superior a suas possibilidades financeiras. Atualmente, o irmão de Guilherme não faz uso de drogas, está casado, tem filhos e desaprova as atitudes do irmão, e o relacionamento deles é conturbado.

Na fase 3, o Desenho do Plano de Intervenção, a equipe formulou juntamente com Onória seus objetivos e metas, ressaltando suas necessidades a curto, médio e longo prazo. Para tanto, a usuária apresentou sua lista de prioridades: autonomia; superação dos medos provocados pelo relacionamento afetivo, como, acusação de infidelidade; relação harmoniosa com a mãe; acompanhar o desenvolvimento dos filhos; voltar a estudar (faculdade de pedagogia); ter sua própria casa e trocar o carro.

Sucessivamente, na fase 4, ocorreu a Implementação do Plano de Intervenção, nesta foram ressaltados os diferentes papéis sociais de Onória e os impactos em sua vida, visando seu protagonismo a partir das prioridades identificadas.

Os resultados da intervenção foram visualizados na fase 5, Avaliação: a equipe percebeu a mudança física de Onória no oitavo atendimento - compareceu com novo corte de cabelo, vestuário colorido, maquiagem no rosto, semblante alegre e um andar seguro. Nesta data o diálogo foi iniciado com a observação da significativa mudança de Onória, a mesma respondeu sorrindo que nascera uma nova mulher, esta não se sujeitaria mais as vontades alheias, inclusive da mãe. Em

relação ao afeto pelo marido, quando chegou ao serviço ainda gostava deste, embora estivesse desiludida nesta fase, afirmou que não mantinha mais sentimentos por Guilherme. Como sugerido na fase anterior, suas relações interpessoais serão construídas ou reelaboradas de acordo às suas dimensões subjetivas (afeto, confiança, respeito, dentre outros).

Na Preparação para a Mudança de Contexto ou Preparação Para o Desligamento (da Intervenção), a usuária optou pela decisão de separação conjugal e solicitação da guarda dos filhos, mesmo com medo de encontrar Guilherme na audiência. Na data em questão, Onória solicitou ser ouvida pelo juiz separadamente, conforme direito da lei Maria da Penha (artigo 28).

Posteriormente, Guilherme saiu da prisão e logo tentou manipulá-la através de contatos telefônicos, discorrendo seus sentimentos ambíguos: ora quer retomar o relacionamento conjugal para preservar a família e em outros momentos a culpa por ter ficado recluso da sociedade.

Já em relação à mãe, Onória começou a apoiá-la para que faça o tratamento de saúde adequado (diagnóstico de obesidade mórbida). Sobre seu papel social de genitora, Onória sempre foi presente e participativa, talvez por isto, resista à possibilidade de usufruir de momentos de lazer sem os filhos.

Dado ao retorno do marido à sociedade, a equipe avaliou nesta 6ª fase que o processo de fechamento seria estendido para que Onória fosse fortalecida, já que retomou em seu diálogo o medo do contato pessoal.

A equipe reavaliou com Onória os instrumentais, nestes pode-se observar o fortalecimento e restabelecimento de suas redes de apoio. A usuária sempre compareceu aos atendimentos e mostrou determinação para cumprir seus objetivos e metas. Recentemente, Onória relatou o aumento de sua autoestima e valorização pessoal, após desnaturalizar a desigualdade de gênero propagada pelo companheiro, ou seja, internalizou seus direitos e méritos de cidadã.

Na fase 7, de Acompanhamento, foi espaçada a periodicidade dos atendimentos de Onória, com o intuito desta vivenciar a autonomia em suas decisões sem depender das orientações técnicas.

O Fechamento (fase 8): atualmente, Onória tem assegurada as medidas protetivas com base na Lei Maria da Penha (artigo 22), encontra-se segura em seus papéis de mulher, mãe e filha.

Assim:

“Há um tempo em que é preciso abandonar as roupas usadas, que já tem a forma de nosso corpo, e esquecer os nossos caminhos, que nos levam sempre aos mesmos lugares. É o tempo da travessia e, se não ouarmos fazê-la, teremos ficado para sempre, à margem de nós mesmos”.

Fernando Pessoa

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao mencionar alguns aspectos da violência contra a mulher, buscou-se desnaturalizar este fenômeno. Há possibilidades de danos diretos e indiretos a toda a sociedade: na família, visualiza-se o reflexo da educação e manutenção de valores familiares, sociais e culturais dos pais para com os filhos. Nesta transmissão, comumente reforça na masculinidade comportamentos de poder e competição no espaço público, enquanto da feminidade ainda se espera domínio sobre o espaço privado (lar) referente ao cuidado com os filhos e a casa. Como citado neste artigo, é historicamente recente a luta da mulher pelos seus direitos, dentre eles, a conquista pelo espaço do trabalho remunerado. Percebe-se a necessidade de educação ou reeducação dos homens e das mulheres de forma humanizada, já que devemos estimular relações interpessoais harmoniosas e equitativas, isto não requer estabelecer um modelo, pois qualquer sugestão seria ideológica.

Sobre os serviços de atendimentos, observamos através da literatura e da experiência no Serviço de Proteção Especializado a Adultas (os), Idosas (os) e suas Famílias do CREAS de Rio Claro, que há progressos significativos na rede de garantia de direitos, é um avanço ter e manter um serviço de combate à violência contra a mulher, no entanto, é preciso se mobilizar frente às limitações cotidianas. Em relação ao município, aconselhamos a implantação de serviços para os agressores, em especial, para os homens, buscando sua sensibilização diante das questões de gênero.

Na prática técnica, indica-se trabalhar primordialmente a prevenção nos diferentes cenários da realidade brasileira, diminuindo a incidência ou reincidência de casos de violência intrafamiliar ou doméstica.

Conclui-se, que toda a sociedade necessita de espaços democráticos, possibilitando discussão em torno da violência doméstica, com vistas à mobilização e transformação social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Araújo, M. de F; Mattioli, O.C. **Gênero e Violência**. S.P: Arte e Ciência, 2004.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal Secretaria Especial de Editoração e Subsecretaria de Edições Técnicas, 1988.

BRASIL. **Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340 de 07 de agosto de 2006)**. Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. Brasília, 2008.

BRASIL. **Orientações Técnicas: Centro de Referências Especializado de Assistência Social**. Secretaria Nacional de Assistência social. Brasília, 2011.

BRASIL. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Brasília, 2007.

BRASIL. **Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Secretaria de Políticas para as Mulheres**. Brasília, 2011.

BRASIL. **Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo**. Violência doméstica contra a pessoa idosa: orientações gerais. S.P: 2007. 68 p.

CREAS. **Relatórios Anuais do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Adultos, Idosos e suas Famílias**. Secretaria Municipal de Ação Social de Rio Claro SP. Rio Claro, 2010/2011.

CREAS. **Relatório de Gestão do CREAS**. Secretaria Municipal de Ação Social de Rio Claro SP. Rio Claro, 2011.

CREAS. **Relatórios Mensais do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Adultos, Idosos e suas Famílias**. Secretaria Municipal de Ação Social de Rio Claro SP. Rio Claro, 2012.

Domingues, B e Machado, K. Lei Maria da Penha: limites ou possibilidades? Atendimento humanizado tanto às vítimas de violência quanto aos agressores lança luz sobre o tema, põe texto legal em debate e pode

apontar para sua ampliação. In: **Radis Comunicação em Saúde**, R.J, nº 92, p.01-24, abr. 2010.

Fernandes, F. **A Família Patriarcal e suas Funções Econômicas**. In: Revista USP, S.P, p. 74-81, março/maio 1996.

Ferguson, H. et al. **Acabando com a violência de gênero: Um chamado para uma ação global que envolva os homens**. ASDI, 2005. 112 p.

Leopoldi, D. **Do silêncio ao grito contra a impunidade: caso Márcia Leopoldi**. S.P: União das Mulheres, 2007.

Santos, R.A e Souza, R.G. (orgs.). **Tecer a Rede: relato e análise sobre políticas públicas para as mulheres no município de São Carlos**. São Carlos: Instituto Cultural Janela Aberta, 2012.

Schreiner, G. **Etapas de Intervenção no Trabalho Social com Famílias**. Rio Claro: Secretaria Municipal de Ação Social de Rio Claro SP, 2011/2012.

Schreiner, G. **O Trabalho Social com Famílias**. In: Consciência Social: capacitação para o desenvolvimento humano e social. Rio Claro: Secretaria Municipal de Ação Social de Rio Claro SP. Out/2009.

Soares, B. M. **Enfrentando a Violência contra a Mulher: Orientações Práticas para Profissionais e Voluntários (as)**. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2005.

Teruya, M. T. **A Família na Historiografia Brasileira. Bases e Perspectivas Teóricas**. Dissertação (Mestrado em História Social) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

6. Negligência contra crianças e adolescentes

*Glauce Munira Silveira Araújo*⁴¹

*Lilian Pinheiro da Cruz*⁴²

Vivemos em uma sociedade que busca em seu cotidiano o aprimoramento das formas de trabalho, com a finalidade de reprodução do capital. As relações de trabalho e o nível econômico do indivíduo fomentaram o surgimento das classes sociais. Em paralelo, expressões da questão social foram sendo evidenciadas. Este texto terá como foco uma dessas expressões: a negligência contra crianças e adolescentes.

A negligência, como uma das várias formas de maus tratos contra crianças e adolescentes, configura-se como uma forma de violência silenciosa, uma vez que os indícios de que esteja ocorrendo, são muito sutis e poucos “ouvidos” pelas pessoas que estão em contato com a vítima. Durante muito tempo foi considerada pelos serviços de proteção infantil um problema pouco relevante, devido às sequelas menos evidentes do que as dos abusos ou das violências que deixam marcas aparentes, e até mesmo por ser confundida com a pobreza ou ser vista como consequência desta.

Entretanto, inúmeros estudos começaram a mostrar os sérios danos da negligência ao desenvolvimento infantil, e sua relação com casos de óbitos infantis, chamando a atenção para a gravidade desse tipo de maus tratos.

Paralelamente, nos últimos anos as notificações de crianças e adolescentes que sofrem negligência aumentaram. No CREAS de Rio

41 Psicóloga do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Crianças, Adolescente e Pessoas com Deficiência e suas Famílias do CREAS de Rio Claro – SP. Graduada em 2007 pela Universidade Federal de São Carlos – UFSCar. Mestre em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, desde 2010. CRP 06/101197

42 Assistente Social graduada pelo Instituto Superior de Ciências Aplicadas – ISCA Limeira/SP em 2009. Trabalha no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Crianças, Adolescente e Pessoas com Deficiência e suas Famílias do CREAS – Rio Claro/SP – CRESS 41.956

Claro, considerando as modalidades de maus tratos contra crianças e adolescentes, as situações de negligência ocuparam os primeiros lugares nos encaminhamentos realizados.

A crescente demanda de casos referentes à negligência demonstra a necessidade de se debater sobre esse tipo de mau-trato infantil, e de se construir alternativas que realmente garantam a proteção das crianças e adolescentes usuários do serviço. Diante dessas necessidades, e dos desafios e dificuldades do cotidiano profissional no acompanhamento das famílias em situação de negligência, acreditamos ser de grande importância abrir um espaço para reflexões sobre o tema.

Através da prática profissional envolvendo técnicos da área social, psicológica e jurídica, este texto terá como objetivos gerar conhecimento acerca do tema, através de reflexões teóricas e da apresentação de propostas de acompanhamento familiar, bem como apontar desafios para o atendimento psicossocial das famílias em situação de negligência. Esperamos desta forma contribuir para o amplo debate que se mostra necessário.

A NEGLIGÊNCIA

Atualmente tem crescido bastante o número de pesquisas relacionadas ao tema. No entanto, uma definição concreta e abrangente ainda se mostra um desafio, devido à particularidade do fenômeno.

Em nossa atuação profissional utilizamos a definição de negligência adotada pela World Health Organization e International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect: *Inclui tanto eventos isolados quanto um padrão de cuidado estável no tempo por parte dos pais e/ou outros membros da família, pelos quais estes deixam de prover o desenvolvimento e bem estar da criança/adolescente [considerando que eles poderiam fazer isso] em uma das seguintes áreas: saúde, educação, desenvolvimento emocional, nutrição, abrigo e condições seguras*⁴³.

No âmbito legal, o Código Penal não define negligência. Porém, em seu Artigo 133, refere-se ao abandono, situação extrema de negligência:

“Abandonar pessoa que está sob seu cuidado, guarda, vigilância, ou autoridade, e, por qualquer motivo, incapaz de se defender dos riscos resultantes do abandono”⁴⁴

43 WHO/ISPCAN, 2006, p. 10

44 BRASIL, 1940, Art. 133

Ainda no Código Penal, há uma referência à negligência dentro de uma proposição geral sobre maus tratos infantis:

*Expor a perigo a vida ou a saúde de pessoa sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para fim de educação, ensino, tratamento ou custódia, quer privando-a de alimentação ou cuidados indispensáveis, quer sujeitando-a a trabalhos excessivos ou inadequados, quer abusando de meios de correção ou disciplina*⁴⁵. [grifo nosso]

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990) não apresenta definição específica sobre negligência infantil. No entanto, coloca esse tipo de maus tratos como uma violação de direitos, partindo do princípio que a criança é sujeito de direitos, um ser em situação peculiar de desenvolvimento e, por tal, necessita de proteção integral. Apesar dos avanços ocorridos desde sua implantação, nota-se que muitos casos de negligência infantil ainda não são identificados e notificados⁴⁶.

A falta de identificação desses casos pode estar relacionada a dificuldades referentes às características e compreensão do fenômeno. Ao contrário das várias formas de violência contra a criança e adolescente, que são caracterizadas por ações, a negligência é diferenciada por ser uma omissão, ou seja, falta de ação de um responsável ou cuidador⁴⁷.

Outra característica peculiar da negligência é a opção do cuidador de não atender às necessidades da criança/adolescente, mesmo sabendo o que tem que realizar e tendo condições para tal. Em nosso cotidiano profissional, muitas vezes um caso é encaminhado ao setor caracterizado como negligência, e após avaliação detalhada da situação, verificamos que a ausência de certos cuidados dos pais deve-se ao não acesso a informações a respeito de algumas normas de cuidados mínimos que devem prover aos filhos, e não pela decisão de não fazê-los⁴⁸.

Ainda nesse sentido, ressaltamos que a opção de não fazer algo não deve ser confundida com intenção de causar danos. De acordo com a literatura da área⁴⁹ intencionalidade não é intrínseca ao fenôme-

45 BRASIL, 1990, Art.136

46 FALEIROS V., 2006

47 ZURAVIN, 1999, apud FALEIROS J., 2011

48 Nestes casos não caracterizamos como negligência, mas reconhecemos que os efeitos no desenvolvimento da criança são igualmente devastadores, organizando a ação da equipe para o fortalecimento da capacidade protetiva dos adultos a fim de cessar os efeitos nocivos.

49 DUBOWITZ ET AL., 1993; ZURAVIN, 1999; apud FALEIROS J., 2011

no em questão, ao contrário do que ocorre com outros tipos de maus tratos, e por isso não deve ser considerada ao se definir negligência.

Outro desafio é a divergência de valores e perspectivas referentes aos cuidados infantis, mesmo em uma mesma sociedade ou entre profissionais do mesmo serviço. Assim, respostas a perguntas sobre os cuidados mínimos que são adequados para uma criança, ou sobre a idade mínima em que a mesma pode ser deixada em casa sozinha, podem ser muito diferentes visto que não há consenso sobre tais aspectos ⁵⁰.

Por fim, há uma confusão comum entre negligência e pobreza. Deve-se considerar que há diferença entre os cuidados dispensados à criança e as condições socioeconômicas da família, embora exista relação entre os dois fatores. De acordo com alguns estudiosos, a miséria impede a família de fornecer os cuidados básicos para a criança ⁵¹, podendo-se configurar em negligência. Assim, surgem dificuldades na determinação dos limites entre falta de condições e prática negligente, prejudicando a real estimativa deste tipo de violência ⁵².

Apesar de todas as dificuldades e desafios apontados, relacionados à definição da negligência, segundo Dubowitz (2007) ⁵³, houve avanços no conhecimento sobre o fenômeno, com as pesquisas realizadas nos últimos 20 anos.

A identificação e notificação dos casos de suspeita ou de negligência comprovada são muito importantes, uma vez que as consequências físicas, psicológicas e sociais da negligência sofrida na infância e na adolescência são extremamente graves ⁵⁴, podendo resultar até mesmo em morte. A gravidade dos efeitos desse tipo de violência no desenvolvimento infantil pode ser considerada de acordo com a cronicidade. A negligência crônica seria aquela que se prolonga ou acontece diversas vezes ao longo do tempo ⁵⁵. Segundo estudiosos ⁵⁶ a cronicidade das situações de negligência infantil parece estar relacionada a consequên-

50 FALEIROS J., 2011

51 MARMO, 1999; MINAYO, 2002; SANCHEZ; MINAYO, 2004, apud MARTINS; JORGE, 2009

52 MINAYO, 2002; apud MARTINS; JORGE, 2009

53 apud FALEIROS J., 2011

54 FALEIROS V., 2006

55 USDHHS, 2006, apud FALEIROS J., 2011

56 GAUDIN, 1999; ÉTHIER; LEMELIN; LACHARITÉ, 2004; apud FALEIROS J., 2011

cias mais sérias e graves do que omissões pontuais. Dubowitz (1999)⁵⁷ aponta que episódios únicos são somente avaliados como negligência quando apresentam consequências extremamente graves.

Tais apontamentos demonstram a importância dos profissionais analisarem a história dos comportamentos, e não ficarem focalizados em um incidente específico ⁵⁸. Além disso, indicam a importância da realização de intervenções com a família antes que a situação de negligência se torne crônica.

No que se refere às consequências, resultados do estudo de Éthier, Lemelin e Lacharité (2004) ⁵⁹, demonstraram que crianças que sofreram negligência crônica apresentavam sinais de depressão e ansiedade, problemas comportamentais, além de introversão e agressividade. Outra pesquisa ⁶⁰ de Éthier, Lacharité e Nolin (2006) indica que crianças negligenciadas podem apresentar déficits no desenvolvimento de suas habilidades comunicativas e regulação afetiva, nas capacidades para a criação de relações de apego e para empenhar-se em interações que necessitem de mutualidade, além de dificuldades para representar a si e aos outros. Por fim, uma consequência gravíssima da negligência é o óbito infantil, que ocorre em grande quantidade ⁶¹.

A FAMÍLIA NEGLIGENTE

De acordo com o modelo ecológico do desenvolvimento humano de Bronfenbrenner (1979/1996)⁶², a família é uma unidade funcional, um microsistema, em que as relações devem ser estáveis, recíprocas e com equilíbrio de poder entre os diversos papéis. A família efetua trocas de afeto, compartilha atividades, desempenha função de proteção e preserva a criança de riscos, promovendo seu bem-estar. Na infância os papéis familiares são principalmente referentes aos aspectos voltados à nutrição, proteção, socialização, segurança e conforto⁶³.

57 apud FALEIROS J., 2011

58 USDHHS, 2006, apud FALEIROS J., 2011

59 apud FALEIROS J., 2011

60 LACHARITÉ; ÉTHIER; NOLIN, 2006, apud FALEIROS J., 2011

61 GAUDIN, 1999; USDHHS, 2009, apud FALEIROS J., 2011; WHO/ISPCAN, 2006

62 apud WILHELM; AGOSTINI, 2011

63 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, apud WILHELM; AGOSTINI, 2011)

Entretanto, ao mesmo tempo em que a família pode ser um espaço de proteção que deve assegurar os direitos básicos para um bom desenvolvimento das crianças/adolescentes, também há casos em que estes vivenciam uma configuração familiar permeada pela violência, com pais negligentes que prejudicam, sob diversas formas, seu desenvolvimento global. Esse quadro de negligência pode ser observado na família descrita a seguir, a qual foi acompanhada pela presente equipe do CREAS.

Artílio (39 anos) e Cida (36 anos) mantiveram um relacionamento conjugal por 4 anos e tiveram dois filhos – Cássio (14 anos) e Amanda (12 anos). Cida já tinha dois filhos – Gabriela (18 anos) e Lucas (15 anos), e após separar-se de Artílio, teve mais quatro filhos – Guilherme (10 anos), Jonas (8 anos), Moisés (4 anos), Leandro (2 anos). Artílio, após alguns anos, iniciou relacionamento com Sebastiana, que já tinha dois filhos, Fábio (16 anos) e Tamires (12 anos). A configuração familiar pode ser melhor observada no genograma a seguir.

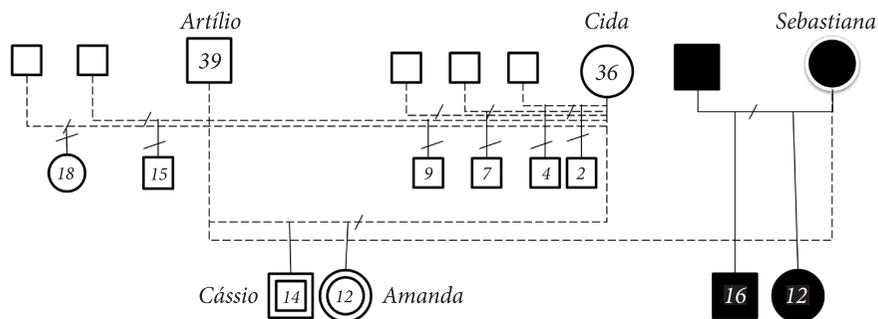


Imagem 8: Genograma da família de Cássio e Amanda

Durante o período em que Artílio e Cida se relacionaram, alguns fatores de risco apontados pela literatura da área para a ocorrência de negligência estiveram presentes. Havia histórico de violência conjugal de Artílio contra Cida; uso de drogas por parte da genitora, e grande número de crianças na família. Além dos fatores encontrados nessa família, outros podem estar presentes nas famílias negligentes, como baixo nível socioeconômico, problemas de saúde física ou mental, e pobres habilidades para resolução de problemas⁶⁴.

64 DEPANFILIS, 2006; apud BÉRGAMO, 2011

Após relacionamento de 4 anos, o casal se separou e as quatro crianças ficaram com a genitora. Houve três notificações ao Conselho Tutelar referentes a abandono das crianças, que chegaram a ficar mais de 24 horas sem supervisão de um adulto em casa.

Após 6 anos com a mãe, Cássio e Amanda foram morar com o pai. Logo após, houve a primeira ocorrência no Conselho Tutelar de negligência do genitor – Amanda havia caído do telhado, precisava ser internada e Artílio não foi encontrado, acarretando no acolhimento institucional da criança em caráter emergencial, o que durou 24 horas. Dois anos depois, Amanda foi novamente acolhida, desta vez juntamente com o irmão Cássio, sendo o motivo maus tratos e negligência do genitor. Após 1 ano e 7 meses, Moisés e Leandro, que estavam com Cida, também foram acolhidos, sendo posteriormente inseridos em família substituta. Dias após o acolhimento dos irmãos, Cássio e Amanda foram desacolhidos e voltaram a residir com o pai, o qual já estava mantendo um relacionamento com Sebastiana.

Aproximadamente um ano depois, a família de Artílio foi encaminhada pelo Conselho Tutelar para acompanhamento psicossocial no CREAS, com queixas de evasão escolar de Cássio e de vínculos afetivos estremecidos com os filhos. A partir desse encaminhamento, a equipe iniciou a fase de **reconhecimento** – realizamos uma busca por mais informações sobre a família através do contato com serviços que já tiveram ou ainda mantinham contato com a mesma, como o CRAS, PSF, escolas das crianças, Instituição de Acolhimento do município, Vara da Infância e Juventude e Conselho Tutelar. Nesse processo foi possível obter alguns dados para o conhecimento do histórico familiar, descritos anteriormente.

Após o reconhecimento, iniciou-se a fase de **avaliação do caso**, visando conhecer e compreender as diferentes situações de violência presentes, as limitações e potencialidades dos membros da família, e a rede social de apoio. Tal avaliação se deu através de visitas domiciliares na residência de Artílio e de Sebastiana. Nesse momento o estabelecimento de um vínculo positivo da equipe com a família é essencial, podendo se dar através da acolhida e escuta empática, a fim de se compreender os aspectos intrafamiliares e os que a permeiam, bem como a função que o acompanhamento pelo setor tem para a família; não responsabilizando apenas os pais ou responsáveis pela situação de violência. De acordo com Ferreira et al. (1999), o profissional precisa ser

capaz de lidar com o tema da violência, que é carregado de preconceitos e julgamentos de valor, em uma fase em que ainda não se estabeleceu o vínculo, não se conhece as formas de reação da família, e ainda assim é necessário abordar o problema onde está implicada a criança ou adolescente.

Verificou-se que Artilio e os filhos moravam em casa própria, localizada em bairro de alta vulnerabilidade social, composta por cozinha, dois quartos e banheiro. Artilio trabalhava no corte de cana, sendo esta a fonte de renda da família, embora uma parte do salário mensal fosse destinada a jogos em máquinas caça-níquel. O único benefício recebido no seu trabalho era uma cesta básica mensal. A família recebeu Bolsa Família por um período, mas que estava bloqueado por descumprimento das condicionalidades. As condições de moradia eram precárias – o chão era de cimento; a construção da casa estava inacabada, e não havia móveis essenciais para o bem estar da família, como geladeira, mesa, cama. Os adolescentes não tinham alimentação adequada em casa, e por isso alimentavam-se na casa de Sebastiana. Também não tinham supervisão de adultos – Cássio não estava frequentando a escola com regularidade e passava grande parte do dia na rua; Amanda frequentava a escola e passava parte do dia na casa de uma vizinha. Na escola Cássio era considerado um aluno “indisciplinado”, que não respeitava os professores e usava palavras de baixo calão.

Artilio não atendia as necessidades físicas, emocionais e intelectuais dos filhos; e cometia violência física contra Cássio e psicológica contra Amanda. Os adolescentes não viam o pai como referência, e relatavam não ter bom relacionamento com ele. O vínculo afetivo entre Artilio e Amanda, especificamente, era frágil e conflituoso. Por fim, o relacionamento entre o casal também era marcado por conflitos e constantes rompimentos e retornos.

Ao mesmo tempo foi observada boa relação entre os adolescentes e Sebastiana, que demonstrava ser uma pessoa de apoio, fornecendo-lhes proteção, alimentação, cuidados com a saúde, orientações e carinho. Amanda, inclusive, relatava o desejo de residir com Sebastiana. Esse apoio pode ser considerado um fator de proteção da família e, principalmente, dos adolescentes. Especialistas⁶⁵ afirmam que a situação das famílias negligentes poderia ser atenuada caso pudessem

65 GRIEP; CHOR; FAERSTEIN; LOPES, 2003; apud BAZON; MELLO; BÉRGAMO; FALEIROS, 2010

dispor de uma rede que lhes fornecesse apoio material, emocional e afetivo. Dispor de pessoas que ofereçam ajuda ou apoio em situações de necessidade pode facilitar o enfrentamento de problemas e diminuir os efeitos negativos de situações estressantes, favorecendo a saúde e o bem estar emocional. Além disso, a rede de apoio pode informar às famílias e crianças sobre serviços existentes na comunidade, oferecer às crianças recursos sociais e físicos que as protejam da negligência ou que as ajudem a se desenvolver, se estiverem sendo negligenciadas⁶⁶. Nessa rede de apoio social estão incluídos a família, a escola, órgãos de proteção e outras instituições com as quais a família, em especial as crianças e adolescentes, tem contato⁶⁷. Estes representam espaços de proteção e cuidados, e podem contribuir para a melhoria da situação ao não omitir ou promover este tipo de violência.

Considerando todos os aspectos da família observados através da avaliação do caso, verificou-se a necessidade de **acompanhamento psicossocial** da mesma, o qual foi oferecido a Artilio e família. Vários atendimentos foram agendados, sem comparecimento de Artilio ou seus filhos, sem justificativas para suas ausências. A dificuldade de engajamento das famílias nos atendimentos é um desafio diário em nossa prática profissional: alguns apresentam faltas consecutivas e até mesmo abandonam o acompanhamento. Essa falta de engajamento pode estar relacionada com suas dificuldades em reconhecer a violação de direitos presente na família, em conscientizar-se sobre as consequências da negligência para o desenvolvimento da criança ou adolescente, e em compreender a importância de receber intervenções das políticas públicas. Em algumas ocasiões famílias tornam-se resistentes quanto aos acompanhamentos quando outros setores, em intervenções anteriores, agiram com posturas inadequadas de julgamento ou culpabilização. Por fim, os genitores podem ter dificuldades para encontrar soluções quando consideram seus filhos mais difíceis do que o normal⁶⁸. Alguns acreditam que a Psicóloga ou Assistente Social vai mudar os comportamentos de seu filho e solucionar o “problema”, como é visto pelos adultos. Nesses casos, é importante ressaltar aos pais que a família é o centro dessas mudanças.

66 MARTINS, 2006

67 MILANI; LOUREIRO, 2008

68 (CRITTENDEN, 1993, citada por FALEIROS J., 2011)

Portanto, é importante a utilização de estratégias que favoreçam a adesão da família ao serviço e plano proposto. Dentre as estratégias utilizadas pela equipe estão, o agendamento de atendimentos fora do horário comercial, o fornecimento de declaração de presença no setor, a disponibilização de vale transporte e a realização de visitas noturnas para famílias cujos membros trabalham fora.

Após várias ausências da família de Artilio, visitas domiciliares foram feitas, objetivando favorecer a compreensão da importância dos atendimentos, o esforço para a realização das intervenções e o comprometimento com o serviço. Outros atendimentos foram agendados, e o genitor novamente não compareceu com os filhos. Considerando a situação de risco a que Cássio e Amanda estavam expostos, optou-se por dar início às intervenções via visitas domiciliares.

Inicialmente foi elaborado com Artilio um Plano de Acompanhamento Familiar, visando conscientizá-lo sobre a violência cometida e o impacto para o desenvolvimento e integridade dos filhos; clarificar seu papel e responsabilidades e os direitos dos filhos; melhorar o vínculo afetivo com os adolescentes; e intensificar o vínculo com Sebastiana, vista como principal fonte de apoio da família. Para que os objetivos do plano fossem alcançados, ao longo das visitas o genitor recebeu orientações como: importância de garantir que os filhos frequentem a escola regularmente, de acompanhar a frequência escolar e participar de reuniões na escola; necessidade de inserção dos adolescentes em projetos no período contrário ao da escola; importância da supervisão constante e de estar sempre atento aos locais que os filhos frequentam; importância de conversar sobre valores, atitudes consideradas corretas, e proporcionar escuta e atenção; fornecer alimentação apropriada, como almoço e jantar, por exemplo; e valorizar o relacionamento com Sebastiana, buscando e aceitando sua ajuda nos cuidados com seus filhos. Orientações também foram dadas à Sebastiana, visando fortalecer seu papel de apoiar Cássio e Amanda e conscientizá-la sobre a importância de protegê-los e não permitir a violação de direitos dos mesmos. Entretanto, a cada nova visita, e através de contatos com os serviços que também acompanhavam a família, observamos que as únicas mudanças estavam relacionadas às ações de Sebastiana, a qual foi morar com Artilio e os filhos, levando consigo alguns móveis que proporcionaram ambiente mais adequado à família, e tornando-se participativa na vida dos adolescentes, conseguindo inclusive que Cássio frequentasse a escola nesse período, e seguindo o enca-

minhamento feito pelo CREAS para projeto de contraturno, diminuindo a exposição dos adolescentes a situações de risco. É importante ressaltar que o estabelecimento de novos vínculos pode ser uma alternativa para assegurar a proteção da criança ou adolescente.

Entretanto, após conflitos entre o casal e violência física de Artilio contra Sebastiana, ela voltou para sua antiga casa, deixando Cássio e Amanda com o pai. A partir de então, ficando novamente sob os cuidados do pai, o qual não seguiu as orientações dadas pelo setor, a situação dos adolescentes voltou a ser de grande risco pessoal e social. Nesse momento, a equipe realizou intervenções com Sebastiana a fim de fortalecê-la, pois a mesma expressava desejo de cuidar dos filhos de Artilio. Entretanto, demonstrava receio de assumir tal responsabilidade, pois não queria mais conflitos com o ex-companheiro.

Considerando o não engajamento de Artilio com o acompanhamento e não contando com outros familiares ou pessoas da rede social familiar que pudessem cuidá-los, a situação dos adolescentes voltou a ser de risco pessoal e social. Em nosso trabalho, quando não há retorno das estratégias utilizadas para favorecer a vinculação da família com a equipe e a pactuação do plano de acompanhamento familiar, a comunicação da situação ao Conselho Tutelar torna-se fundamental. Portanto, foi realizada reunião com a rede de serviços e com o Conselho Tutelar, na qual se concluiu a necessidade de encaminhar o caso ao Ministério Público, para que as medidas necessárias fossem tomadas.

Meses depois foi expedida ordem judicial para o acolhimento institucional dos adolescentes. Diante do acolhimento, o **acompanhamento ao genitor e à Sebastiana foi finalizado** pela equipe e passou ser responsabilidade do serviço de acolhimento do município. Devido ao abandono e a violação de direitos a qual Cássio e Amanda estiveram expostos, novos atendimentos psicossociais a estes se fizeram necessários.

No início do acompanhamento, percebeu-se que o genitor não tinha condições de atender às necessidades mais básicas dos filhos, situação que vinha ocorrendo há muitos anos, desde antes do primeiro acolhimento emergencial de Amanda. As dificuldades de Artilio eram reduzidas pela ajuda fornecida pela companheira Sebastiana, que se configurou como um fator de proteção para toda a família. Porém, a negligência nessa família era crônica, já ocorria quando as crianças moravam com a mãe, e continuaram ocorrendo quando foram morar com o pai. Tentativas de mudar a situação e reduzir o impacto dessa

violência no desenvolvimento de Cássio e Amanda foram feitas por toda a rede socioassistencial, outros serviços públicos e órgãos de proteção e defesa dos direitos das crianças e adolescentes, obtendo poucos resultados, sendo então necessária uma medida que assegurasse a proteção integral dos adolescentes, pois a família não fora capaz de exercer tal papel.

Pesquisas indicam que os cuidadores negligentes talvez não tenham realmente conhecimento prático relacionado ao desenvolvimento da criança, tendo conseqüentemente, dificuldades de manejo do comportamento infantil, ou inabilidade em perceber os sentimentos e as necessidades dos filhos ⁶⁹. Nesse sentido, podem superestimar a capacidade da criança de cuidar de si mesma, não ajudando, supervisionando ou dando atenção às suas necessidades ⁷⁰.

Essas famílias tendem a negar as situações que envolvem a negligência, ou seja, não conseguem tomar consciência do problema, relatando, por exemplo, não ter dificuldades em supervisionar o comportamento da criança, quando essas na verdade existem, colocando a criança em risco para sua integridade e desenvolvimento ⁷¹. É comum afirmarem não saber por que estão sendo acompanhados pelo sistema de proteção, pois eles mesmos não encaram a situação como problemática. Muitas vezes as famílias não reconhecem suas práticas como negligentes e não associam as medidas de proteção aplicadas aos seus filhos, como o acolhimento institucional, por exemplo, à avaliação negativa que é feita sobre a forma como cuidam de seus filhos ⁷². Tais aspectos foram identificados na família de Artilio.

CONCLUSÃO

O trabalho com famílias negligentes é muito complexo e desafiador, sendo que discussões e reflexões constantes são necessárias no cotidiano profissional. Além disso, romper com padrões negligentes de comportamento não é uma tarefa fácil e, às vezes, isto só ocorre ao separar responsáveis e crianças.

69 BÉRGAMO, 2011.

70 SCHUMACHER ET AL., 2001, apud BÉRGAMO, 2011.

71 DEPANFILIS, 2006; apud BÉRGAMO, 2011.

72 MATIAS; BAZON, 2002, apud FALEIROS J., 2011; MARTINS, 2006.

A inexistência de uma definição clara, precisa e detalhada, que considere todos os fatores envolvidos na produção do fenômeno, traz inúmeras dificuldades para os serviços e profissionais que atuam com as famílias em situação de violação de direitos. A dificuldade em identificar situações de negligência pode acarretar uma subnotificação de casos. Assim, muitas crianças e adolescentes que são negligenciados por suas famílias podem não receber a atenção e proteção adequada, e a situação poderá se tornar crônica.

Diante disso, é essencial que os profissionais que atuam em órgãos de atendimento ou proteção a crianças e adolescentes estejam sempre atualizados técnica e teoricamente, buscando a compreensão do fenômeno e das conseqüências a ele associadas, além do conhecimento de suas particularidades. Também devem estar atentos aos inúmeros aspectos presentes no contexto social da família, bem como aos valores e crenças, a fim de contribuir para a identificação dos casos de negligência e para o posterior atendimento à família.

Quando se compreende o fenômeno, e se avalia a família em contexto, considerando as dimensões sociais, econômicas, políticas, culturais, consegue-se evitar, por exemplo, a comum confusão entre pobreza e negligência. Assim, o profissional pode atuar com mais efetividade, conseguindo identificar com maior precisão as causas do fenômeno, evitando a armadilha de achar que apenas com resolver o problema da pobreza econômica, a família deixará de ser negligente. É importante lembrar que os dois fenômenos podem estar relacionados, porém a negligência não é resultado da pobreza.

A centralidade na família, premissa básica do trabalho social desenvolvido no CREAS, implica que a família seja considerada dentro de um contexto mais amplo, importante para a identificação de seus fatores de risco e de proteção, favorecendo seu empoderamento, potencializando seus fatores de proteção.

Para que as ações sejam efetivas, a articulação em rede é fundamental, pois, como apontado por Garbarino e Collins ⁷³, a negligência não é responsabilidade apenas dos pais ou responsáveis, mas também de toda a sociedade, com especial participação do Estado e, conseqüentemente, do CREAS. Quando a sociedade e o Estado não permitem à população, quando necessário, o acesso a apoios sociais e-ou institucionais, falhando em fornecer recursos adequados para essas famílias e, conseqüentemente, para as crianças, está contribuindo para a ocorrência de negligência ⁷⁴ ou para a não superação desta situação.

73 1999, apud FALEIROS, 2011

74 GARBARINO; COLLINS, 1999, apud FALEIROS, 2011.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAZON, M. R et. al. Negligência infantil: estudo comparativo do nível socioeconômico, estresse parental e apoio social. **Temas em Psicologia**, v. 18, n. 1, p. 71-84. 2010.

BÉRGAMO, L. P. D. **Trajatória dos maus-tratos infantis**: um estudo na perspectiva da Psicopatologia do Desenvolvimento. 241 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, 2011.

BRASIL. **Código Penal**. Artigos 133 e 136. Decreto-Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. DOU de 31/12/1940.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. DOU de 16/07/90.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações Técnicas**: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS: O trabalho social com centralidade na família no CREAS. Brasília, 2011. 120 p.

FALEIROS, J. M. **Crianças em situação de negligência**: a compreensão do fenômeno e o estabelecimento de parâmetros de avaliação. 2011. 193 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, 2011.

FALEIROS, V. de P. **Formação de educadores(as)**: subsídios para atuar no enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes. Brasília: MEC/SECAD; Florianópolis: UFSC/SEaD, 2006.

FERREIRA, A. L. et al. A prevenção da violência contra a criança na experiência do ambulatório de Atendimento à Família: entraves e possibilidades de atuação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 4, n. 1, p. 123-130. 1999.

MARTINS, C. B. G.; JORGE, M. H. P. M. Negligência e abandono de crianças e adolescentes: análise dos casos notificados em município do Paraná, Brasil. **Pediatria**, v. 31, n. 3, p. 86-97. 2009.

MARTINS, F. F. S. **Crianças negligenciadas**: a face (in) visível da violência familiar. 2006. 127 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.

MILANI, R. G.; LOUREIRO S. R. Famílias e violência doméstica: condições psicossociais pós ações do Conselho Tutelar. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 28, n. 1, p. 50-67. 2008

WILHELM, F. A.; AGOSTINI, M. A. Negligência contra crianças: percepção das Instituições de proteção e cuidados (escola, Conselho tutelar e família) sobre sua atuação frente a este tipo de violência. **Revista Caminhos**, “Dossiê Humanidades”, Rio do Sul, v. 2, n. 1, p. 9-23, jan./mar. 2011. Disponível em <<http://www.caminhos.unidavi.edu.br/wp-content/uploads/2011/08/Artigo01.pdf>>. Acesso em: 25 jun. 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION AND INTERNATIONAL SOCIETY FOR PREVENTION OF CHILD ABUSE AND NEGLECT. **Preventing Child Maltreatment**: a guide to taking action and generating evidence. 2006. 90 p. Disponível em: <http://www.ispcan.org/resource/resmgr/docs/preventing_child_maltreatment.pdf?hhSearchTerms=Preventing+and+Child+and+Maltreatment>. Acesso em: 25 jun. 2012.

7. Abuso sexual contra crianças e adolescentes

Roucheli Tavares⁷⁵
Gilmeri Elisa Hergert⁷⁶

As violações de direitos que afligem crianças e adolescentes no município de Rio Claro são diversas. O presente capítulo propõe evidenciar uma delas: o abuso sexual. A escolha deste tema tem a intenção de problematizar uma violência que é mais comum do que se imagina, silenciosa e, por isso, especialmente desafiadora.

O abuso sexual em nossa sociedade representa um tabu, um assunto de difícil comunicação. As crianças e adolescentes, em especial, são vítimas duas vezes do fenômeno ao sofrerem-no e ao interpretarem que, sendo um tema do qual “não se pode falar”, do qual a sociedade tem vergonha, elas mesmas não podem fazê-lo.

Todavia esse tabu começou a ser quebrado quando as estatísticas brasileiras e internacionais pontuaram um aumento das notificações deste tipo de violência e qualificando-o como um problema de saúde pública, devido à elevada incidência epidemiológica e aos sérios prejuízos para o desenvolvimento das crianças e dos adolescentes.

Segundo Libório (2008) na década de 90 o fenômeno da violência sexual contra crianças e adolescentes ganhou maior visibilidade, a partir da implantação do Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8069/90, que trouxe vários avanços e conquistas. Crianças e adolescentes passam então a ser reconhecidos sujeitos de direitos, em

⁷⁵ Psicóloga graduada pelo Centro Universitário Hermínio Ometto – UNIARARAS – Araras/SP, em 2008. Pós Graduada em Psicologia Organizacional e do Trabalho pelo Centro de Atividades, Desenvolvimento e Estudos – São José dos Campos/SP. Trabalha no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Crianças, Adolescente e Pessoas com Deficiência e suas Famílias do CREAS – Rio Claro - CRP 06/94500

⁷⁶ Assistente Social graduada pelo Instituto Superior de Ciências Aplicadas – ISCA Limeira em 2009. Trabalha no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Crianças, Adolescente e Pessoas com Deficiência e suas Famílias do CREAS – Rio Claro – CRESS 42.129

condição peculiar de desenvolvimento, portanto com todos os direitos inerentes à pessoa humana, sem prejuízo de sua proteção integral (art. 3º do ECA).

Desde a instalação da CPI (Comissão Parlamentar de Inquérito) de 1993 que se dedicou a conhecer e denunciar a exploração sexual infanto-juvenil no país, pesquisas e estudos realizados por organizações da sociedade civil, nacionais e internacionais, vêm pontuando a quantidade crescente de crianças e adolescentes vítimas da exploração sexual e de outros tipos de violência sexual, tais como, estupro e abuso.

Todo este processo favoreceu que a mídia começasse a divulgar reportagens a respeito da exploração para pornografia, com o uso de imagens de crianças e adolescentes e a pedofilia.

A dinâmica desta forma de violência é complexa, envolvendo aspectos psicológicos, sociais e legais e o aumento do número de denúncias de abuso sexual de crianças e adolescentes nos últimos anos, pode não refletir o crescimento do número de casos e sim a conscientização da sociedade e, conseqüentemente, aumento do número de revelações e denúncias.

Crescem significativamente os estudos e pesquisas que visam identificar o fenômeno e conhecer suas causas e efeitos para contribuir na melhoria do atendimento de cada situação, favorecendo ações de prevenção. A evidência e o acréscimo dos seus registros nas estatísticas oficiais favorecem debates sobre o assunto em instituições de ensino, nos serviços de saúde, nas famílias, entre outros setores da sociedade.

Dificulta à melhoria do debate o fato de ser um tipo de violência silenciosa, que muitas vezes não deixa marcas aparentes, ocorre com frequência dentro do ambiente familiar e nem sempre apresenta testemunhas, além da própria vítima, sendo os relatos das crianças e adolescentes facilmente cerceados, desacreditados, ou até direcionados pelos adultos. Muitas vezes as vítimas permanecem em silêncio devido às ameaças do abusador ou por vergonha.

O objetivo deste artigo é expor o abuso sexual de crianças e adolescentes e apresentar, a metodologia utilizada pela equipe multidisciplinar de atendimento às crianças e adolescentes do CREAS-Rio Claro, na esperança de contribuir para aprofundar o debate sobre formas possíveis de atendimento à criança, ao adolescente e à sua família.

O ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

O abuso sexual pode ser definido de acordo com o contexto de ocorrência, em diferentes categorias. Fora do ambiente familiar, quando crianças e adolescentes são aliciados para pornografia ou exploração sexual. Entretanto, pesquisas realizadas no Brasil mostram que a maioria dos abusos sexuais ocorre no ambiente familiar, com parentes ou com pessoas próximas, que habitualmente frequentam a casa da criança ou do adolescente, se aproveitam da confiança conquistada ou da dependência, bem como a de seus responsáveis. Nesses casos, os abusos são denominados intrafamiliares ou incestuosos⁷⁷.

Porém, de acordo com Azevedo, Guerra e Vaiciunas (1997) para se caracterizar uma relação sexual incestuosa não é preciso ter laços sanguíneos, ela é reconhecida sempre que envolve uma criança ou adolescente com um adulto responsável, seja ele: cuidador, tutor ou membro da família. Estas pessoas podem ser madrastas/padrastos, avós, companheiros da mãe ou pai, e podem se dar também dentro das paredes de um serviço de acolhimento, seja institucional ou familiar.

Consideramos como violência sexual atos contra a sexualidade do indivíduo sem o consentimento do mesmo. Alguns exemplos são: acariciar; manipular genitália, mama ou ânus; realizar pornografia e exibicionismo; ato sexual com ou sem penetração, com ou sem o uso de força física; qualquer medida que induza o indivíduo a comercializar ou utilizar a sua sexualidade, que impeça a mulher de usar métodos contraceptivos ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos. No caso de crianças e adolescentes, outras formas podem ser incluídas: estimulações visuais e verbais inadequadas (exposição a filmes, fotos e sites pornográficos, contatos em redes sociais com essa finalidade).

No Brasil não é possível saber os índices reais de casos de abuso sexual, pois muitas crianças e adolescentes não revelam o fato quando ocorre, às vezes trazendo-o à tona somente na idade adulta, quando se sentem com maiores condições emocionais de fazê-lo.

Todavia, em nosso país há estudos com a finalidade de pesquisar a incidência e prevalência da violência sexual, bem como avaliar algumas características psicológicas e sociais integradas a este fenômeno.

77 Koller e De Antoni, 2004

Em pesquisa realizada por Kristensen, Oliveira e Flores (2007), durante os anos de 2002 a 2006, em um centro de referência em acolhimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, do estado do Rio Grande do Sul, Brasil, mostra que a maior parte dos abusos sexuais com crianças e adolescentes ocorrem dentro de casa e são considerados incestuosos, constituindo o pai e o padrasto como principais abusadores. A maioria das vítimas são crianças, com idade entre cinco e oito anos e buscam a mãe quando procuram ajuda ⁷⁸.

Em 2006, as pesquisadoras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul: Habigzang, Azevedo, Koller e Machado realizaram um estudo sobre os fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes, vítimas de violência sexual no Rio Grande do Sul, e constataram algumas características das famílias onde a violência sexual ocorreu. Foi verificado que a violência sexual não é o único tipo de violência no cotidiano familiar. Foi apurada a presença de violência física, psicológica ou negligência, bem como o uso de drogas dos pais. Foi verificado pelas pesquisadoras que estas formas de violência podem ser utilizadas como práticas educativas ⁷⁹.

Ainda na mesma pesquisa, as estudiosas verificaram que a negação do abuso sexual é um fato corriqueiro por parte das famílias. Porém quando os relatos da criança ou do adolescente são acreditados e a família consegue protegê-las, a situação vivenciada tende a ser melhor enfrentada e superada pela vítima. Contudo, se não conseguem o apoio afetivo dos familiares, crianças e adolescentes permanecem em situação de risco, pois podem desenvolver alguns problemas psicológicos, tais como: depressão, isolamento social, transtornos de ansiedade, tentativas de suicídio ⁸⁰.

No artigo “Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual”, publicado Amazarray e Koller (1998) é pontuado que a violência sexual pode trazer uma série de consequências para criança ou adolescente, afetando o desenvolvimento saudável destes que estão em situação peculiar de desenvolvimento. As pesquisadoras citam que crianças e adolescentes podem desenvolver quadros depressivos, transtornos de ansiedade, alimentares, de personalidade e hiperatividade. Todavia, o transtorno com maior incidência pós-violência sexual é o transtorno do estresse pós-traumático, que pode vir associado a sentimentos de culpa e desconfiança ⁸¹.

78 Kristensen, Oliveira e Flores, 2007

79 Habigzang, Azevedo, Koller e Machado, 2006

80 Habigzang, Azevedo, Koller e Machado, 2006

81 Amazarray e Koller, 1998

O abuso sexual constitui-se em uma das piores manifestações de negação do direito que toda criança e adolescente possui de ser sujeito. A violência sexual intrafamiliar é envolta por demasiado silêncio. As vítimas têm medo de revelar a violência que sofreram, por vários motivos, o principal deles é o medo de destruir a família. O incesto funciona em muitos casos, como um fator de alianças e coalizões que favorecem a conservação do sistema familiar, onde os adultos envolvidos funcionam, de forma consciente ou não, para mantê-lo. Encontram-se ainda famílias onde a mãe é permissiva ou se cala com medo de perder o companheiro e o que ele agrega ao núcleo, seja por serem dependentes afetiva ou financeiramente, ou ainda por se recusarem a acreditar que o homem que ela escolheu para formar uma família, seja capaz de tal ato.

O TRABALHO DESENVOLVIDO NO CREAS DE RIO CLARO.

A chegada do caso e as primeiras ações

O atendimento se inicia no recebimento dos encaminhamentos que chegam à equipe, em sua grande maioria do Conselho Tutelar, já que a equipe atende crianças, adolescentes e pessoas com deficiência, vítimas de violência, e o Conselho Tutelar é o órgão responsável por zelar pelos direitos das crianças e adolescentes no município. Porém também são recebidos encaminhamentos de delegacias; escolas municipais, estaduais e particulares; Órgãos da saúde, tais como: pronto atendimento, Unidades Básicas de Saúde, unidades de saúde da família e pronto socorro; Programas de atendimento a crianças e adolescentes, como por exemplo, os centros municipais de convivência; Centros de Referências da Assistência Social (CRAS). Vale ressaltar que sempre que uma notificação chega de qualquer outro órgão que não seja o Conselho Tutelar, o Conselho é acionado para verificar se a família já está sendo acompanhada e se tem ciência do fato que chegou ao CREAS.

No caso de denúncias recebidas por telefone ou pessoalmente, o denunciante é instruído a procurar o Conselho Tutelar, órgão responsável por recebê-las.

No entanto se o denunciante não quer fazer a denúncia por medo de ter seu nome revelado, apenas resolveu falar sobre o(s) episódio(s) ao CREAS, são colhidas o máximo de informações possíveis e o fato

é encaminhado imediatamente ao Conselho Tutelar, para que sejam tomadas as primeiras providências.

Se o conselheiro tutelar que recebeu o caso, após algum procedimento, suspeitar que a criança ou o adolescente esteja em situação de risco, pois seus direitos estão sendo violados por ser vítima de violência física, psicológica, sexual, negligência ou abandono, ele encaminha o caso de volta ao CREAS para realizarmos uma avaliação técnica do caso e posteriormente a elaboração do Plano de Acompanhamento, e darmos início ao atendimento com a criança ou o adolescente e seus familiares. Vale ressaltar que o Conselho Tutelar não faz uma avaliação técnica, só verifica a denúncia, por ser o órgão responsável por zelar pelos direitos da criança e do adolescente.

Todavia, se a relatório ou encaminhamento vem do Conselho Tutelar, fazendo referência à situação de violência, iniciamos os procedimentos imediatamente.

Primeiramente realizamos contato com a rede socioassistencial do município, para fazermos o reconhecimento do caso e obtermos informações sobre a família, a criança ou adolescente, o que nos ajuda, em seguida, a compreender melhor a situação e pensar estrategicamente a etapa de avaliação do caso e a elaborar, posteriormente, o plano de acompanhamento familiar. Por meio destes contatos sabemos quais os serviços socioassistenciais a família utiliza, o que possibilita obter maiores informações além daquelas que vêm nos documentos do encaminhamento (ofício relatório, etc.). Este procedimento é oportuno para conhecer um pouco como a família se relaciona com outros serviços, ver a sua capacidade de busca de recursos e como permite que seus membros se conectem a eles. Nos casos de suspeita de incesto, isto se torna fundamental para observar se as crianças e adolescentes são inseridas em diferentes serviços, e como os utilizam. Crianças ou adolescentes que estão inseridos em escolas e projetos de complementaridade escolar, têm maiores condições de proteção frente ao incesto e também de estabelecer relações de confiança com profissionais para poder falar sobre o que lhes ocorre.

A consulta à rede socioassistencial é uma ferramenta muito importante para elaborar as estratégias mais adequadas para as próximas etapas do processo: a avaliação do caso, elaboração do plano de acompanhamento e a própria intervenção, já que no decorrer do acompanhamento, quando necessário, são realizados encaminhamentos a di-

versos serviços, projetos, programas, não somente para a criança ou adolescente, mas também para sua família.

Vale destacar que esta consulta prévia à rede socioassistencial, chamada de reconhecimento do caso, é feita com o cuidado ético de não expor os detalhes do caso, mantendo o foco na reunião de informações que ajudem a organizar melhor as próximas etapas. Falando de abuso sexual intrafamiliar, o reconhecimento do caso pode ajudar a elucidar possíveis estratégias de proteção do segredo familiar, e ajudar a equipe a escolher métodos mais adequados para a abordagem da família.

O Acompanhamento interdisciplinar.

O objetivo do acompanhamento interdisciplinar, psicossocial e jurídico é favorecer a superação da violação de direitos, potencializando os atendimentos especializados em rede, a partir de um plano de acompanhamento, sendo um instrumento fundamental para a garantia dos direitos da criança e adolescente e para a interrupção do ciclo de violência.

Segundo o documento editado pelo Conselho Federal de Psicologia e publicado nas orientações do Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias: referências para a atuação do psicólogo (2009) o acompanhamento psicossocial tem como objetivo proporcionar uma reflexão e avaliação permanente acerca das metas, objetivos e compromissos pactuados no Plano de Acompanhamento.

Geralmente após o reconhecimento é feita uma visita domiciliar ou um atendimento com um responsável da criança e do adolescente ou com a vítima, para posteriormente a equipe passar para a seguinte fase. Na avaliação ocorre um conhecimento mais aprofundado sobre a criança, o adolescente e sua família: seus recursos, sua história, seus vínculos, suas redes sociais de apoio, o contexto sócio histórico e cultural. Ressaltamos que esta avaliação é imprescindível para a elaboração e posterior cumprimento do plano de acompanhamento.

Após, a psicóloga e a assistente social elaboram um Plano de Acompanhamento, assegurando as perspectivas psicológica e social, baseado no reconhecimento e na avaliação do caso, levando em consideração o contexto sócio histórico e cultural da família. Em atendimento com a fa-

mília, a criança ou adolescente - sempre respeitando o ciclo vital - lemos e discutimos este plano e realizamos alguns acordos, ou seja, pactuamos contratos para que seja possível o rompimento de padrões violadores. O contrato com a família e a vítima tem como objetivo oportunizar espaços de escuta, diálogo e trocas que favoreçam o protagonismo das famílias; a reflexão crítica e criativa sobre a realidade vivida; a construção de novas possibilidades de enfrentamento da violência; e o fortalecimento/reconstrução de seus vínculos afetivos familiares e comunitários, e a interrupção da reprodução da violência nas próximas gerações. Sabemos que para atender a uma demanda tão complexa de promoção do desenvolvimento psicossocial de crianças e adolescentes que sofreram abuso sexual, a equipe precisa um planejamento teórico-metodológico e estratégico das intervenções que consiste na identificação do fenômeno, de suas causas sociais, culturais e relacionais, e a mobilização e o envolvimento de todo o Sistema de Garantia de Direitos da criança e do adolescente, bem como, o desenho e aplicação de fluxos de atendimento. É fundamental uma rede articulada para que os encaminhamentos contribuam no cessar e superação da violência, evitando práticas antigas de transferência de responsabilidades. Cabe a todos e cada um dos profissionais, zelar pelos direitos das crianças e dos adolescentes e pelo compromisso de contribuir para o processo de interrupção do ciclo de violência.

Acompanhamento psicossocial

Após a recepção do caso e seu reconhecimento na Rede Socioassistencial do município (e-ou de outro município caso seja uma família que se saiba oriunda de outra localidade), em reunião de estudo de caso, a equipe avalia a melhor estratégia a seguir para avançar na avaliação da situação. Existem casos em que a visita domiciliar poderia alertar o sistema familiar de que os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos estão suspeitando da violência, o que poderia gerar ações de proteção do sistema familiar para perpetuar o problema.

Em alguns casos de suspeita de incesto, pode não ser recomendado, em um primeiro momento, a visita domiciliar requerendo da equipe técnica maior versatilidade na busca de alternativa de avaliação da criança ou adolescente e de aproximação à família. Em outros casos a equipe pode avaliar possível a visita. A escolha da melhor estratégia para aprofundar a fase de avaliação dependerá das informações que se

consigam reunir e da experiência e conhecimento técnico da equipe. Nos casos de suspeita de abuso sexual intrafamiliar em que se julgue prudente realizar a visita, esta é feita necessariamente pela assistente social e psicóloga, já que aspectos sociais e relacionais devem ser observados in-loco.

Ressaltamos que nossa abordagem depende de quem nos recebe, pois podemos encontrar tanto à vítima quanto o suposto agressor, além de outros componentes da família. Quando quem nos recebe não é o agressor e a família procurou o Conselho Tutelar, por exemplo, podemos expor o real motivo da visita, mas quando o agressor está em casa ou a família, a princípio, não buscou o acompanhamento da equipe técnica do CREAS, informamos que a visita tem o objetivo de conhecer a família e suas necessidades socioeconômicas, buscando construir um vínculo, gerar confiança e, a princípio não provocar ações de proteção da família que terminem com a recusa das intervenções.

A partir das informações que foram obtidas na fase do reconhecimento do caso, através dos contatos com a rede socioassistencial, obtemos mais informações sobre a família, o que contribui para a abordagem na visita.

Durante o procedimento procuramos saber quais os serviços da rede que a família conhece e utiliza, observamos as condições de moradia e de higiene e a disposição das acomodações. Em casos de abuso sexual esta informação é de extrema importância, pois muitas vezes o agressor divide a mesma cama que a vítima, o mesmo quarto ou ainda a moradia favorece as situações de violência.

Durante a visita domiciliar também é realizada uma entrevista, onde colhemos informações sobre a família, tais como, quantas pessoas moram no local, quem trabalha e o lugar, renda familiar, quais crianças e adolescentes frequentam a escola, qual a instituição de ensino, em quais séries estão, em qual horário estudam, o que fazem no horário contrário às aulas, quais documentos pessoais os moradores possuem, se são beneficiados por algum programa do governo, entre outras informações.

Durante o acompanhamento, poderá haver necessidade de realizarmos outra(s) visita(s) domiciliar(es), para verificar, por exemplo, se as metas estabelecidas no Plano de acompanhamento estão sendo aplicadas, se há dúvidas ou ainda se necessita de algum apoio específico para o cumprimento das metas estabelecidas no Plano de Acompanhamento.

Após a visita domiciliar e o levantamento de dados na entrevista social, geralmente é marcado um atendimento no CREAS. O primeiro atendimento nos casos de abuso sexual geralmente é com a criança ou o adolescente, pois, às vezes, o incesto funciona como um fator de alianças que favorecem a conservação do sistema familiar, onde os adultos envolvidos funcionam, de forma consciente ou não, para mantê-lo.

Segundo Dobke (2001) durante os atendimentos com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual o profissional deve levar em consideração o impacto emocional do abuso, e promover intervenções que possibilitem uma elaboração do seu impacto sobre o estado emocional da criança e do adolescente.

O autor também expõe que durante o atendimento deve se considerar a forma que a criança ou o adolescente se expressa, e até mesmo seu silêncio que deve ser compreendido e respeitado. É indicado deixar a criança e o adolescente falar livremente ou utilizar jogos, brinquedos e desenhos para superar a dificuldade de se expressar oralmente.

Na escuta qualificada com a criança ou o adolescente, o psicólogo se apresenta, explana o que faz, explica o que é o CREAS, quem trabalha no local, a razão da ida da criança ou o adolescente ao serviço, e esclarece sobre o sigilo. É fundamental que o profissional enfatize que o sigilo será rompido caso a integridade física e psicológica da criança ou adolescente esteja em risco, mas também que esclareça em que consiste esta quebra de sigilo salientando as formas de proteção asseguradas à criança e ao adolescente. Vale ressaltar que quando o atendimento é realizado com crianças, todos esses esclarecimentos são feitos com uma linguagem simples, muitas vezes usando exemplos, para facilitar o entendimento.

Posteriormente deixamos a criança ou o adolescente à vontade para se apresentar, realizar perguntas, falar sobre as atividades que gosta de desenvolver, quais as brincadeiras preferidas, com quem brinca, qual escola frequenta, o que mais gosta de fazer na instituição de ensino. Esse contato inicial tem o objetivo principal de estabelecer um vínculo de confiança e respeito mútuo.

No atendimento com o adulto de referência é essencial verificar a capacidade deste adulto de ser cuidador (protetor) da criança ou do adolescente. Segundo Pfeiffer e Salvagni (2005) em relação à escuta de familiares e terceiros, é fundamental evitar uma maior exposição da criança e do adolescente, para não causar traumas adicio-

nais a eles. Também aponta a importância de escutar os familiares da criança ou adolescente, para receberem assistência adequada e orientações sobre as demandas sequenciais da revelação do abuso e proteção da vítima ⁸².

No CREAS, os atendimentos com as famílias têm o objetivo de favorecer o entendimento da situação e o cumprimento das metas e objetivos do Plano de Acompanhamento, fortalecendo os familiares para o enfrentamento das consequências da violência, e para o suporte emocional que a criança ou adolescentes vítimas de abuso sexual necessitam. Também é abordado o processo de responsabilização do agressor, pois em muitos casos, a princípio, a família não considera ou não gostaria que este fosse punido, particularmente quando é um membro da família.

Durante o processo de avaliação e escuta fundamental verificarmos com o adulto de referência, com a criança e o adolescente, algumas dimensões das situações de violência, tais como: Severidade e/ou frequência do abuso sexual; Proximidade temporal do incidente; História previa de notificação de violência; Acesso do abusador à criança ou adolescente; Idade da criança e adolescente e visibilidade por parte da comunidade (avaliar se a comunidade atua como protetora ou como incentivadora do maltrato); Capacidade da criança e do adolescente para proteger-se ou cuidar-se; Características comportamentais da criança e do adolescente; Saúde mental e status cognitivo da criança e do adolescente; Capacidades físicas, intelectuais e emocionais do cuidador; Capacidades associadas à idade do cuidador; Habilidades parentais e expectativas em relação à criança ou o adolescente do cuidador principal; Métodos de disciplina e castigo em relação à criança; Uso e abuso de drogas/álcool por parte dos adultos; História pessoal de maltrato/abandono na infância do cuidador; Interação entre cuidador e criança ou adolescente; Relação do casal; Presença de um companheiro/a ou pai/mãe substituto/a; Condições do lar; Fontes de apoio social; e respostas dadas pela família às intervenções do serviço.

Quando o abusador é um membro da família, procuramos saber se já foi pedida a determinação judicial para que o agressor seja afastado do lar e do convívio familiar, caso essa providência ainda não tenha sido tomada pe-

82 Pfeiffer e Salvagni 2005

los órgãos competentes, elaboramos um documento comunicando o fato ao Conselho Tutelar, autoridade com a faculdade de requerer este afastamento ao promotor da Vara da Infância e Juventude. Todavia, sabemos que esta determinação nem sempre é deferida pela Vara da Infância e Juventude ou, algumas vezes, mesmo com a determinação judicial o agressor continua convivendo com a vítima, ou seja, a criança ou o adolescente continua em situação de risco, nestes casos sugere-se o afastamento da criança do lar, para uma família extensa ou um acolhimento. Às vezes há outros menores de idade morando na casa e também há o risco de o abuso acontecer com esses membros, a partir de uma avaliação criteriosa pode ser solicitado também o afastamento dos mesmos.

As profissionais, durante o acompanhamento, realizam outras atividades, de cunho psicossocial. Dentre estas ações estão o atendimento especializado, e de reinserção escolar ou laboral, encaminhamentos e acompanhamentos, por exemplo, para cursos profissionalizantes, centros de convivência e outros serviços de apoio. Essas ações visam à garantia dos direitos, os acessos aos serviços de assistência social, saúde, educação, lazer, esporte, cultura, qualificação profissional e compõem o Plano de Acompanhamento Familiar.

Em todos os atendimentos, seja com algum familiar ou com a criança ou adolescente, estabelecemos um contato empático, pois o envolvimento com os membros da família que possuem condições de cuidar e proteger as crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual são primordiais para a eficácia do acompanhamento. Isto não quer dizer que a equipe não estabeleça claramente os limites da atuação, em especial quando se considera o delito do abuso sexual, e que o apoio da equipe e do serviço está enquadrado em um marco ético que tem limites e que depende das respostas dadas pelos adultos responsáveis pelo cuidado para com as crianças e adolescentes. Não são feitos acordos, nem explícitos, nem tácitos, com práticas abusivas ou que permitam a continuidade dos abusos.

Os atendimentos psicossociais ocorrem semanalmente ou quinzenalmente, dependendo do impacto da violência sobre a criança ou o adolescente e a família e não ocorrem somente com a vítima, mas também com alguns membros da família. Vale ressaltar que o acompanhamento a essas crianças e adolescentes necessita de uma visão interdisciplinar e multissetorial, uma vez que resultados satisfatórios são mais facilmente alcançados quando existe um planejamento em conjunto entre profissionais de diferentes disciplinas, como psicólogos, assistentes sociais, médicos e advogados e entre diferentes setores como, por exemplo, a saúde e a educação.

Avaliação dos resultados e encerramento do caso

Durante os atendimentos psicossociais é pactuado um Plano de Acompanhamento com os familiares, a criança e-ou o adolescente. Nos atendimentos com crianças ou adolescentes executamos parte deste plano, com o objetivo de diminuir ou sanar o sofrimento emocional e psíquico decorrente da sua vivência na situação de violência sexual. Vale ressaltar que não se trata de atendimentos psicoterapêuticos e que estes, sempre necessários, são de responsabilidade do SUS.

No decorrer do acompanhamento realizamos a avaliação dos resultados, ou seja, verificamos se os objetivos traçados no Plano de Acompanhamento foram alcançados, se os encaminhamentos para outros serviços da rede estão sendo eficazes, bem como, se as metas estabelecidas foram cumpridas. Quando verificamos que o Plano de Acompanhamento não está evoluindo a contento ou não está adequado para a família, a equipe se reúne para discutir o caso, e reelabora uma nova proposta de intervenção, repactuando com a família, a criança ou o adolescente.

Durante o acompanhamento psicossocial a assistente social e a psicóloga acompanham as metas traçadas no plano de intervenção. As profissionais, por exemplo, acompanham como está o convívio da criança ou do adolescente na escola, no grupo de amigos. Detectando que a criança ou adolescente está apresentando problemas de socialização ou aprendizagem, cabe à equipe avaliar a pertinência e a forma de orientar os adultos responsáveis por ela na escola, e outros serviços para que possam lidar de maneira positiva com esta criança.

A contrarreferência deve ser acompanhada em contatos diretos com os técnicos de referência dos outros serviços, para dinamizar ou priorizar o atendimento da criança ou adolescente e sua família, além de promover o trabalho em rede e o cumprimento do fluxo estabelecido, potencializando os atendimentos integrados.

Todavia, quando o plano de ação é executado com sucesso e as profissionais notam que a família e a criança ou adolescente compreendem os acontecimentos e sentimentos decorrentes do abuso sexual, e as crianças e adolescentes estão protegidas, sem risco de reincidência, começamos espaçar os atendimentos no CREAS, preparando a família, a criança ou o adolescente para uma mudança de contexto e posteriormente para o encerramento do caso.

A superação das situações de abuso sexual contra crianças e adolescente não é uma meta fácil de ser atingida, no entanto o caso só é encerrado quando as sequelas foram reduzidas e o ciclo de violência tenha sido rompido. Em muitos dos casos, para não dizer em todos, a equipe avalia que a vítima precisa de um atendimento em psicoterapia, atribuição da política de saúde, uma vez que os agravos da violência sexual, também devem ser atendidos pelo campo da saúde mental. Estes indivíduos devem ser encaminhados para as unidades de saúde. O atendimento psicológico realizado pelo CREAS atua nas subjetividades e não constitui um processo psicoterápico.

No último contato com a família, com a criança ou o adolescente pontuamos o porquê do acompanhamento estar sendo encerrado. Expomos que as metas traçadas no plano de ação foram alcançadas. Todavia, deixamos claro que a família pode procurar o setor caso necessite de alguma orientação ou caso algum de seus membros vivenciem uma nova situação de violação de direitos.

Após o término das intervenções, enviamos um relatório ao Conselho Tutelar e a outro(s) órgão(s) que acompanham a família, expondo que as intervenções técnicas do CREAS foram finalizadas, pois os direitos da criança ou do adolescente estão assegurados, e descrevemos sucintamente os avanços alcançados pela família. Cabe ressaltar que durante a fase de acompanhamento também enviamos relatórios ao Conselho Tutelar ou outros órgãos, tais como, CRAS, escolas, Centros Municipais de Convivência, entre outros, para que seja configurado o trabalho em rede.

Vale salientar que quando a família não comparece aos atendimentos agendados no CREAS ou recusa as intervenções técnicas, notificamos o Conselho Tutelar para que o órgão tome as medidas cabíveis e saliente a importância dos atendimentos, e dependendo do caso, comunique ao Ministério Público para que posteriormente a equipe técnica do CREAS possa dar continuidade ao acompanhamento.

Uma historia de vida

Maria, 14 anos, dois irmãos e a genitora chegaram ao CREAS por meio de encaminhamento do Conselho Tutelar. A notificação expunha que o relacionamento familiar era conflituoso, e que o genitor agredia fisicamente Maria e sua mãe.

Após o reconhecimento, a avaliação do caso e a elaboração do Plano de acompanhamento, iniciaram-se os atendimentos psicossociais com a adolescente e a genitora, com o objetivo de sanar a violação de direitos vivenciada pela família. Constataram-se os indícios de violência psicológica por parte do genitor para com Rosa e com os dois filhos, e de violência física e sexual contra Maria.

Rosa culpava a filha, pois dizia que ela provocava o genitor. A mãe não percebia ou não conseguia entender que o comportamento do companheiro era um abuso sexual. Segundo Forward e Buck (1989) em casos de incesto pai-filha, o comportamento da mãe, pode ser definido como cúmplice silenciosa, pois pode variar desde o caso daquela que afirma nada saber, mas em geral resiste à ideia de fato, até o extremo mais grave, daquela que sabe, mas convive com o fato.

A genitora também era acompanhada no CREAS, pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Adultos, Idosos e suas Famílias, pois era vítima de violência física. O acompanhamento com Rosa começou posteriormente ao de Maria. Nossa equipe durante o reconhecimento e avaliação do caso, verificou que Rosa também era vítima de violência e fez o encaminhamento a outra equipe do CREAS.

Durante os atendimentos psicossociais de Rosa com a equipe de violência contra a mulher, foi observado que tinha grande dependência emocional e financeira, não conseguindo se desvincular do companheiro. Também tinha dificuldade em compreender a gravidade dos fatos e em acreditar nas narrativas da filha, não apresentando condições de protegê-la. Numa determinada época foi oferecido à Rosa um local para ficar temporariamente com os filhos, pois desta forma estariam protegidos, mas não aceitou, não querendo se afastar do companheiro. Corroborando esta observação, Pereira (2009) diz que a mãe, na maioria das vezes, apresenta-se submissa ao companheiro, mas ao mesmo tempo desempenha um papel de superprotetora deste. Ajuda a manter o complô do silêncio justificando ou encobrindo o que acontece. Com poucos recursos para proteger a criança, quando o faz tem dificuldades em manter esta proteção, pois ela própria pode estar sendo vítima de agressões deste companheiro⁸³.

Como consequência do abuso sexual, por um período, Maria fez uso de drogas, tentou o suicídio e fugiu de casa. Porém, quando

83 Pereira, 2009

os atendimentos se iniciaram no CREAS, relatou que não estava mais usando drogas, mas estava muito fragilizada e com medo, por isso pensava em fugir de casa constantemente.

Devido à revelação de Maria sobre o abuso sexual, as técnicas que acompanhavam o caso explicaram à adolescente a importância de fazer uma denúncia para que o genitor, Danilo, fosse responsabilizado e para que os abusos terminassem. As técnicas do CREAS entraram em contato com a conselheira tutelar responsável pelo caso, relataram o que estava acontecendo e posteriormente fizeram um relatório. Com este documento e outros, elaborados pelo Conselho Tutelar, foi pedido ao promotor da Vara da Infância e Juventude o afastamento do agressor do lar e da convivência familiar, com proteção policial para a família, pois havia o receio de que Danilo tentasse invadir a casa e agredir a companheira e os filhos.

Em menos de uma semana a sentença saiu e Danilo foi obrigado a deixar a casa. Essa notícia trouxe um grande contentamento à equipe técnica, pois a sentença foi dada em um curto espaço de tempo, o que nem sempre ocorre, mesmo sendo assegurada pelo ECA. Segundo Faleiros (2002) no livro *Abuso Sexual Contra Crianças e Adolescentes - os (des) caminhos da Denúncia*, apenas um terço das crianças que são vítimas de abuso tem assegurado o afastamento do agressor do convívio.

Todavia, a determinação judicial não foi cumprida por Rosa que permitiu que o companheiro voltasse a frequentar a casa, depois que este alegou arrependimento.

Maria estava confusa e se sentindo muito culpada com os desdobramentos da denúncia, pois a mãe lhe acusava pelo ocorrido, os irmãos lhe culpavam pela saída do pai do convívio familiar e seus relatos não eram dados como verdadeiros pelos familiares. Motivada pela culpa e com o intuito de diminuir as consequências para si e para a família, Maria começou a negar alguns fatos.

As atitudes de Maria são comuns em situações como a que ela vivia. De acordo com Furniss (1993) as crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual sentem-se aprisionadas pelo medo, pela dúvida e pela culpa, e quando relatam o que aconteceu e não lhe dão crédito, elas ficam mais isoladas, com mais dificuldades de voltar a falar do assunto e há uma tendência a dizer que mentiram⁸⁴. Estas informações foram passadas imediatamente ao Conselho Tutelar.

84 Furniss, 1993

Segundo Habigzang, Azevedo, Koller e Machado (2006), geralmente há uma mudança na composição da família após o descobrimento do abuso sexual. Algumas vezes o abusador sai da casa, o que pode gerar alguns conflitos, pois pode haver o rompimento de vínculos com a companheira e com os outros filhos. Porém, este novo arranjo familiar é preciso, pois esta separação é necessária para que a criança ou o adolescente seja protegido. Todavia, quando o agressor não sai de casa, comumente a vítima é afastada do ambiente familiar, sendo institucionalizada ou tendo sua guarda legal transferida para outro familiar que tenha condições de lhe proteger. Trata-se de uma situação difícil para a vítima, que tende a se sentir culpada pelo sofrimento de todos.

Em atendimento com Rosa no CREAS, pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Crianças, Adolescentes e Pessoas com Deficiência e suas Famílias, foi explicado quais os riscos que os filhos estavam correndo com o retorno de Danilo, mas a genitora, confiante no arrependimento do companheiro, não conseguiu mantê-lo longe de casa. E em alguns casos, como este, a genitora que é o único membro adulto que poderia – e deveria – proteger, não consegue, muitas vezes pela própria dependência emocional com o agressor, e a criança ou adolescente, vítima, acaba sendo punida e, por proteção, enviada para um serviço de acolhimento. Isto ocorreu com Maria e seus irmãos.

No período em que esteve acolhida, Maria mostrou-se estar aliada, pois não tinha que conviver com o medo diário. Após sua desinstitucionalização, Maria foi morar com a avó materna, no mesmo bairro onde o pai estava morando, o que ainda a colocava em situação de risco, pois Danilo era uma pessoa agressiva e possessiva. Todavia, por determinação judicial, foi decidido que a adolescente permaneceria na casa da avó materna.

Maria continuou o acompanhamento por esta equipe após a inserção no lar de sua avó materna. Por sua vez, sua avó foi inserida no Serviço de Acompanhamento em Acolhimento e Desacolhimento Institucional de Crianças e Adolescentes, que elaborou em conjunto com ela, um plano de fortalecimento de vínculos familiares. O caso foi dado como encerrado quando percebeu-se que Maria estava inserida no seio do novo núcleo familiar e mais fortalecida para definir um projeto de vida autônomo e mais seguro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Amazarray, M. R. & Koller, S. H. (1998). **Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual**. Revista de Psicologia Reflexão e Crítica, 11(3), 546-555.

Azevedo, M. A., Guerra, V. N. A & Vaiciunas, N. (1997). Incesto ordinário: a vitimização sexual doméstica da mulher-criança e suas consequências psicológicas. Em M. A. Azevedo & V. N. A. Guerra (Orgs.), **Infância e violência doméstica: Fronteiras do conhecimento** (pp. 195-209). São Paulo: Editora Cortez.

CFP. **Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias: referências para a atuação do psicólogo** / Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP, 2009.

CRAMI- Centro Regional aos Maus Tratos na Infância (2009). Abuso Sexual Doméstico: atendimento às vítimas e responsabilização do agressor. Em L. Pereira. **Violência sexual doméstica contra crianças e adolescentes- uma proposta multidisciplinar de atendimento** (pp.15-38). São Paulo: Editora Cortez.

Dobke, V. (2001). **Abuso sexual: a inquirição das crianças, uma abordagem interdisciplinar**. Porto Alegre: Ricardo Lenz.

Faleiros, E (Org.). **O Abuso sexual contra crianças e adolescentes: os (descaminhos) da denúncia**. Brasília: Presidência da República, Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2002.

Forward, S. & Buck, C. A. (1989). **A traição da inocência: o incesto e sua devastação**. Rio de Janeiro: Rocco.

Furniss, T. (1993). **Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar**. Porto Alegre: Artes Médicas.

Habigzang, L. F., Azevedo, G. A., Koller, S. H. & Machado, P. X. (2006). Fatores de risco e proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 19 (3), 379-386.

Koller, S. H. & De Antoni, C. (2004). Violência intrafamiliar: Uma visão ecológica. Em S. H. Koller (Org.), **Ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e intervenção no Brasil**. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Kristensen, C. H., Oliveira, M. S. & Flores, R. Z. (2007). Violência contra crianças e adolescentes na Grande Porto Alegre: pode piorar? Em AMENCAR (Org.), **Violência doméstica** (pp. 104-117). São Leopoldo

Libório, R. M. C. Adolescentes em situação de prostituição: uma análise sobre a exploração sexual comercial na sociedade contemporânea. **Psicologia Reflexão e Crítica**, Dez 2008, vol.18, n.3, p.413-420.

Pfeiffer, L. & Salvagni, E. P. (2005). Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. **Jornal de Pediatria**, 81 (supl. 5), 197-204.

8. A prática intersetorial na reintegração familiar de crianças e adolescentes

*Ione Helena Bernardo*⁸⁵
*Kelly Cristina Paraluppe*⁸⁶

Este artigo tem por objetivo discutir alguns aspectos inerentes ao acolhimento institucional de crianças e adolescentes, e sua reintegração à família nuclear ou extensa.

No contexto da institucionalização, nos centraremos às questões relacionadas ao período em que a equipe técnica do Serviço de Acolhimento, em conjunto com outros setores do SGD, embasados no Plano Individual de Atendimento (PIA) e no Plano Acompanhamento Familiar (PAF), definem em qual núcleo de sua família a criança ou adolescente será reintegrado, passando pelo processo de (re)aproximação desta(e) com a família, seu desligamento do Serviço de Acolhimento e o acompanhamento pós-desacolhimento, este último executado pelo CREAS diretamente.

Para isso utilizaremos experiências vivenciadas pelo CREAS – através do Serviço de Acompanhamento em Acolhimento e Desacolhimento Institucional de Crianças e Adolescentes, composto por assistente social e psicóloga junto ao Serviço de Acolhimento Institucional do município, que acolhe crianças e adolescentes de 0 a 18 anos, de ambos os sexos, em três unidades. Também nos valeremos das experiências resultantes do trabalho realizado com as famílias de crianças e

85 Assistente Social graduada pelas Faculdades Franciscanas – São Paulo em 1983. Atualmente é Presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente (CMDCA) – gestão 2012-2014. Trabalha no Serviço de Acompanhamento em Acolhimento de Desacolhimento Institucional/Descumprimento das Condicionalidades do PETI do Centro de Referência Especializado de Assistência Social do Município de Rio Claro/SP. CRESS 35784

86 Psicóloga graduada pela Universidade Metodista de Piracicaba – UNIMEP. Trabalha no Serviço de Acompanhamento em Acolhimento de Desacolhimento Institucional/Descumprimento das Condicionalidades do PETI do Centro de Referência Especializado de Assistência Social do Município de Rio Claro/SP desde 2009 - CRP 06/76413

adolescentes reinseridos e acompanhados por este serviço, e das referências bibliográficas que norteiam a nossa ação técnica.

As bases do trabalho apoiam-se no “Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária”, lançado em dezembro de 2006, nas “Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes” de junho de 2009, ambas aprovadas pelo CONANDA e CNAS e no “Plano Municipal de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária”, implementado em Julho de 2011, pela Comissão Municipal Intersetorial (CMI).

O trabalho desta equipe parte do princípio de que *“nos municípios de médio e grande porte e nas metrópoles – e nos demais, quando a demanda justificar – o órgão gestor da Assistência Social deverá manter equipe profissional especializada de referência, para supervisão e apoio aos serviços de acolhimento”*⁸⁷.

A CHEGADA AO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO: PENSANDO NOVAS POSSIBILIDADES

Lugar de criança é em família. O artigo 19 do Estatuto da Criança e do Adolescente diz: *“toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio de sua família(...).”* Entretanto, inúmeros fatores potencializam a vulnerabilidade social de um grande número de famílias em nossa sociedade, levando uma parcela destas a perderem, temporária ou definitivamente, a guarda de seus filhos.

O Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, diz: *“Alguns autores⁸⁸ são unânimes em afirmar que a separação da criança e do adolescente do convívio com a família, seguida de institucionalização, pode repercutir negativamente sobre seu desenvolvimento, sobretudo quando não for acompanhada de cuidados adequados, administrados por um adulto com o qual possam estabelecer uma relação afetiva estável, até que a integração ao convívio familiar seja viabilizada novamente”*.⁸⁹

87 Brasil (2009) Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes, CONANDA, CNAS, 2009, pp. 44 e 45

88 Bowlby, 1998; Dolto, 1991; Nogueira, 204; Pereira, 2003; Spitz, 2000; Winnicott, 1999

89 Brasil (2006) PNCFC, p. 31

O acolhimento de um filho, segundo Arola (2005), é geralmente um momento traumático para a família, que na maioria das vezes sente-se fracassada ou impotente em sua função protetiva. Há, entretanto, casos em que a família sente-se, de certa forma, aliviada em deixar seus filhos sob os cuidados de um terceiro, no caso, o abrigo, devido a situações que não consegue resolver sozinha, sem o apoio da Rede. Muitas vezes o contexto social em que vivem acaba tendo uma interferência negativa na vida familiar e, ao invés de ajudá-la na aquisição de autonomia e independência, reproduz e reforça em seu interior suas carências e fragilidades⁹⁰.

Em ambas as situações o que podemos perceber é um esgarçamento das relações familiares. É necessário, para se evitar o acolhimento, notoriamente aqueles considerados precoces e inadequados⁹¹, que a Rede do município proporcione serviços que atuem na prevenção⁹², adequados à realidade de cada família que se encontra em situação de vulnerabilidade e risco⁹³. Assim, a família poderá ser potencializada dentro de seu próprio território, fortalecendo sua capacidade protetiva, sem a necessidade do afastamento de seus filhos do lar.

Evidentemente, existem situações em que não há outra opção para crianças e adolescentes que não seja o seu afastamento do convívio familiar e o acolhimento, visto que as consequências de permanecer com sua família poderiam acarretar danos irreparáveis à sua integridade física e-ou psicológica.

Atualmente as causas que mais levam ao acolhimento de crianças e adolescentes em nosso município são os maus-tratos, incluindo-se a negligência e o abuso/exploração sexual (praticado por familiares ou pessoas desconhecidas, quando a família expõe e não protege a criança ou adolescente deste risco).

90 Arola (2005) in CECIF (Org.) 101 Perguntas e Respostas sobre reintegração Familiar

91 Chamamos de acolhimento precoce aquele, por exemplo, em que a rede deveria ter atuado de forma mais eficiente junto à família, no sentido de apoiá-la em sua reorganização e fortalecimento, sem que houvesse a necessidade do acolhimento dos filhos; e inadequado quando, por exemplo, em caso de abuso sexual praticado por pai ou padrasto, ao invés de o abusador ser afastado da casa, através de responsabilização legal, quem sai é a criança ou adolescente.

92 Vale aqui salientar a importância da Proteção Social Básica como porta de entrada do SUAS. A partir da ação organizada e estruturada dos CRAS e dos serviços referenciados da Proteção Social Básica, as famílias e seus membros podem ter acesso aos direitos fundamentais, fortalecendo-se como célula fundamental da sociedade.

93 Cavalcante, L.(2005). in 101 perguntas e respostas sobre reintegração familiar, CECIF, 2005, p. 25

Salientamos que consideramos negligência a todo ato de omissão do responsável (família, comunidade, sociedade civil organizada, Estado) pela criança ou adolescente, que *podendo e sabendo* que tenha que prover necessidades básicas e cuidados para o seu desenvolvimento, não o faz. Sobre maus-tratos e abuso sexual, as definições encontram-se no glossário deste livro.

Antes do Estatuto da Criança e do Adolescente entrar em vigor em 1990, o fator “pobreza” era tido como determinante para o acolhimento. Atualmente há leis e políticas públicas que estabelecem que a rede socioassistencial e demais serviços do município, devem atender a família em suas necessidades básicas, evitando o rompimento dos vínculos familiares. O ECA, em seu artigo 23 aponta que *“a falta ou carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou a suspensão do poder familiar”*. Já o artigo 101, parágrafo 1º diz que *“o acolhimento institucional (...) é medida provisória e excepcional, utilizável como forma de transição para reintegração familiar ou, não sendo esta possível, para colocação em família substituta”*.

Lembramos que as consequências de um acolhimento, embora visando a proteção da criança e adolescente, podem ser devastadoras para seu desenvolvimento, e que o impacto dependerá de algumas variáveis: da idade em que a criança for acolhida, quem e quantas serão as pessoas de referência no Serviço de Acolhimento que irão cuidá-la, qual o significado dado por ela ao afastamento familiar, se receberá ou não apoio para elaborar a experiência e como se darão as relações dentro do ambiente institucional, para mencionar algumas variáveis significativas. No caso de crianças pequenas, a privação da figura materna torna-se um fator desfavorável adicional. Segundo a literatura, uma criança sofre privação quando: vivendo em sua casa, a mãe, ou substituta permanente, é incapaz de proporcionar-lhe os cuidados amorosos necessários, ou quando é afastada dos cuidados de sua “mãe”⁹⁴.

Segundo John Bolby, psiquiatra e psicanalista inglês do início do século XX que se dedicou ao estudo da vinculação entre bebês e suas mães, a privação pode gerar vários efeitos na vida do indivíduo, dependendo do grau em que foi vivenciado pelo bebê. Caso tenha sido uma privação parcial – em que os cuidados são dispensados por uma pessoa estranha, ainda que amorosa, os efeitos perniciosos podem ser

94 Bolby, J. (2002), apud Schreiner, G. (2012) a palavra “mãe” deve ser entendida como cuidador(a) principal

angústia, exagerada necessidade de amor, fortes sentimentos de vingança e, em consequência, culpa e depressão. Se foi uma privação total, ou quase total, em que a criança se viu tolhida do direito de dispor de uma “mãe”/cuidadora em quem pudesse confiar e se sentir segura, os efeitos serão ainda maiores sobre o desenvolvimento da personalidade, podendo mutilar totalmente sua capacidade de estabelecer relações saudáveis com outras pessoas⁹⁵.

Por estes e outros motivos, o acolhimento deve ser uma medida a ser tomada apenas nos casos em que a rede de serviços e o Sistema de Garantia de Direitos, já tenham esgotado as possibilidades de fortalecer e potencializar a família.

Falamos dos efeitos da institucionalização para as crianças pequenas, mas não podemos deixar de mencionar os efeitos do acolhimento nas crianças maiores e nos adolescentes. Não são raros os casos em que estes veem no acolhimento uma medida punitiva, acrescida da sensação de culpa, para livrarem inconscientemente os pais da posição de algozes, e assim manterem vívida a ideia da possibilidade de retorno ao lar, assumindo o papel de maus filhos, tornando-se, em suas fantasias, os próprios responsáveis pelo acolhimento⁹⁶.

Outro fator importante a ressaltar, diz respeito aos sentimentos da família com relação a um acolhimento. A questão do desapego entre pais e filhos passa a ser um risco, quanto maior for o período do acolhimento e quanto menos valor a equipe técnica do Serviço de Acolhimento der para a família. Citando novamente o ECA, o artigo 19, parágrafo 2º aponta que *“a permanência da criança e do adolescente em programa de acolhimento institucional não se prolongará por mais de 2 (dois) anos, salvo comprovada necessidade que atenda ao seu superior interesse...”*

Segundo a literatura, a família passa por um processo de elaboração da “perda” do filho, que pode ser descrito por fases:

- Fase de choque: surpresa pelo acolhimento e, às vezes, negação dos fatos;
- Fase de revolta e protesto: agressividade e “pechincha”, na tentativa de retirar as crianças de qualquer modo;

95 Bowlby, John. (2002 – 4ª Ed.) Cuidados Maternos e Saúde Mental. São Paulo, Editora Martins Fontes

96 Marpeau, Jacques (2002). O Processo educativo. A construção da pessoa como sujeito responsável por seus atos. Porto Alegre, Artmed Editora, Brasil

- Fase de depressão: em que ocorre gradativa perda de interesse;
- Fase de racionalização: ocorre ausência e afastamento; os pais começam a achar que o abrigo é o melhor lugar para os filhos;
- Fase de resolução: re-arranjo da configuração familiar, onde o filho deixa de fazer parte da família ⁹⁷.

Seja qual for o motivo que levou uma criança ou adolescente a ser acolhido, será necessário um trabalho muito consistente da equipe técnica do Serviço de Acolhimento, para que a família se torne ciente de seu papel frente à sua prole. Será necessário que se lhe ajude a refletir sobre as questões que levaram ao acolhimento, apoia-la na superação das situações violadoras de direitos, promovendo o aprendizado e desenvolvimento de habilidades de cuidado para com os filhos, fortalecendo e potencializando a família para a reintegração familiar. Caso se verifique que isso seja impossível, a equipe técnica buscará outros familiares que possam assumir esta função, e precisará organizar e implementar um plano de acompanhamento deste outro núcleo familiar, para que possa também desenvolver habilidades de cuidado para com estas crianças ou adolescentes que não eram de sua responsabilidade anteriormente.

Tal trabalho requer muita atenção, evitando-se julgamentos preconceituosos, discriminações e visões preconcebidas sobre as pessoas e as famílias.

Nesta etapa, o Serviço de Acompanhamento em Acolhimento e Desacolhimento Institucional de Crianças e Adolescentes do CREAS, através de uma assistente social e de uma psicóloga, entra com o suporte técnico para favorecer a reflexão sobre o caso que favoreça a identificação de demandas e possibilidades para a elaboração do Plano Individual de Atendimento (PIA) e Plano Atendimento Familiar (PAF), cuja elaboração, envolve a escuta qualificada da própria criança ou adolescente acolhido, respeitando sua idade e sua capacidade de compreensão, a família nuclear e-ou extensa, e na medida do possível, os órgãos da Rede do município, além do Conselho Tutelar e da equipe multiprofissional do juizado da Infância e Juventude. Estes dois instrumentais – PIA e PAF- serão os eixos norteadores para a definição de ações, visando potencializar o sucesso na reintegração familiar.

Para que o PIA e o PAF possam ser elaborados de maneira adequada, é necessário que alguns eventos anteriores ocorram. Em um pri-

97 Arola, R (2005). in 101 perguntas e respostas sobre reintegração familiar, CECIF, 2005, p. 50

meiro momento requer uma escuta qualificada da criança ou adolescente - respeitando seu entendimento sobre a situação- , a escuta qualificada de sua família de origem, o reconhecimento do caso na Rede de Serviços que tenha ou esteja atendendo a família, e a busca de informações documentais. De posse destes dados iniciais, se organiza uma reunião técnica multisetorial, chamada de “Reunião do 7º dia pós acolhimento” ⁹⁸, executada pelo Serviço de Acolhimento, onde participam o Conselho Tutelar, CREAS e equipe multiprofissional da Vara da Infância e Juventude, a fim de reunir o máximo possível de informações desta família e traçar as primeiras linhas de trabalho com a criança ou adolescente e com sua família. Estas etapas são fundamentais para a elaboração de instrumentais de grande valia para a atuação técnica: o genograma, mapa da rede social da família e cronologia familiar e de serviços. Esta última cobra um papel importante para famílias da alta complexidade, já que costumam ter um longo histórico de atendimentos em muitos e diferentes serviços, que impactaram as pessoas e o grupo. Colocar em ordem sua cronologia histórica e também os múltiplos atendimentos serve também para situar os problemas e as capacidades no tempo e compreender as implicações das ações dos diferentes serviços na vida das pessoas e das famílias.

O PIA e o PAF ⁹⁹ são instrumentos vivos que precisam servir aos propósitos da intervenção que, por sua vez, serve ao propósito de restituição de direitos e de apoio na superação das adversidades vividas com vistas à reinserção familiar. Estes instrumentais tem 3 importantes partes ou divisões: a parte histórica, para compreender a criança, o adolescente e a família; a parte de plano de ação, onde se definem as metas a alcançar, e as reavaliações ou acompanhamento onde se documenta a evolução, as possíveis alterações de metas e os resultados alcançados. Nesta etapa, o protagonismo maior é da equipe multiprofissional do serviço de acolhimento, com o apoio técnico da equipe do CREAS, que se realiza a partir de reuniões semanais de supervisão técnica nas unidades, onde são revistos os PIAS e PAFS.

Com o avanço e sucesso da implementação dos planos de ação do

98 As reuniões de 7º dia fazem parte do Fluxo do Acolhimento, pactuado pela rede do município e implementado no Plano Municipal de Convivência Familiar e Comunitária, das quais participam setores do SGDCA e tem como objetivo coletar dados sobre a criança/adolescente e sua família. Leva este nome pois deve ocorrer até o sétimo dia após o acolhimento.

99 Vale registrar que os planos são encaminhados para a Vara da Infância e Juventude para ciência e acompanhamento do Juiz de Direito e da equipe multiprofissional.

PIA e do PAF e a definição sobre a reintegração familiar, as visitas da família à criança ou adolescente passam a ser mais frequentes, propiciando que os vínculos sejam fortalecidos. No caso em que se decida por uma integração em família extensa, se oferece todo suporte para criação e manutenção de laços afetivos. Estas visitas acontecem dentro da instituição de acolhimento, sob supervisão da equipe técnica daquele serviço.

Lembramos que nos casos em que a decisão for pela integração da criança ou adolescente em família substituta, com vistas à adoção, a responsabilidade pela aproximação desta(e) com a família, fica a cargo da equipe técnica do Poder Judiciário.

A SAÍDA DO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO: (RE)CONSTRUINDO VÍNCULOS FAMILIARES

A decisão pelo desacolhimento da criança ou adolescente requer sintonia entre as equipes técnicas do serviço de acolhimento e do CREAS, para que as ações possam ser pensadas e executadas no interesse da criança ou adolescente e no sentido de contribuir para o fortalecimento dos laços familiares. Estas ações estarão descritas no Plano de Fortalecimento de Vínculos (PFV) e devem ser pactuadas com a família, tão logo se saiba da definição da autoridade judicial pelo desacolhimento.

O PFV é um instrumental elaborado pela equipe técnica do CREAS e que indicará metas, compromissos, responsabilidades pela execução de cada meta ou parte da meta, apoios e parcerias necessárias para cumpri-las.

Assim como a entrada da criança ou adolescente no Serviço de Acolhimento, a sua saída e reinserção familiar também é um momento significativo para os familiares envolvidos, e requer um acurado olhar técnico. Enquanto estivera acolhido(a), novos vínculos foram estabelecidos, tanto com adultos quanto com seus pares, e uma nova ruptura poderá trazer prejuízos, reativando sentimentos de perda, abandono e solidão. Por isso é tão importante que, mediante a decisão do desacolhimento, toda a equipe técnica e profissionais que trabalham diretamente com a criança e adolescente possam ir “se despedindo” dela(e) e vice-versa ¹⁰⁰. Quando finalmente a decisão judicial de desacolhimento chegar ao Serviço de

¹⁰⁰ Recomenda-se um ritual de despedida, simples mas significativo, que possa marcar a saída como uma celebração positiva: a criança ou adolescente precisa saber que teve um lugar no serviço, que deixará saudade, mas que todos e todas estão felizes pela sua saída e volta à vida em família.

Acolhimento, o processo não será sentido como uma ruptura, para nenhum dos lados.

Lembramos que, embora o Conselho Tutelar tenha poder para acolher uma criança ou adolescente, em casos emergenciais descritos no § 2º do artigo 101 do ECA, somente o Juiz de Direito da Infância e da Juventude é quem detém o poder de desacolher, pautado no artigo 148 do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Infelizmente, nem sempre esta preparação da criança ou adolescente para o desligamento ocorre na prática, pois muitas vezes a decisão judicial se dá anteriormente a este preparo. É importante que as autoridades judiciárias atentem para a necessidade da preparação gradativa para o desligamento, respeitando o inciso VIII, do artigo 92, do ECA.

Após a reintegração da criança ou adolescente à família, a equipe técnica do CREAS fará o acompanhamento psicossocial, por um período mínimo de seis meses, realizando os encaminhamentos necessários e as mediações entre família e Rede, no sentido de que sejam atingidas as metas estabelecidas no PFV. Após este período, deverá avaliar a necessidade de sua continuidade, e, caso as metas tenham todas sido atingidas, referenciará a família ao CRAS correspondente do seu território.

O êxito do PFV dependerá da pactuação entre a equipe do CREAS e a família e, para tal, é fundamental que fiquem claras as razões e os objetivos de cada uma das metas propostas para o acompanhamento, mas também que sejam explícitos quais serão os responsáveis em executá-las, em qual prazo e com quais apoios a família e o serviço contarão. Uma cópia do PFV é entregue à família para que possa ir acompanhando a sua evolução e, a cada mediação familiar, no CREAS ou em visita domiciliar, são revistas as metas, acertando rumos ou registrando sua conclusão com êxito.

Este instrumento dará suporte para as ações, no intuito de que a família não se perca dentro das metas pactuadas, a fim de que os filhos, nesta nova etapa em família, sejam atendidos em suas necessidades materiais e afetivas. O PFV é também um instrumento para a equipe técnica que tem uma maior facilidade no acompanhamento de cada família.

O ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL DO CREAS

Em muitas situações percebe-se que as famílias não conseguem atuar de forma mais positivamente assertiva com relação a seus filhos, não porque não queiram, mas porque lhes faltam apoios, sejam da rede, da comunidade ou de pessoas de referência de suas próprias redes sociais.

Dentro da proposta de acompanhamento psicossocial ofertado pelo CREAS, podemos descrever alguns aspectos, tanto sociais quanto psicológicos envolvendo uma família que passou pela experiência de ter seus filhos acolhidos:

- Socialmente: realizando os encaminhamentos que se fizerem necessários e acompanhando seus desdobramentos junto à rede de serviços, acompanhando a evolução da família através de visitas domiciliares, podendo nestas ocasiões observar tanto aspectos dificultadores da relação familiar que não são trazidos para os atendimentos, como aspectos positivos a serem valorizados perante a família.
- Psicologicamente: ajudando a fortalecer e potencializar nos pais ou responsáveis o papel protetivo e a afetividade, mostrando-lhes formas saudáveis de lidar com os filhos, resgatando sua autoestima e facilitando o processo de aquisição de novas habilidades no trato com os filhos. Com as crianças e adolescentes auxiliando-as na superação de vivências suscitadas em decorrência do acolhimento; apoiando-os no restabelecimento de uma autoestima consistente. Em ambos os casos identificando a necessidade de uma intervenção psicoterapêutica, procura-se a conexão e inserção em serviços de saúde mental.

Importante salientar que a família provavelmente terá dificuldades em obter sucesso na reintegração familiar se fizer isto por conta própria e isoladamente. Isso não significa de modo algum que seja incapaz, mas é importante reconhecer que não é fácil superar as múltiplas vulnerabilidades e que para isso precisam e têm direito ao apoio da Rede. Um olhar desprovido de cuidado poderá julgar e culpabilizar a família, colocando sobre ela todo o ônus pelo provável insucesso. É neste ponto que precisamos destacar a importância de um trabalho intersetorial articulado, que ofereça condições reais para que a família alcance êxito. Este trabalho articulado envolve todas as políticas públicas das quais a família necessita, além de sua própria rede social, que precisa ser valorizada.

Sabemos que não é fácil para famílias que viveram situações de extrema vulnerabilidade social, chegando ao ponto de perderem temporariamente a guarda de seus filhos, conseguirem dar esta guinada. É aí que reside o objetivo do acompanhamento do CREAS: empoderar a família, realçando, fortalecendo e potencializando nela aspectos positivos.

UMA FAMÍLIA ACOMPANHADA PELO CREAS: BUSCANDO NOVOS HORIZONTES

Para um melhor entendimento de como se dá o trabalho conjunto entre as equipes do CREAS e do Serviço de Acolhimento apresentaremos um exemplo de como ocorre esse processo de pensar em conjunto.

Podemos mencionar o caso de quatro irmãos pequenos que foram acolhidos, pois a genitora, não tendo condições de suprir as necessidades básicas de seus filhos, os entregou ao Conselho Tutelar, se mudando para outra cidade, enquanto o genitor permaneceu detido. O Conselho Tutelar fez o acolhimento emergencial, até que a família nuclear ou extensa fosse localizada e trabalhada.

Dessa forma, a equipe técnica do Serviço de Acolhimento convocou a reunião de 7º dia com os parceiros do SGD, entre eles o CREAS, para buscar alternativas de reintegração familiar o mais breve possível. Imediatamente a avó paterna foi localizada e se mostrou empenhada em obter a guarda dos netos. As visitas desta aos netos foram liberadas e perceberam-se potencialidades para se fortalecer o vínculo. Foi também trabalhado o companheiro da avó, que precisava adquirir consciência das mudanças que a chegada das crianças implicariam na rotina do casal. Ele se mostrou tão preocupado quanto a avó, empenhando-se também em realizar as adaptações necessárias da residência para que a acomodação fosse a mais adequada possível com a chegada dos netos.

Concomitante, a família foi inserida no CRAS de seu território a fim de ser beneficiada com programas de geração de renda, já que o “vôdrasto” era autônomo, não possuindo renda fixa. A Secretaria Municipal de Educação disponibilizou vaga em escola próxima à residência, a partir da intervenção do Conselho Tutelar.

Logo em seguida ao desacolhimento das crianças, a equipe do CREAS realizou visita domiciliar com o propósito de conhecer a di-

nâmica familiar e suas relações, para que pudessem ser identificadas situações de risco e vulnerabilidades, bem como, aspectos positivos a serem potencializados.

O Plano de Fortalecimento de Vínculos foi elaborado junto com os avós. Iniciaram-se os atendimentos com as crianças e com a avó, a fim de mediar as relações, facilitando a dissolução de possíveis conflitos existentes ¹⁰¹.

Durante todo o período em que a família foi acompanhada, pudemos realizar ações facilitadoras de entrosamento entre os membros da família. Através de ações conjuntas com a rede foi possível regularizar a documentação das crianças, uma vez que, em virtude de o pai estar detido e alguns dos filhos terem nascidos durante esse período, não possuíam o seu nome no registro de nascimento, o que poderia desencadear no futuro questões relacionadas à identidade, e por ser direito das crianças de terem o nome do pai em seus documentos. Foi necessário contato com o Serviço Social da Penitenciária onde o genitor estava detido, para enviar a documentação das crianças e que este fizesse o reconhecimento da paternidade. Dessa forma, a avó conseguiu contato com a mãe, atualmente residindo em outro município, para que efetuassem a alteração dos nomes no Cartório de Registro Civil, visto não caber legalmente à avó esta atribuição.

Com o passar do tempo, percebemos que a demanda da família passou a ser de moradia, já que o espaço tornou-se pequeno com a chegada das crianças. Foi realizado encaminhamento à Secretaria Municipal de Habitação para inserção em programas habitacionais oferecidos no município. A avó fez o cadastro solicitando a casa e a equipe do CREAS elaborou relatório social informando as condições da residência, solicitando com urgência a disponibilidade de moradia, visto que se tratava de família acompanhada, e em vulnerabilidade social comprovada. Famílias como esta são reconhecidas como prioridade dentro do município, uma vez que há histórico de acolhimento institucional e por se tratar de um grupo de irmãos no mesmo núcleo familiar.

Durante o período em que a família foi acompanhada pelo CREAS, a equipe trabalhou pautada no PFV visando cumprir as me-

101 O ideal teria sido que o Plano de Fortalecimento de Vínculos tivesse sido elaborado antes do desacolhimento, entretanto, neste caso não foi possível, devido a circunstâncias que extrapolaram nosso alcance.

tas estabelecidas, atuando como agentes facilitadores na obtenção de recursos disponíveis no município, dirimindo dúvidas relativas à educação das crianças, apontando posturas mais positivas que a avó poderia assumir para transmitir aos netos a segurança e proteção que estes necessitam.

Quanto aos pequenos, pudemos ajudá-los a dissolver sentimentos negativos decorrentes do período em que estiveram acolhidos, medos e fantasias trazidas na “bagagem”.

Apesar da pouca idade, duas das crianças, em especial, mostraram possuir um aspecto muito importante para a superação das dificuldades, isto é, a resiliência. Segundo Barudy e Dantagnan ¹⁰² “*resiliência é a capacidade de uma pessoa ou de um grupo para desenvolver-se bem, para continuar projetando-se no futuro, apesar dos acontecimentos desestabilizadores, de condições de vida difíceis e traumas muitas vezes graves*”.

Portanto, destacamos como ponto positivo para a preservação da saúde mental das crianças, seu caráter resiliente – “verdadeiros leões” - que buscaram superar o trauma do acolhimento, demonstrando no próprio brincar, que é possível virar o jogo.

Além disso, o PFV conseguiu mostrar para os responsáveis que eles não estavam sozinhos nesta fase de adaptação. Isso deu maior segurança tanto aos familiares, quanto à equipe, ficando claro que havia um acompanhamento muito próximo, baseado no apoio às metas que ambos consideravam possíveis, e que todos os acontecimentos estavam sendo seguidos de perto e qualquer fato que pudesse interferir seria imediatamente discutido e avaliado conjuntamente, entre família e equipe.

A equipe do CREAS manteve-se sempre conectada com os vários parceiros que acompanhavam esta família, reunindo-se quando necessário, para discussão e redefinição de rumos.

Com o passar do tempo, os objetivos propostos no PFV foram sendo alcançados, a autoestima familiar foi se tornando cada vez mais consistente, a família passou a ter iniciativas positivas, buscando também em sua rede social o apoio necessário, demonstrando consciência de suas responsabilidades e atuando a seu favor.

Hoje a família continua conectada à rede socioassistencial pelo CRAS e o acompanhamento da equipe do CREAS foi encerrado.

102 Barudy J. e Dantagnan, M. (2006) apud Schreiner, G

CONSIDERAÇÕES FINAIS: FAZENDO DA EXPERIÊNCIA UM DEGRAU PARA A SUPERAÇÃO

O trabalho de acompanhamento das famílias cujos filhos passaram pelo Serviço de Acolhimento é relativamente novo em nosso município. Começamos a trabalhar esta demanda em meados de 2010. As normas técnicas sobre o assunto também são relativamente recentes. Não havia, até pouco tempo atrás, uma articulação da rede com a qualidade que hoje conseguimos.

Evidentemente não estamos falando em que tudo funciona perfeitamente. Sabemos das fragilidades dos serviços, e que as ações muitas vezes deixam de ser benéficas porque simplesmente demoram a acontecer.

Nem todos os atores do SGD possuem a consciência de que “lugar de criança é em família”, e ainda vemos acolhimentos desnecessários acontecendo.

Somente fortalecendo-nos como rede, divulgando sobre os direitos das crianças e adolescentes e, principalmente, instrumentalizando as equipes e apoiando as próprias famílias no sentido de que exerçam seu legítimo papel de protetoras de direitos, é que conseguiremos atuar de forma mais contundente e eficaz.

Nosso desejo é que estas famílias sejam, de fato, autônomas, autoras e atoras de sua própria história, e o melhor lugar para que suas crianças e adolescentes possam crescer.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida, I., Rossetti-Ferreira, M. C. e Serrano, S. A. (orgs.) (2011). **O Acolhimento Institucional na Perspectiva da Criança** – São Paulo: Hucitec

Bowlby, J. (2002). **Apego e Perda: apego. v.1**; [tradução de Álvaro Cabral]. 3º Ed. – São Paulo: Martins Fontes, 2002. - (Psicologia e Pedagogia).

Bowlby, J. (2002 – 4ª Ed.) **Cuidados Maternos e Saúde Mental**. São Paulo, Editora Martins Fontes

Brasil (1990). **Estatuto da Criança e do Adolescente** [ECA]

Brasil (2006). **Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária**. Brasília, CONANDA-CNAS.

Brasil (2009). **Orientações técnicas para os serviços de acolhimento para crianças e adolescentes**. Brasília, Conanda (Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente) & CNAS (Conselho Nacional de Assistência Social).

CeCIF(2005). **101 perguntas e respostas sobre reintegração familiar: O trabalho a partir dos sistemas de acolhimento institucional e familiar**. São Paulo, Organização CeCIF - Centro de Capacitação e Incentivo à Formação de profissionais, voluntários e organizações que desenvolvem trabalho de apoio à convivência familiar

Marpeau, Jacques (2002). **O Processo educativo. A construção da pessoa como sujeito responsável por seus atos**. Porto Alegre, Artmed Editora, Brasil

Rio Claro (2011). **Plano Municipal de Convivência Familiar e Comunitária de Rio Claro, 2011-2015**. Comissão Municipal Intersetorial, CMI, CMDCA, CMAS

Schreiner, G.(2011). Acolhimento de Criança e Adolescentes no Brasil. In: **Capacitação para Elaboração de Planos Individuais de Atendimento, Planos de Atenção Familiar de Crianças e Adolescentes em Acolhimento Institucional e Plano de Vínculos para o pós desacolhimento**, 2011/2012, Rio Claro. Secretaria Municipal de Ação Social de Rio Claro SP, 2011/2012.

9. As medidas socioeducativas de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade: A importância da participação da família.

*Almir Roman*¹⁰³

*Cleise Contarini Theodoro*¹⁰⁴

*Cristina Franceschini*¹⁰⁵

*Natália Caroline Matos*¹⁰⁶

*Priscila Silva Santos*¹⁰⁷

O acompanhamento socioeducativo em meio aberto no município de Rio Claro iniciou-se no ano de 2004, como projeto conveniado com entidades de atendimento social disponíveis no município.

Neste período a gestão técnica era de responsabilidade da atual Fundação CASA, anteriormente FEBEM, e a gestão administrativa pertencente à entidade conveniada. Na ocasião, faziam parte do quadro de funcionários dois técnicos de referência, um com formação em serviço

103 Assistente Social graduado pelo Instituto Superior de Ciências Aplicadas – ISCA Limeira/SP em 2009. Trabalha no Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) do CREAS – Rio Claro/SP. CRESS 42128

104 Assistente Social graduada pelas Faculdades Integradas Maria Imaculada – Piracicaba /SP em 1997. Trabalha no Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) do CREAS – Rio Claro/SP. CRESS 36526

105 Psicóloga graduada pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas PUCC – Campinas/SP em 1989. Trabalha no Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) do CREAS – Rio Claro/SP. CRP 06/33477

106 Assistente Social graduada pelo Instituto Superior de Ciências Aplicadas – ISCA Limeira/SP em 2010. Trabalha no Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) do CREAS – Rio Claro/SP. CRESS 44366

107 Psicóloga graduada pela Fundação Hermínio Ometto – Uniararas – Araras/SP em 2009. Trabalha no Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) do CREAS – Rio Claro/SP. CRP: 06/98318

social e outro em psicologia, e um auxiliar administrativo, sendo que a demanda atendida não ultrapassava, em média, quarenta adolescentes em acompanhamento por mês, sendo a grande maioria destes, egressos de medida socioeducativa de internação.

No ano de 2010, o projeto passou a ser um serviço de responsabilidade do município, recebendo a denominação de Serviço de Acompanhamento de Adolescente em Medidas Socioeducativas de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), fazendo parte efetiva do CREAS.

Atualmente é significativa a mudança na demanda atendida pela equipe: percebe-se um aumento na quantidade de adolescentes, no tempo de duração das medidas e na aplicação de duas medidas acumuladas. Também se observa o ingresso de adolescentes cada vez mais jovens ao serviço.

O referente artigo baseia-se na experiência da prática profissional da equipe, composta atualmente por três assistentes sociais, duas psicólogas, suporte jurídico e administrativo, os quais se responsabilizam pelo acompanhamento socioeducativo em meio aberto de aproximadamente 150 adolescentes, em medidas de Liberdade Assistida e/ou Prestação de Serviços à Comunidade.

ADOLESCÊNCIA E A FAMÍLIA

A adolescência tem sido definida por diferentes autores como um período de passagem da infância para a idade adulta, onde o indivíduo experimenta não somente mudanças biopsicossociais, mas também se torna objeto de muitas expectativas e projeções de familiares, grupos e sociedade como um todo. É comum encontrar literatura que associa a adolescência com problemas e a representa com imagens relacionadas com altos e baixos (montanha russa) ou mesmo com confusão, oposição ou stress¹⁰⁸.

Não entanto, mais recentemente, a visão da adolescência vem sendo substituída por uma mais moderna, que a reconhece como uma etapa de desenvolvimento (ciclo vital) e se concentra nos seus aspectos positivos, onde o indivíduo enfrenta um amplo espectro de demandas, conflitos e oportunidades. Trata-se de um paradigma que considera

108 Musitu, G. et all, 2001 p 13

o(a) adolescente como ativo(a) no seu processo de desenvolvimento, ao qual contribui positivamente, sendo implicado(a) como sujeito no processo de negociação com seus pais ou responsáveis, no objetivo de alcançar uma maior autonomia e controle sobre sua própria vida¹⁰⁹.

Durante a adolescência se produzem uma serie de importantes mudanças físicas, psicológicas e sociais. As de ordem física e hormonal influenciam na imagem que o(a) adolescente tem de si, no seu âmbito emocional, seu comportamento e na forma como se relaciona com os demais. É um período de muitas descobertas, decepções, crucial para a consolidação e afirmação da sua autonomia, independência e integração no grupo de pares. No contexto familiar é uma etapa de intensificar questionamentos sobre as normas até então estabelecidas no funcionamento do sistema.

É importante observar que o contexto cultural e fatores próprios de cada indivíduo fazem de cada adolescente um ser único, por isto as generalizações devem ser vistas com cuidado.

Arnett(1999) mencionado por Misuti afirma que nem todos os adolescentes experimentam estresse ou tensões, mas que estas são mais comuns nesta etapa da vida do que em qualquer outra. A ideia da adolescência como uma fase difícil está associada a 3 aspectos: maiores níveis de conflito com os pais ou responsáveis; alterações do estado de ânimo e humor; maiores implicações com condutas de risco¹¹⁰.

A RELAÇÃO COM PAIS OU RESPONSÁVEIS

Os(as) adolescentes tendem a questionar e opor-se à autoridade dos adultos. Muitos destes conflitos nascem da incompatibilidade entre necessidade de independência dos(as) adolescentes, e da ainda presente perspectiva dos adultos de acharem que seus filhos e filhas continuam sendo crianças. As famílias deparam-se com conflitos até então inéditos que aliados ao crescente espaçamento dos contatos e à decrescente proximidade emocional, podem transformar esta etapa como a mais difícil no ciclo familiar, tanto para os adultos como para os(as) adolescentes, o que demanda uma maior flexibilização das fronteiras familiares para a adaptação necessária.

109 Musitu, G. et all, op cit.

110 Musitu, G. et all, op cit. p 14

A família é um contexto fundamental de socialização e, se na infância é o mais importante, na adolescência continua a sê-lo mesmo que outros contextos também ganhem espaço. A família deve reformular as estratégias de socialização e as formas de relacionar-se entre gerações, frente às mudanças evolutivas – biológicas, cognitivas e emocionais – e contextuais pelas que passa o(a) adolescente, o que implica significativas alterações no sistema familiar.

Na adolescência atual outros contextos que não o familiar se transformam em elementos de socialização: o grupo de pares, o contexto escolar, os meios de comunicação de massa e o contexto territorial onde vivem (comunidade), o que pode potencializar os conflitos geracionais intrafamiliares ¹¹¹.

De qualquer maneira, os pais ou responsáveis diretos, continuam ocupando um lugar privilegiado para proporcionar uma socialização adequada. Segundo Kuczynski e Lollis (1998), citados por Misutu, são várias as variáveis que tornam a família o lugar mais oportuno de socialização do(a) adolescente: razões de base biológica ou de guarda que tem reconhecimento normativo quanto às responsabilidades, direitos e deveres parentais; a nossa cultura que ainda reconhece o papel de socializadores e de autoridade dos pais ou responsáveis; os pais continuam sendo as pessoas com maiores oportunidades de construção de relações significativas com seus filhos(as), já que são aqueles que devem dar o alimento, inclusive afetivo, o cuidado e a proteção desde o nascimento, atividades que oferecem as bases para o estabelecimento de vínculos de pertença; e por fim, são os pais aqueles que tem mais oportunidades do que qualquer outra pessoa de controlar e compreender a conduta de seus filhos ¹¹².

IMPLICAÇÕES COM CONDUTAS DE RISCO

De acordo com os especialistas, os adolescentes se envolvem com maior probabilidade em comportamentos de risco, ilegais ou antissociais, que podem alterar a ordem social e ter implicações prejudiciais a outros e a si mesmos(as). É nesta época que acontece a fantasia do poder absoluto, da onipotência; é quando o adolescente revela seu desejo de re-

111 Misutu, G. et all, op cit. p 17

112 Misutu, G. et all, op cit. p 18-19

conhecimento, e está propenso a condutas de risco, entre elas, condutas delitivas, consumo de drogas, condução imprudente, conduta sexual de risco. É comum que faça diferentes experimentações com o objetivo de diferenciar-se e reconhecer-se autônomo e independente ¹¹³.

Não há intenção neste artigo de esgotar um tema tão complexo como este, mas sim apontar alguns conteúdos que nos ajudem a compreender um pouco melhor os comportamentos de riscos em adolescentes, e que podem favorecer o conflito com a lei e a consequente medida socioeducativa.

Segundo Levisky (2000) “com frequência os adolescentes pensam depois da ação ter sido realizada (...). O vandalismo, a delinquência, a prostituição, a perda de respeito pelo privativo, pelos bens comuns da sociedade, a má qualidade das relações humanas, tornam-se modelos de autoafirmação e de contestação, consequentes de um lado à incorporação de objetos caóticos de identificação, e de outro, num grito de desespero, numa tentativa inconsciente de recuperar algo que foi perdido ou não adquirido durante o processo evolutivo, e que necessita, na adolescência, ser resgatado, se não pela família, através da sociedade.” ¹¹⁴

Para Jessor(1993) as condutas de risco dos adolescentes se derivam da inter-relação entre fatores de risco e fatores de proteção, que afetam tanto individual como coletivamente ao grupo. O modelo proposto por ele divide os fatores em cinco dimensões:

- A. Fatores biológicos ou genéticos;
- B. Contextos sociais (incluindo a influência dos contextos de pobreza e da qualidade escolar);
- C. A percepção que o(a) adolescente tem sobre seu próprio contexto;
- D. Fatores de personalidade (autoestima, expectativa de futuro, propensão a assumir riscos, valores relacionados com as conquistas e a saúde, entre outros);
- E. Fatores associados à conduta (assiduidade escolar, consumo de álcool, entre outros) ¹¹⁵.

Os fatores de risco não aparecem de forma isolada, mas sim inter-relacionados e interconectados. Os adolescentes vulneráveis a condutas de alto risco costumam ter problemas em mais de uma dimensão e, frequente-

113 Misutu, G. et all, op cit. p 16

114 Levisky, 2000, p.21

115 Misutu, G. et all, op cit. p 74

mente, conformam grupos ou redes sociais com pares que favorecem ditas condutas, o que funciona como um fator adicional potencializador do risco.

Como componente adicional e muito importante citamos a disparidade entre o que é mostrado na mídia (referências) e a limitação real da capacidade de ser e de consumir o que se vende como modelo, como uma das relevantes influências na adolescência atual, que agrava e potencializa a ocorrência de práticas de risco ou ilícitas.

A CONSTRUÇÃO CULTURAL DA MASCULINIDADE

Um dos fatores que favorece condutas que podem impactar negativamente o desenvolvimento pessoal e social, é a construção cultural de gênero.

A forma como se constroem as masculinidades e feminilidades em nossa sociedade, é um dos fatores responsáveis pelo número desproporcional de adolescentes masculinos, em relação aos femininos, em conflito com a lei, bem como aos tipos de infrações e, para não dizer, também nos tipos de medidas aplicadas a cada qual de acordo com o ato.

Em nossa sociedade, a masculinidade se constrói sobre dois pilares fortes: a superioridade sobre o feminino e sobre os pares. Um menino para ser macho deve negar tudo que seja relacionado com o feminino (ternura, medo, empatia, cuidado, fragilidade, etc.) e ainda deve mostrar para os demais meninos que é o melhor. Os adolescentes do sexo masculino, em geral, são levados a testar limites de forma mais agressiva, validados pela sociedade que, se por um lado condena a violência, por outro os incentiva a utilizar-se dela ¹¹⁶.

Assim, os sentimentos associados com a fragilidade devem ser negados e substituídos por ações impulsivas que demonstrem supremacia, com pouca ou nenhuma reflexão elaborativa anterior ao ato.

A MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE LIBERDADE ASSISTIDA (LA)

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei nº8.069, de 13 de julho de 1990, a medida socioeducativa de liberdade assistida, assim como as demais, é aplicável unicamente a(o) adolescente que cometeu ato infracional, e pode ser uma medida inicial ou após o cumprimento de medida sócioeducativa de internação ou semiliberdade.

116 Ruiz Bravo, citada por Schreiner, G (2008)

O ECA expressa direitos da população infanto-juvenil brasileira, reconhece que crianças e adolescentes são sujeitos de direitos, com necessidades especiais em sua condição de pessoas em situação peculiar de desenvolvimento, o valor prospectivo como portadores de continuidade e representantes do futuro, e o reconhecimento da sua situação de vulnerabilidade, o que situa crianças e adolescentes com direito à proteção integral por parte da família, da sociedade e do Estado; devendo este atuar mediante políticas públicas e sociais na promoção e defesa de seus direitos¹¹⁷.

Os determinantes da prática de ato infracional são inúmeros e se combinam de modo particular em cada região do mundo, considerando as diferenças socioculturais nas quais esses jovens encontram-se inseridos. Analisando a demanda atendida nos últimos 12 meses, é visível que o envolvimento infracional entre meninos é muito maior em relação às meninas, o que vem a corroborar questões relacionadas ao gênero, em especial, à construção cultural da masculinidade, que tem por característica social a demonstração de poder, força e supremacia.

Os serviços de atendimento ao adolescente autor de ato infracional se integram ao Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE), aprovado pelo CONANDA em 2006, que é construído a partir do paradigma do Sistema de Garantia de Direitos, e implica na integração e articulação dos sistemas: educacional, de saúde, de justiça/segurança pública e de assistência social ¹¹⁸. E neste documento norteador das práticas de atendimento, há atribuições e competências específicas da União, Estados e Municípios, no que diz respeito à execução da política e dos serviços.

O adolescente autor de ato infracional e sua família precisam ser apoiados para conseguir transitar na Rede do município que envolve a educação, a saúde, a justiça/segurança pública e a assistência social, assim como, desenvolver – concretamente – a ideia do exercício da cidadania em seu cotidiano, através da participação comunitária, zelando e reforçando seus direitos e deveres de cidadãos.

As medidas socioeducativas em meio aberto, oferecem condições concretas de resgate da cidadania para os adolescentes por meio da inserção na comunidade, através da valorização do bem comum, do indivíduo e da família, constituindo-se em uma oportunidade para a reconfiguração dos laços familiares e comunitários.

117 SINASE, 2006, p.15

118 SINASE, 2006, p. 23

O cumprimento em meio aberto da medida socioeducativa de liberdade assistida tem o objetivo de proporcionar um processo de acompanhamento, auxílio e orientação ao adolescente. O trabalho tem como foco a vida social do adolescente, ou seja, família, escola, trabalho, profissionalização e comunidade, permitindo a criação de referenciais positivos visando à inclusão social. Segundo o SINASE (2006) “o programa deve ser o catalisador da integração e inclusão social desse adolescente¹¹⁹”.

O procedimento técnico se inicia assim que o adolescente e seu responsável buscam o serviço, após orientações recebidas junto ao Cartório da Infância e Juventude. Antes do início do acompanhamento, e já com a documentação pessoal do adolescente, os técnicos procedem ao reconhecimento do caso, através da obtenção de dados junto à rede de serviços (CREAS, CRAS, Conselho Tutelar, Secretarias Municipais e outras entidades que atendam à comunidade) para a obtenção de informações e dados relevantes que possam contribuir para a elaboração do histórico do adolescente e do plano de atendimento, contemplando suas necessidades singulares¹²⁰. A partir daí, agenda-se o primeiro atendimento técnico, com a participação do adolescente e seu responsável, visando esclarecer os objetivos da medida, suas condicionalidades, deveres, direitos, sanções relativas ao descumprimento e reunir maiores dados iniciais referentes à identificação do adolescente e seus familiares. Estabelece-se um acordo inicial de trabalho, o qual envolve não somente o técnico de referência, mas especialmente a família, reconhecida como instituição principal para o desenvolvimento dos seus membros, e o(a) adolescente como protagonista de sua própria história.

Dando continuidade, se inicia a construção dos instrumentais propostos, ou seja, genograma, cronologia familiar/social e o mapa ecológico, juntamente com o adolescente e a sua família, para que posteriormente tenhamos base para a construção do plano de ação, o qual deve conter metas claras e pré-estabelecidas com o adolescente e sua família, no intuito de conseguirmos avaliar a trajetória percorrida a qualquer momento do acompanhamento socioeducativo, através do gerenciamento do caso.

119 SINASE, 2006, p.14

120 Vale ressaltar que nesta e em todas as etapas observa-se o rigor ético do sigilo e da preservação do(a) adolescente.

Os atendimentos individuais semanais e os grupos quinzenais com os adolescentes, bem como as reuniões mensais com os familiares, proporcionam momentos de reflexão acerca do funcionamento do adolescente, da dinâmica familiar, da definição de papéis e responsabilidades das figuras parentais, do ato infracional propriamente dito e das consequências advindas, dentre elas a dependência química como fator contribuinte para a prática infracional, muitas vezes agravado pela fragilidade dos vínculos familiares, ou pela inexistência destes, e pela vulnerabilidade observada no contexto social e emocional.

Os relatórios técnicos encaminhados bimestralmente ao Juizado da Vara da Infância e Juventude trazem um cenário do caso, pontuando as ações trabalhadas e as dificuldades inerentes, considerando as especificidades individuais e relativas às dinâmicas familiares de cada caso. Tornam visíveis os avanços conseguidos e as dificuldades existentes durante o processo socioeducativo, algumas por vezes relacionadas à própria rede de serviços disponível, e outras próprias às condições da demanda atendida.

Os relatórios técnicos contribuem para que o Poder Público possa reconhecer este adolescente como sujeito de direitos e deveres, assim como produto de uma história e um contexto que provavelmente favoreceram ou facilitaram a prática infracional.

“Do ponto de vista social o adolescente ainda é estigmatizado ora como vítima (produto do meio em que vive), ora como agressor (responsável único pela prática infracional), ora como doente (portanto precisa de tratamento) ou como delinquente (deve ser punido)¹²¹.”

Ao profissional compete um atendimento acolhedor que contemple as necessidades singulares do adolescente, resgatando o respeito à vida humana, considerando a sua história de vida pregressa.

Sendo assim, as ações socioeducativas, ou seja, o acompanhamento social; a inserção em serviços e programas socioassistenciais e de políticas públicas setoriais; a criação de condições para a construção/reconstrução de projetos de vida que visem à ruptura com a prática in-

121 Pereira e Sudbrack, 2008 apud Dell'aglio, Koller, 2011, p.51

fracional; o estabelecimento de contratos com o (a) adolescente a partir das possibilidades e limites do trabalho a ser desenvolvido, e normas que regulem o período de cumprimento da medida socioeducativa; o favorecimento do desenvolvimento da autoconfiança e da capacidade de reflexão sobre as possibilidades de construção de autonomias; o acesso a oportunidades para a ampliação do universo informacional e cultural; e o desenvolvimento de habilidades e competências, além do fortalecimento dos vínculos saudáveis familiares e comunitários, devem ser aplicadas de acordo com a subjetividade de cada adolescente, e o meio sociocultural no qual se encontra inserido, tendo em vista a fase do desenvolvimento e particularidades da adolescência.

UMA QUESTÃO DE “TEMPO”

Muitas vezes, na vivência do trabalho da equipe de técnicos do Serviço de Acompanhamento de Adolescente em Medidas Socioeducativas de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), quando o adolescente é questionado sobre o teor do ato infracional ou sobre a data do registro da ocorrência, o mesmo desconhece os dados e confunde-se com as informações por tratar-se de fatos acontecidos em tempo distante. Por vezes, acumulam-se várias ocorrências e várias medidas aplicadas, correndo-se o risco da banalização da medida imposta.

Vale ressaltar que o tempo transcorrido entre o ato infracional e a aplicação da medida, pode ser determinante para o entendimento do adolescente em relação às ações que norteiam a socioeducação.

A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO PROCESSO SOCIOEDUCATIVO

Outro aspecto relevante no acompanhamento socioeducativo em meio aberto é a participação da família no processo, a qual deve representar a base de formação do adolescente e uma fonte de contenção e proteção, e que, portanto, também deve participar do acompanhamento socioeducativo, visando possíveis alterações no contexto da dinâmica familiar e contribuindo para mudanças positivas. Segundo Bleger (1992) a família, enquanto instituição, participa ativamente do processo de “adoecimento” do indivíduo, considerando que geralmente um membro da família pode ser representante dos aspectos intrínsecos à mesma, assim, os problemas surgem como decorrência da dinâmica

do sistema. Em contrapartida, a família também pode representar a fonte de reorganização de projetos de vida positivos e de apoio para o cumprimento das metas estabelecidas no plano de ação.

As famílias devem ser vistas como sujeitos corresponsáveis pelo cumprimento da medida e, dessa forma, parceiras nesse processo.

UMA HISTORIA DE VIDA

Essas questões reportam ao caso de Lucas¹²², acompanhado pela equipe dos treze aos dezoito anos, já que cumpriu três medidas de internação intercaladas com outras três medidas de liberdade assistida.

Lucas é filho da primeira união de sua mãe, sendo que o genitor faleceu quando Lucas tinha menos de um ano de idade, em função da sua participação em um assalto. Por ser arrimo de família, a mãe deixou o filho aos cuidados da avó materna e dedicou-se exclusivamente ao trabalho, dando à criança condições dignas de sobrevivência material, entretanto, eximindo-se das questões afetivas. Quando Lucas tinha aproximadamente dois anos de idade, a genitora contraiu nova união, teve outros filhos e trouxe Lucas ao convívio da nova família.

Aos doze anos, Lucas passou a apresentar problemas de comportamento no âmbito escolar e familiar, uma vez que não aceitava o padrao como figura de autoridade e disciplina. Nesta ocasião, a mãe achou por bem transferir novamente a responsabilidade de cuidados e educação à avó materna. A partir daí Lucas envolveu-se com drogas, e conseqüentemente, para o sustento do vício, passou a traficar e a cometer roubos e furtos. Em decorrência de tais atos e do risco constante ao qual se submetia, em certa ocasião, Lucas foi acometido por oito facadas na região abdominal, correndo o risco de morte.

Durante todo período em que esteve em acompanhamento, pôde-se observar que Lucas era resultado evidente de uma dinâmica familiar com vínculos afetivos frágeis, a ponto do mesmo perceber e verbalizar ao final de três internações, que não se arrependia pelos períodos em que esteve privado de liberdade, pois somente assim conseguia ter a mãe afetivamente próxima, mesmo que nos breves momentos de visita. Este mecanismo “patológico” reforçava em Lucas comportamentos que levavam à prática de atos ilícitos com o objetivo de suprir possíveis

122 Lucas é nome fictício.

carências afetivas decorrentes da dinâmica familiar. Da mesma forma, a mãe fortalecia este contexto à medida que sugeria ao Poder Público, que a internação se mostrava como medida mais apropriada, afastando novamente o filho do contexto familiar e excluindo-o da convivência. Tal mecanismo só pôde ser observado durante o acompanhamento em meio aberto, uma vez que, quando Lucas permanecia em medida de internação, a genitora sempre se mostrava muito presente, fazendo visitas semanais e manifestando interesse em contribuir no processo socioeducativo. Ressaltamos que, conforme relatos em prontuários técnicos da medida de internação, os laços afetivos foram constantemente trabalhados.

Já no meio aberto, através da utilização dos instrumentais pôde-se desenvolver um plano de ação que desse ênfase à importância de Lucas conviver com a família, amenizando seus sentimentos de preterimento. Nos atendimentos individuais enfatizamos questões relacionadas ao jovem no âmbito familiar e em contrapartida com a família, reforçamos a importância de Lucas ser recebido de forma afetiva a fim de que se sentisse realmente parte daquele contexto. As reuniões de pais contribuíram no processo de forma a orientar a mãe e o padrasto a desempenharem seus devidos papéis e entenderem que Lucas era parte integrante da família.

Pôde-se, a partir da intervenção técnica, proporcionar mudanças na rotina anterior que viabilizaram a aproximação saudável de Lucas junto aos irmãos.

Apesar do término da medida, Lucas com frequência visita este serviço e, de acordo com os seus relatos, o jovem reside com a mãe, o padrasto e os irmãos, e conseguiu sua autonomia financeira através do trabalho. Não foi registrado novo envolvimento infracional após a maioria penal, da mesma forma como houve o rompimento com o uso de drogas.

A dinâmica familiar é co-responsável no desenvolvimento biopsicossocial dos membros, e mudanças no sistema podem dar origem a alterações significativas na vida dos indivíduos.

Vale ressaltar que se torna necessário uma rede socioassistencial especializada (Proteção Social Básica e Especial) para o atendimento à família, que deve ter como base o micro território, facilitando as relações e recursos ali existentes.

De acordo com o SINASE (2006) tudo que é objetivo na forma-

ção do adolescente é extensivo à sua família. Portanto, o protagonismo do adolescente não se dá fora das relações mais íntimas¹²³. Sua cidadania não acontece plenamente se ele não estiver integrado à comunidade e compartilhando suas conquistas com a sua família.

CONCLUSÃO

No que concerne à orientação de medida socioeducativa de liberdade assistida, é imprescindível o estabelecimento de vínculo, tanto com o adolescente quanto com os familiares, que é construído através de princípios éticos baseados no respeito ao indivíduo, tendo a compreensão da sua história de vida livre de julgamentos e conceitos pré-concebidos.

Além disso, as características da fase de desenvolvimento na qual se encontram, favorecem também para que os adolescentes aceitem novas orientações que compreendam mudanças na rotina anterior, e para a construção de novos projetos para o futuro. De forma mais ampla, como se estivessem prontos para serem guiados no processo de reflexão sobre escolhas concebidas por si e para si mesmos, transformando-se nada menos do que em autores de suas histórias através do reconhecimento de potencialidades e novas possibilidades.

Tal flexibilidade é uma variável importante observada no trabalho desenvolvido, frente à vulnerabilidade social, à confusão entre o que é ilícito ou ilegítimo, bem como às dificuldades das famílias de entenderem o seu real papel no mundo moderno.

Para que o trabalho possa ser desenvolvido de forma eficaz, o(a) jovem deve primeiramente se sentir acolhido(a), para que se estabeleça uma relação positiva com o técnico de referência, buscando-se resgatar a trajetória de vida tanto do(a) adolescente quanto de sua família, na tentativa de resignificá-la, promovendo a valorização das pessoas, do sistema e dos vínculos afetivos positivos.

O resultado do estabelecimento do vínculo entre adolescente e técnico de referência, possibilita a compreensão da medida disposta, com a alteração da rotina estabelecida anteriormente. Pode-se notar, na prática profissional, que este fator também influencia diretamente na participação do(a) adolescente e seus familiares nas atividades do serviço.

123 SINASE, 2006, p.49

As ações socioeducativas são voltadas para a melhoria das condições subjetivas da vida, da própria imagem e da imagem que os outros fazem deles, bem como no fortalecimento das relações familiares, e principalmente, na possibilidade de reverem a dinâmica apresentada inicialmente.

A falta de referências positivas dentro do contexto familiar, bem como a dificuldade dos pais de exercerem as funções de proteção e orientação para o desenvolvimento saudável, dificulta o rompimento com a prática infracional e o reconhecimento de novas possibilidades, contribuindo para uma trajetória persistente.

A partir do princípio de que a família vai além das relações parentais próximas (pais, irmãos, avós e tios), deve-se levar em consideração que outras pessoas também mantêm vínculos significativos, podendo auxiliar tanto no processo socioeducativo como no término da medida.

A singularidade e individualidade do grupo familiar, bem como do(a) adolescente, devem ser consideradas, uma vez que possuem crenças, valores, dificuldades, habilidades e potencialidades. Através do acompanhamento socioeducativo, a família pode vir a desempenhar um papel modificador, auxiliando o(a) adolescente neste processo de mudança.

Assim, a família deve ser considerada parceira nesse processo e na busca de soluções que modifiquem o histórico de prática infracional do(a) adolescente, entretanto, não como única responsável para superação das dificuldades, mas sim em corresponsabilidade com o Estado e a sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Bleger, J. **Psico-higiene e psicologia institucional**. Editora Artes Médicas, SP, 1992.

Brasil (2006). **Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE/ Secretaria Especial dos Direitos Humanos-Brasília – DF: CO-NANDA**

Brito, L.M. T de (coord.)(2000). **Jovens em conflito com a Lei: a contribuição da universidade ao sistema socioeducativo**. Rio de Janeiro, Ed. UERJ.

Campos, D. M. de S. (2011) **Psicologia da adolescência: normalidade e psicopatologia**. 23ª ed, Petrópolis, Editora Vozes.

Dell'aglio, D.D.; Koller. S.H. (org) (2011). **Adolescência e Juventude: vulnerabilidade e contextos de proteção**. São Paulo, Casa do Psicólogo.

Levisky, D.L. (org) (2000). **Adolescência e Violência: consequências da realidade brasileira**. Casa do Psicólogo, São Paulo.

Maria, M.M. e Costa, L.F. (org.) (2010). **Temas da clinica do adolescente e da família**. São Paulo, Agora.

Musitu, G. et.all (2001). **Familia y Adolescencia. Madrid**, Editorial Sintesis

Schreiner, G. (2008). A construção cultural dos papéis sociais: adolescência, masculinidade e conflito com a lei. Em: Apostila do curso **“O trabalho social com adolescentes e suas famílias em conflito com a lei”**. São Paulo: Consciência Social

Straus, M. B. (1994). **Violência na vida dos adolescentes: Como encontrar saídas para o jovem na difícil realidade contemporânea**. São Paulo, Ed. Best Seller

10. A experiência de aproximação social dentro da abordagem a população em situação de rua

*Lílian Ribeiro Macedo Moura*¹²⁴

*Maria Isabel Romão*¹²⁵

*Maria Madalena Guarnieri*¹²⁶

*Marina Castanho*¹²⁷

*Viviane Cristina Pasetto*¹²⁸

*Daniel Achui da Silva*¹²⁹

Considerando as mudanças de paradigma nos Serviços Socioassistenciais a partir da Resolução N°109, de 11 de Dezembro de 2009, que aprovou a Tipificação Nacional de Serviços Socioassisten-

124 Psicóloga graduada pela Faculdade Santo Agostinho – PI em 2006, pós graduada em Psicologia Clínica pelo Instituto de Terapia por Contingências Reforçamento ITCR – Campinas/SP em 2009. Experiência em atendimento clínico e atuação na área social. Trabalha no Serviço Especializado em Abordagem Social e Pessoas em Situação de Rua do CREAS – Rio Claro/SP. CRP 06/91963.

125 Assistente Social graduada pelo Instituto Superior de Ciências Aplicadas – ISCA Limeira/SP em 2009. Experiência e atuação na área social. Trabalha no Serviço Especializado em Abordagem Social e Pessoas em Situação de Rua do CREAS – Rio Claro/SP. CRESS 41957.

126 Graduada em Pedagogia pela Universidade Federal de São Carlos – UFSCAR São Carlos/SP. Experiência em Centros Municipais de Convivência de Crianças e Adolescentes, no Centro Dia do Idoso – Rio Claro. Trabalha no Serviço Especializado em Abordagem Social e Pessoas em Situação de Rua do CREAS – Rio Claro/SP.

127 Turismóloga graduada pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais PUC Minas – Poços de Caldas/MG em 2006. Experiência em Planejamentos Turísticos, Agência de Viagens, Atividades com crianças e adolescentes. Trabalha no Serviço Especializado em Abordagem Social e Pessoas em Situação de Rua do CREAS – Rio Claro/SP.

128 Graduada em Pedagogia pelo Centro Universitário UNINTER – Curitiba/PR. Trabalha no Serviço Especializado em Abordagem Social e Pessoas em Situação de Rua do CREAS – Rio Claro/SP.

129 Graduado em Ciências Sociais, com ênfase em Sociologia pela Universidade Federal de São Carlos – UFSCAR São Carlos/SP desde 2010. Experiência no trabalho social com pessoas em situação de rua em Rio Claro – CREAS.

ciais¹³⁰, passando a definir com precisão os Serviços de Proteção Social por níveis de complexidade, foi instituída a necessidade de inclusão social das pessoas em situação de rua, tendo como marco a Política Nacional para a População em Situação de Rua¹³¹.

Com o objetivo de amparar a demanda da população em situação de rua, de forma a garantir seus direitos civis, políticos e sociais, tendo como princípios a igualdade e equidade, o SUAS fundamenta a necessidade de um serviço especializado, situado na Proteção Social Especial de Média Complexidade, para o atendimento dessa população.

Em março de 2010, o CREAS de Rio Claro foi contemplado com a implementação do Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS). Tendo como base a Constituição Nacional de 1988¹³², a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais e a Política Nacional para a População em Situação de Rua, o SEAS atende seus usuários de forma digna e humanizada, preservando sua identidade, integridade e história de vida, buscando construir o processo de emancipação, possibilitando condições de acesso à rede de serviços e benefícios assistenciais, re-inserção familiar, comunitária e construção de novos projetos de vida, respeitando suas escolhas.

Este artigo tem como objetivo apresentar a experiência da equipe do SEAS no atendimento da população em situação de rua no Município de Rio Claro, através de sua metodologia, instrumentais e trabalho de campo, contribuindo para o debate e desenvolvimento deste trabalho em outros municípios.

METODOLOGIA

A equipe do SEAS, formada por uma assistente social, uma psicóloga, quatro técnicos em desenvolvimento social e um motorista, iniciou seu trabalho aprofundando-se em bibliografias existentes a respeito, pois se tratava de um serviço que, anteriormente, não havia

130 Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Texto da Resolução Nº109, de 11 de Dezembro de 2009. MDS, Brasília, 2009.

131 Política Nacional para a População em Situação de Rua. Decreto nº7053 de 23 de dezembro de 2009.

132 Constituição Nacional de 1988.

sido oferecido no município. Por cerca de um mês, foi feito um estudo teórico da Constituição Federal de 1988, da Política Nacional para a População em Situação de Rua, da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e do Trabalho Social com Famílias¹³³.

Após adquirir embasamento teórico, a equipe constatou a necessidade de realizar um estudo territorial para identificar prováveis locais de permanência e circulação de pessoas em situação de rua. Para tanto foi utilizado um mapa base da cidade¹³⁴, que foi dividido em regiões as quais foram percorridas por aproximadamente quarenta dias. Neste momento a equipe optou por não realizar abordagens, pois ainda não dispunha de recursos apropriados exigidos pelo serviço, como veículo adequado para transporte, itens de higiene pessoal e parcerias estabelecidas.

Ao passo em que o mapeamento era realizado, a equipe organizou reuniões com vários setores da rede de serviços socioassistenciais do município, ONGs, setores privados e entidades religiosas, para divulgar o trabalho e firmar parcerias. Além disso, foram realizadas visitas a algumas cidades da região que já ofereciam o serviço, com o fim de observar os fluxos de trabalho, instrumentais e, principalmente, vivenciar a prática das abordagens, extraindo o que foi considerado mais adequado para a realidade de Rio Claro.

A partir de então foram construídos instrumentais visando auxiliar o desempenho do trabalho, como a Ficha Cadastral de Abordagem Social¹³⁵ e a Planilha Diária de Busca Ativa¹³⁶. Além disso, outros instrumentais importantes foram adquiridos em cursos de capacitação, como o Genograma, Mapa de Rede, Mapa Ecológico, Planejamento Estratégico e Gerenciamento de Caso. Com o andamento do trabalho a equipe teve condições de construir instrumentais mais complexos como os Indicadores de Monitoramento e Avaliação¹³⁷.

Após esta primeira etapa, e tendo à disposição um veículo coletivo de transporte, a equipe iniciou seu trabalho de campo, realizando, de fato, a busca ativa qualificada e a abordagem social. A **busca ativa**

133 SCHREINER, Gabriela, 2009: O Trabalho Social com Famílias.

134 Prefeitura Municipal de Rio Claro – DESIM/SEPLADEMA/CTC/CPL. Atualização cartográfica de 2005.

135 Ver anexos no capítulo de Instrumentais.

136 Ver anexos no capítulo de Instrumentais.

137 Ver anexos no capítulo de Instrumentais.

qualificada¹³⁸ é o ato de procurar, nas ruas, pessoas ou grupos de pessoas que utilizam os espaços públicos como meios de subsistência e/ou moradia. É realizada por técnicos especializados em identificar famílias e indivíduos com direitos violados. O instrumental utilizado neste momento é a Planilha Diária de Busca Ativa. Já a abordagem social consiste em estabelecer contato com os usuários do serviço, com o objetivo de estabelecer um vínculo, identificar suas necessidades, oferecer orientação e apresentar o serviço.

Vale lembrar que a **abordagem social** não está relacionada com a retirada compulsória dessas pessoas das ruas. Tal remoção desrespeita o direito de ir e vir do cidadão¹³⁹, desconsiderando-o como sujeito, sendo essa uma prática preconceituosa, que não resolve a situação, apenas transfere o indivíduo para outro local. A equipe do SEAS busca alcançar a emancipação de pessoas que se encontram à margem da sociedade, através de um processo que respeite os direitos humanos e constitucionais.

Somente quando um usuário ou usuária aceita o serviço oferecido, é feito o cadastro com o uso da Ficha Cadastral de Abordagem Social e são realizados os atendimentos necessários. Uma das principais formas de atendimento realizado pelo SEAS consiste na redução de danos, que ocorre quando os técnicos em desenvolvimento social acompanham o usuário em tratamentos de saúde, promovem a higiene pessoal, entregam lanches, roupas e cobertores. Quando é estabelecido um vínculo com o usuário ou usuária, a equipe propõe os atendimentos sociais e psicológicos, individuais e/ou familiar. Sempre que necessário, os atendimentos são feitos por estes dois profissionais ao mesmo tempo (Atendimento Psicossocial).

É natural que as pessoas atendidas pelo SEAS criem vínculo com um membro específico da equipe. Este técnico de referência geralmente fica à frente do caso dando andamento aos procedimentos diretamente com o usuário, contando com a ajuda dos outros membros da equipe, quando necessário. Vale ressaltar que todos os procedimentos realizados com os usuários são conhecidos por todos os membros da equipe, pois, caso o técnico de referência não esteja presente no momento da procura pelo serviço, o restante da equipe consegue dar pros-

138 Realizada em esquema de plantão das 06:00 às 17:00 horas.

139 Constituição Federal do Brasil, 1988. Inciso XV do Artigo 5º, Capítulo I, Título II.

seguimento ao atendimento. Todos os usuários cadastrados tem um prontuário onde são anexados os relatos e instrumentais relacionados ao seu atendimento.

A equipe se reúne para discutir os procedimentos que serão adotados nos casos e para reavaliá-los quando os mesmos não atenderem as necessidades do(a) usuário(a). Sempre que necessário, essas reuniões também são feitas com parceiros, com o objetivo de adotar estratégias que beneficiem o(a) usuário(a) e potencializem resultados. Quando algum caso se mostra de difícil resolução, a equipe o expõe durante as supervisões técnicas com as coordenadoras, que são realizadas quinzenalmente. A prática mostra como é importante a articulação da equipe, tanto entre seus membros quanto com a rede de serviços, pois nenhum setor é autossuficiente em suas atividades.

De acordo com o diagnóstico feito pela equipe do SEAS, através de mapeamento do município estimou-se que a população permanente em situação de rua é de aproximadamente setenta pessoas por mês, considerando-se a circulação frequente dos itinerantes, que não se estabelecem por muito tempo no município. A maioria desta população compete ao sexo masculino, na faixa etária entre 20 e 40 anos. Observa-se também a forte presença de uso, abuso ou dependência de álcool e outras drogas além de conflitos familiares.

Para exemplificar e facilitar a visualização do fluxo de atendimento e a conduta adotada pela equipe, será apresentado um estudo de caso.

ESTUDO DE CASO

O caso que será usado para estudo teve entrada no serviço através da busca ativa, quando a equipe encontrou um grupo de cerca de seis pessoas dormindo em uma praça. A equipe fez as abordagens por etapas e conseguiu, desde a primeira aproximação, preencher a ficha de cadastro de todos os usuários e apresentar seu trabalho. De todos que estavam na praça, o senhor Claudio¹⁴⁰ foi o que mais se mostrou aberto aos contatos, e logo na primeira aproximação a equipe levantou bastantes informações a seu respeito.

140 A equipe adotou o uso de nomes fictícios para preservar a identidade das pessoas citadas.

Cláudio informou que tinha 54 anos, não sabendo informar com precisão quanto tempo estava em situação de rua, mas disse que já fazia alguns meses e que saiu de casa devido a conflitos familiares, ocasionados pelo uso abusivo de álcool. Contou também que permanecia naquela praça por ser situada no bairro onde residiu por toda sua vida e onde ainda residiam seus filhos, sua tia e seu pai, o único com quem ainda mantinha contato. Nessa ocasião, quando questionado sobre a possibilidade da equipe tentar contato com sua família, recusou, alegando que sentia vergonha da sua situação e não queria incomodar seus familiares. A equipe comentou com ele a respeito de tratamento de saúde, já que Cláudio tinha problemas motores em uma das mãos e não conseguia ficar de pé sem apoio, devido a intensos tremores nos membros inferiores. Além disso, a equipe ofereceu tratamento contra o alcoolismo e Cláudio disse que não aceitaria tratamento em que tivesse que ficar internado. Num primeiro momento não demonstrou interesse em realizar nenhum desses tratamentos. O mesmo relatou que havia tentado aposentar-se pelo INSS, porém o pedido foi indeferido, mas mesmo assim entrou com um recurso e aguardava definição. A coleta dessas informações auxiliou a equipe na elaboração do Mapa de Rede e do Mapa Ecológico, instrumentais que permitem visualizar as relações do usuário com a família, comunidade e rede de serviços socioassistenciais.

Nos dias seguintes, a equipe fez seguidas aproximações com Cláudio e seu grupo no intuito de estabelecer vínculo com eles. O fato de Cláudio ser aberto às abordagens sociais facilitou a formação de vínculo com os demais membros daquele grupo, inclusive pelo fato de um deles, o senhor Antonio, mostrar-se bastante protetor devido à idade de Cláudio e suas debilidades. Durante essas aproximações, a equipe conversava sobre a história de vida de Cláudio e realizava o trabalho de redução de danos, primeiramente com a entrega de cobertores e banho. Num segundo momento o SEAS procurou acompanhá-lo em atendimentos médicos, assim que decidiu se tratar contra o uso de álcool, solicitando a ajuda da equipe. A partir disso ficou nítido que um bom vínculo havia sido estabelecido com o usuário, dando-se início à execução do Planejamento Estratégico, elaborado em reuniões para discussão do caso. Foi, então, agendada para o dia seguinte a triagem junto ao CAPS-AD¹⁴¹. Ficou definido que a equipe iria buscar Cláudio

na praça e acompanhá-lo durante o atendimento. Conforme combinado, no dia seguinte a equipe foi à praça e Cláudio disse que não poderia acompanhar a equipe, pois havia estado rapidamente com seu pai, e que o mesmo pediu para conversar naquele dia pela manhã a respeito do seu processo no INSS. Então, o mesmo desculpou-se com a equipe, que se colocou à disposição para acompanhá-lo até o CAPS-AD em outro momento.

Em outra aproximação, Cláudio pediu novamente ajuda para tratamento contra alcoolismo, e ficou agendado que no dia seguinte a equipe o levaria até o CAPS-AD. Chegando ao local de encontro combinado, Cláudio disse que estava sentindo-se mal e com muitas dores nas pernas. A equipe propôs levá-lo até uma Unidade de Pronto Atendimento e o mesmo aceitou, sendo que seu amigo Antonio quis acompanhá-lo para auxiliá-lo. Na Unidade de Saúde, Cláudio foi medicado e em seguida, levado ao CAPS-AD onde passou por triagem, e lhe foi proposto tratamento diário neste setor. Ficou acordado que, todos os dias, durante duas semanas, a equipe iria levar Cláudio e Antonio ao CAPS-AD e trazê-los de volta à praça. Esse acordo foi feito, pois o CAPS-AD não poderia disponibilizar de imediato os passes. Durante esta semana, a Assistente Social da equipe tentou, com autorização de Cláudio, realizar uma visita domiciliar para o Sr. Julio, pai do usuário, mas não teve sucesso na tentativa. Ainda na primeira semana de tratamento, a equipe do CAPS-AD entrou em contato com o SEAS solicitando uma reunião, onde foi informado que a medicação noturna não poderia ser entregue ao usuário, pois, pelo fato de estar dormindo na rua, existia o risco da medicação ser ingerida junto com bebida alcoólica, o que ofereceria risco à saúde de Cláudio. A equipe se comprometeu a discutir o caso e tentar encontrar a melhor forma de solucionar esta questão.

No dia seguinte, enquanto a equipe deixava Cláudio na praça, o Sr. Julio se aproximou da equipe, se apresentou e contou um pouco da história do filho e da sua própria rotina. Mesmo com muitos problemas de saúde, o pai do usuário fazia “bicos” para complementar a renda. Vendo que o Sr. Julio passava diariamente próximo ao CAPS-AD, a Psicóloga da equipe propôs que ele assumisse a responsabilidade de pegar a medicação todos os dias para seu filho. A proposta foi prontamente aceita. O pai do usuário também explicou para a equipe que não podia acolher o filho em sua casa, já que morava com uma irmã que

141 Centro de Apoio Psicossocial Álcool e Drogas.

também tinha problemas de saúde e não concordava com o acolhimento de Claudio, porque a renda dos dois seria insuficiente para manter mais uma pessoa na casa. Após este contato com o pai, foram coletados dados suficientes para elaborar o seu genograma, instrumental que contribuiu para a visualização daquelas relações familiares conflituosas e daquelas afetuosas.

Após algumas semanas de tratamento, o senhor Antonio desistiu de tratar-se e o senhor Claudio, mesmo tendo que prosseguir sem o amigo, decidiu continuar. A Psicóloga e a Assistente Social ligavam semanalmente para a técnica de referencia do usuário no CAPS-AD, todas as vezes obtiveram informações positivas. Quinzenalmente, as duas profissionais do SEAS realizavam atendimento psicossocial com Claudio no CAPS-AD, onde eram trabalhados pontos cruciais para sua emancipação como andamento do tratamento, e expectativas e projetos em relação à nova vida. Em um desses atendimentos, Claudio relatou que, com a ajuda do pai, já não se encontrava em situação de rua e estava alugando um quarto em uma pensão no mesmo bairro. Claudio pediu ajuda com alimentação e recebeu encaminhamento para o CRAS. A equipe também forneceu roupas de cama e cobertores ao usuário. Os Técnicos em Desenvolvimento Social realizaram visitas ao usuário no CAPS-AD e observaram que Claudio começava a desenvolver independência em relação à equipe do SEAS, pois em seus relatos dizia que havia ido ao hospital para marcar consultas e estava procurando um novo cômodo para alugar, pois iria sair da pensão em que estava.

Claudio compareceu ao CREAS para contar que com a melhora progressiva em seu tratamento, a sua técnica de referência no CAPS-AD reduziu sua carga horária no tratamento, e agora o usuário deveria ir ao setor apenas duas vezes na semana. Disse também que teve contato com um de seus filhos, que chegou a ajudá-lo na mudança para um novo local e deixou endereço pedindo que a equipe fosse fazer uma visita. Foi entregue um agendamento para que o usuário fosse até o CADÚnico¹⁴² realizar seu cadastro para, possivelmente, receber o benefício do Bolsa Família. Claudio mostrou-se interessado no benefício e compareceu ao setor no dia agendado.

A assistente social e a psicóloga da equipe realizaram visita do-

142 Cadastro Único para Programas Sociais

miciliar ao usuário em sua casa alugada. As técnicas puderam observar que Claudio havia conseguido, por si só, os móveis da casa e conseguia manter o local em boas condições de higiene e organização. Claudio foi beneficiado com o Bolsa Família e, já estando em boas condições físicas, também começou a trabalhar vendendo sorvete e salgados, conseguindo agora pagar o seu aluguel sem ajuda financeira do seu pai. A partir daí as visitas e os atendimentos feitos pela equipe foram sendo reduzidos, e após três meses o caso foi encerrado ao constatar que o usuário manteve-se sóbrio, não tendo recaídas no uso de álcool e conquistara sua independência financeira, não mais precisando portanto, de apoio psicossocial, o que também foi comprovado na planilha de Indicadores de Monitoramento e Avaliação, instrumental utilizado para avaliar se os objetivos do serviço, para cada caso, estão sendo alcançados.

CONCLUSÃO

Durante a prática fica evidente que “morar na rua” é resultado de um longo processo de desgaste da estrutura e dos vínculos familiares, associado ao uso abusivo de álcool e outras drogas em que, nem sempre, fica evidente qual dos dois pontos surge primeiro. Quando o indivíduo se estabelece na rua e desenvolve meios para viver dela, muito provavelmente já está com vínculos afetivos rompidos com sua família, e seus direitos enquanto cidadão já não são efetivados. É por este motivo que a proposta de emancipação social¹⁴³ deve ser oferecida de forma gradativa, humanizada e respeitosa, para que seja um diferencial em relação a todas as experiências anteriores e aumente as chances do indivíduo aceitar uma nova forma de vida.

Além do desafio que é, por si só, desenvolver um trabalho eficiente com as pessoas em situação de rua, a equipe encontra em sua rotina, os seguintes fatores que dificultam o seu trabalho: o grande número de dependentes químicos habitando as ruas, frente ao escasso número de vagas sociais para tratamento em ambientes fechados (hospitais ou comunidades terapêuticas), já que nem todos os que aceitam tratar-se conseguem se adaptar ao sistema de tratamento oferecido nos

143 Pode ser entendida como a saída da situação de rua, assumindo os deveres e direitos de um cidadão em conformidade com as regras sociais que são culturalmente aceitas em nossa sociedade.

CAPS-AD.¹⁴⁴; a carência de um local apropriado para o acolhimento dos usuários, tanto quando eles consentem em sair da rua, como quando terminam tratamentos em hospitais ou comunidades terapêuticas; a dificuldade que outros setores e a sociedade apresentam por desconhecerem o papel do serviço técnico do SEAS, e a cultura ainda predominante na Sociedade de esperar a retirada das pessoas em situação de rua, dentro de uma perspectiva arcaica e “higienista”.

Tendo em vista o trabalho realizado, a equipe considera que obteve sucesso em vários casos. É importante ressaltar que o sucesso é relativo à especificidade de cada caso e não corresponde somente à expectativa da equipe e da sociedade, mas principalmente do usuário. Sendo assim, não só a emancipação social de uma pessoa que se encontrava em situação de rua pode ser considerada como sucesso. Da mesma forma, o retorno dessa pessoa às ruas nem sempre pode ser considerado como fracasso. O sucesso no trabalho com as população em situação de rua é baseado no planejamento a longo prazo das ações a serem desenvolvidas e, principalmente, no respeito à vontade de cada usuário ou usuária.

144 Segundo o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, deve ser importante parceiro dos CREAS para o atendimento destas famílias/ indivíduos que vivenciam situações de risco pessoal/social, por violação de direitos, e uso/dependência de crack e outras drogas. O MDS ainda ressalta que o usuário de crack e outras drogas deve ser tratado sob a perspectiva de que esta é uma questão de saúde pública e sendo assim, o diagnóstico e o tratamento do uso, abuso ou dependência de drogas são de competência da política pública de saúde não devendo se confundir com os serviços de acolhimento do SUAS. In: MDS(2012) SUAS: perspectivas para o trabalho integrado com a questão do crack e outras drogas. Consultado em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/texto-mds-drogas-final.pdf>

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Brasil (1988). Constituição da República Federativa do Brasil

Brasil(2009). **Política Nacional para a População em Situação de Rua**. Decreto nº7053 de 23 de dezembro de 2009

CNAS (2009). **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Texto da Resolução do CNAS Nº109, de 11 de dezembro de 2009. Brasília

MDS(2012). **SUAS: perspectivas para o trabalho integrado com a questão do crack e outras drogas**. Consultado em internet: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/texto-mds-drogas-final.pdf>

Prefeitura Municipal de Rio Claro (2005). Atualização cartográfica de 2005. DESIM/SEPLADEMA/CTC/CPL

Schreiner, G. (2009). **O Trabalho Social com Famílias**. Rio Claro, Capacitação realizada para os profissionais da Rede Socioassistencial

11. O trabalho jurídico no CREAS

Roseli Aparecida Correia¹⁴⁵

Este artigo se propõe a contribuir nos debates sobre a definição do papel do Advogado no CREAS e ilustra, a partir de exemplos da prática, as principais atribuições do profissional de Direito neste setor da Assistência Social, no município de Rio Claro.

A implantação do CREAS no município foi uma conquista importante para o atendimento de situações envolvendo risco pessoal e social por violação de direitos. O cenário exige profissionais comprometidos nesta questão para sair do campo histórico das ações paliativas que apenas amenizam as condições de seus usuários e que na prática os deixam vulneráveis diante das situações a que são expostos.

Neste sentido, o profissional do Direito tem um papel fundamental no atendimento de usuários e usuárias do CREAS, no que diz respeito à orientação adequada em situações que envolvam violação de direitos, apoiando e esclarecendo sobre seus direitos e o de seus familiares.

Por se tratar de uma área relativamente nova de atuação ainda existe, por parte de gestores e profissionais, dificuldade em compreender as atribuições do profissional de Direito no CREAS.

Conforme as Orientações Técnicas do CREAS (MDS, 2011) o trabalho na Proteção Social Especial requer dos profissionais a incorporação constante de novos conhecimentos e um trato personalizado, baseado no respeito aos direitos humanos, assegurando a articulação do trabalho em rede, de tal forma a potencializar os resultados. Porém,

¹⁴⁵ Advogada graduada pela Faculdade de Direito de São Carlos- FADISC- São Carlos/SP, em 1996. Trabalha no Centro de Referência Especializado de Assistência Social- CREAS - Rio Claro - OAB 298.731

ao atender uma vítima de violência, esbarra-se nos meandros da lei, complexa e de difícil compreensão, além do Sistema de Justiça, que em nosso país é bastante complexo e moroso. Tal situação provoca nas vítimas sensações de abandono e angústia.

Deve haver parcerias entre todos os setores da rede de serviços, governamentais ou não, que prestam assistência às vítimas, sejam elas crianças, adolescentes, mulheres, homens, idosos ou pessoas com deficiência. Tais parcerias contribuem para o fortalecimento da rede e para a formação e efetivação de um fluxo de atendimento de qualidade dos serviços prestados. Por isso é importante que os (as) profissionais que estejam envolvidos(as) conheçam os serviços disponíveis em sua localidade. Muitas vezes a falta de conhecimento, a burocracia, a lentidão, o preconceito e a falta de medidas protetivas urgentes são fatores que contribuem para a revitimização dessas pessoas.

Para minimizar este problema, são necessárias capacitações continuadas para dar a estes profissionais, envolvidos em tão delicada questão, um perfil crítico criativo capaz de enxergar a realidade, e a partir dela, desenvolver meios que facilitem o desenvolvimento da autonomia e autodefesa da vítima e de sua família.

ATUAÇÃO DO ADVOGADO NO CREAS

O advogado torna-se peça importantíssima em situações de violação de direitos, devendo contribuir para facilitar a superação de tais situações. Quanto mais os (as) usuários (as) com direitos violados possam compreender os princípios das leis, mais autônomos e protagonistas de suas histórias serão.

Neste sentido, o advogado funciona como intermediário entre o Juiz e as partes, defendendo os direitos do cidadão e garantindo a supremacia da lei, dando segurança jurídica e estabilidade social: “O advogado que é em virtude de seu dever profissional, servidor de seu cliente, é também em razão de sua função social servidor da sociedade e do Direito”¹⁴⁶.

No CREAS a vítima de violência é encorajada a ocupar o lugar de protagonista de sua história, isso lhe dará autoconfiança para superar seu problema e a partir de então assumir posturas proativas em relação a sua própria vida. Segundo Arbex (2009) é importante salientar que a

146 Sodré, 1975 pags. 49-50

atuação do advogado no CREAS é de assessoria jurídica e é necessário destacar que “(...) assessoria e consultoria consistem atividades distintas e autônomas, embora possam ser prestadas conjuntamente”¹⁴⁷. A assessoria jurídica consiste em prestar orientações às vítimas e estas são responsáveis pelas tomadas de decisões e a partir daí, se decidir, constituir um advogado para atuar na causa em questão.

Os tópicos relacionados a seguir dão uma visão mais clara do que seja o atuar técnico do advogado na Proteção Especial – CREAS:

- Buscar literaturas pertinentes para garantir o suporte das leis, assessorando as equipes e usuários dos serviços.
- Participar de reuniões de equipe para discussão multidisciplinar de casos, contribuindo na análise e avaliação das particularidades das situações apresentadas, de modo a ampliar a compreensão e possibilitar a definição de estratégias de atendimento, além de definir quais serviços da rede poderão ser acionados.
- Debater problemas de natureza técnica-operativa ou de relacionamento interprofissional, identificados no trabalho, visando solucioná-los.
- Articular com os órgãos de defesa de direitos (Poder judiciário, Ministério Público, Defensoria pública, Conselho Tutelar, Delegacias/ Delegacias Especializadas, Serviços de assessoramento jurídico e assistência judiciária, ONG's que atuam com defesa de direitos, a exemplo dos Centros de Defesa) tendo em vista assegurar os direitos, bem como orientar e encaminhar para que possam ser tomadas medidas relativas à responsabilização, quando houver violações de direito.
- Participação em espaços de exercício de cidadania e controle social, conselhos de direitos, conferências municipais, estaduais e nacionais, e audiências públicas.

Ressalta-se que esta participação favorece a aquisição de novas experiências e a troca de conhecimento e saberes na elaboração de políticas públicas voltadas para a garantia de direitos, e são oportunidades de trazer para o município conhecimento e experiência além de levar o conhecimento e experiência a outras pessoas e localidades.

Abrem-se assim, espaços de conhecimento e oportunidades onde o advogado pode atuar para potencializar a eficácia das políticas públicas e os serviços.

147 Arbex, 2009:17

PERFIL ESPERADO DO PROFISSIONAL DO DIREITO

O Advogado que atua no CREAS deve ter um perfil que contemple as seguintes características:

- Escuta qualificada e compreensão da situação vivenciada por cada família/ indivíduo, considerando seu contexto de vida familiar, social, histórico, econômico e cultural;
- Postura acolhedora, de respeito à dignidade e não discriminação, estando preparado para acolher os usuários considerando a complexidade de cada situação, suas singularidades e demandas;
- Registro de cada situação acompanhada, atento ao sigilo e privacidade de acordo com o código de ética;
- Utilizar linguagem clara e de fácil entendimento

É de vital importância que o profissional desta área que trabalhe ou venha a trabalhar no CREAS, conheça de legislação específica (ECA, Estatuto do Idoso, Lei Maria da Penha, entre outros) e do SUAS (LOAS, resoluções, normativas e orientações técnicas)

Como nem sempre a legislação prevê a solução desejada pelas partes, a conduta do advogado precisa, antes de tudo, ser ética, tomando o máximo cuidado para que seus valores pessoais não prevaleçam no processo de orientação, pois dessa forma poderia atuar como parte do problema, reforçando o ciclo de violência.

Com base no Guia dos Direitos da Mulher (1994) sabe-se que todo cidadão e cidadã não só pode como deve denunciar violações aos Direitos Humanos, bastando para isso procurar em suas cidades órgãos competentes como: Secretarias de Justiça, Procuradorias, Assistências Judiciárias, OAB, PROCON, Delegacias Especializadas da Mulher, entre outros. Há necessidade, porém, que haja conscientização da população, em especial para sua condição de sujeitos de direitos. Entretanto, grande parte da população desconhece seus direitos e, portanto, não é capaz de perceber as violações.

UM EXEMPLO PRÁTICO

“Sinto que devo reclamar, devo procurar meus direitos, mas quando chego à Delegacia diante de tantas perguntas, acabo acreditando que sou eu que estou errada e sinto muita vergonha de falar, pois todo mundo fica ouvindo...”

A equipe do CREAS especializada no atendimento às mulheres vítimas de violência se depara constantemente com pessoas fragilizadas, amedrontadas, indignadas e muitas vezes paralisadas em virtude das violências sofridas. Não raro desconhecem seus direitos e as formas para assegurá-los, geralmente apresentam-se insatisfeitas, informadas e com sua autoestima bastante abalada.

A Lei 11.340/2006, denominada Lei Maria da Penha, editada como resposta ao caso de Maria da Penha Maia Fernandes, biofarmacêutica, vítima de extrema violência de seu companheiro, diz em seu artigo 28:

“É garantido a toda mulher em situação de violência doméstica e familiar, o acesso aos Serviços de Defensoria Pública ou Assistência Judiciária gratuita, nos termos da lei em sede policial e judicial, mediante atendimento específico e humanizado”¹⁴⁸.

O município de Rio Claro não conta ainda com Defensoria Pública, mas tem um convênio Defensoria/OAB. Porém a assistência judiciária não dispunha de advogado que pudesse acompanhar essas mulheres à Delegacia para lavrar o Boletim de Ocorrência da violência sofrida.

Detectando esta situação foi solicitada uma reunião com a Comissão da Assistência Judiciária da cidade. A equipe do CREAS foi prontamente atendida e nesta reunião também esteve presente o Presidente da OAB. A comissão e o Presidente do órgão foram questionados em relação à garantia da Lei nº 11.340/2006 no seu artigo 27, que prevê o acompanhamento de um defensor público ou de um advogado nomeado pela Assistência Judiciária gratuita, mesmo em sede policial.

Tomemos como exemplo o testemunho de Maria: “Quando cheguei ao Fórum para tratar de meu caso lá estava “ele” (o agressor) acompanhado de um advogado, o Juiz e o Promotor e eu sozinha, senti medo e nem sei se falei tudo que sofri” (Maria – vítima de violência atendida pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Adultos, Idosos e suas famílias).

Frente aos argumentos apresentados na reunião e após a avaliação da situação, ficou acertado que haveria uma articulação para propor às instancias competentes a efetivação e o cumprimento da lei.

¹⁴⁸ Lei Maria da Penha, 2006, artigo 28

Uma das inovações introduzidas pela Lei Maria da Penha (2006) é a recomendação para que sejam criados os juzizados de violência doméstica e familiar (artigo 14). Porém, alguns destes juzizados existentes estão instalados nas mesmas varas dos JECRims, Juizado Especial Criminal, órgão da estrutura do Poder Judiciário brasileiro destinado a promover conciliação, julgamento e execução das infrações penais consideradas de menor potencial ofensivo, portanto, perpetua-se dinâmica semelhante ao que acontecia anteriormente à promulgação da Lei Maria da Penha. O que se observa, ainda no caso de violência conjugal, é que as instituições criminais repetem padrões culturais preconceituosos sobre a violência de gênero e o discurso é diferente da prática.

Desde a Constituição Federal de 1988, o Ministério Público passa a assumir o papel de defensor da ordem jurídica, do regime democrático e de todos os interesses sociais e individuais indisponíveis (art. 127). O MP tem duas funções principais: de fiscal da lei e de titular da ação penal pública como fiscal da lei. Com isso, entende-se que o MP assume o dever de promover os direitos humanos e garantir a repressão e punição do agressor das situações de violação de direito, como aqui descritas.

É fundamental assegurar o que diz a Lei 11.340/2006 em seu artigo 27, que estabelece que mulheres em situações de violência, devam estar acompanhadas de um advogado em todos os atos processuais, civis e criminais.

Também é necessário que a rede de atendimento às mulheres vítimas de violência conheça o fluxo de atendimento do município, só assim poderão ser garantidos os encaminhamentos ao serviço do CREAS e da Rede.

Todo caso de violência em que há registro de Boletim de Ocorrência, deveria estar atrelado ao encaminhamento da vítima ao CREAS, porém, não é isso que ocorre na prática. Esta desarticulação entre Sistema de Justiça e SUAS acaba por fortalecer um sistema vigente há muito tempo em nosso país, que é o de desqualificar e desvalorizar a violência contra a mulher, e consequentemente a mulher, o que se traduz em grande parte dos casos, em um desencorajamento desta para que desista de buscar seus direitos. Por sua vez, uma vez que a mulher desiste de avançar com a denúncia é julgada e condenada pelas instâncias da sociedade, o que a revitimiza.

Necessita-se do apoio total dos profissionais ligados ao Sistema de Garantia de Direitos, para que os trabalhos psicossociais e jurídicos realizados no CREAS deem suporte para que as vítimas de violência

possam acreditar que é possível sair dessa situação, estimulando-as e fortalecendo-as como sujeito de direitos.

No tocante a crianças e adolescentes, é necessário citar o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) – ECA, que prevê inúmeras formas de atendimento visando à proteção destas, mas esbarra em dificuldades de efetivação justamente porque os Sistemas de Garantia de Direitos contam com profissionais despreparados para atuação junto a esse público. Deve-se partir do princípio de que essa população é sujeito de direitos, que se encontra em uma etapa peculiar da vida e deve ter seu desenvolvimento integral garantido, em condições de liberdade e dignidade, promovendo-se assim sua proteção integral e ainda conta com a prerrogativa do ECA, que dá prioridade absoluta ao atendimento às crianças e adolescentes.

Em relação ao atendimento de crianças vítimas de violência realizado no CREAS, ocorre que nem todos os advogados conhecem os aspectos psicossociais pertinentes à violência intrafamiliar e ao abuso sexual, suas diversas formas e consequências. Serviços especializados e continuados, como os ofertados pelos CREAS, devem objetivar não só fortalecimento como sujeitos, mas também instrumentalizá-los para enfrentar um processo judicial, quando for o caso. Não é uma tarefa fácil, requer cuidado e muito conhecimento.

Para alcançar esse objetivo é preciso ver cada criança, cada adolescente, como sujeitos singulares, que devem ser inseridos socialmente e que necessitam de espaço de escuta, com ética e respeito à sua história.

A articulação entre o advogado do CREAS e o advogado constituído pela, ou para a vítima, é de grande importância especialmente no tocante às dúvidas sobre o processo e a responsabilização do agressor – a responsabilização muitas vezes é importante para poder trabalhar com a reparação da violência vivida. A literatura nos diz que “(...) quando o segredo é revelado e a vítima consegue falar sobre a violência e o abusador é punido, ela tende a superar mais facilmente os efeitos da vivência traumática do abuso”¹⁴⁹.

A punição do agressor é algo que pertence à esfera do Sistema de Justiça, mas as consequências do que isso poderá gerar, principalmente se o agressor for da rede social familiar da criança ou adolescente, é tema pertinente ao CREAS.

149 PIETRO e YUNES, 2012

Neste processo não só a figura dos advogados – do CREAS e o constituído- são importantes, mas também a do psicólogo, que atuará visando com que o usuário supere a situação de violência vivida, e a do assistente social, que poderá oferecer o suporte para que a família encontre na rede os atendimentos necessários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para além do SUAS, o CREAS representa atualmente uma importante referência para a rede de atendimento às situações de risco pessoal e social, por violações de direitos, materializando uma importante conquista para a população brasileira, especialmente aqueles que vivenciam tais situações¹⁵⁰.

Entende-se que o advogado que atua dentro do serviço deve ser comprometido com as questões sociais, e capacitado para atuar dentro dos múltiplos temas que se apresentam no CREAS.

Este artigo não pretende esgotar a discussão sobre a temática da realidade deste trabalho. Cada profissional da área do Direito poderá desenvolver seu estilo próprio de procurar ações, no sentido de enfrentar as situações de violência trazidas pelos usuários do CREAS no seu município e território.

Deseja-se que o conteúdo exposto aqui seja motivador de outros debates entre os profissionais de Direito envolvidos no atendimento a essa população, e que venham a enriquecer todo o funcionamento do Sistema de Garantia de Direitos.

É possível perceber, a partir da prática, que o advogado que compõe a equipe do CREAS precisa estar em constante aprendizado, atualizando seu saber, participando de capacitações continuamente. Também é fundamental assegurar os atendimentos interdisciplinares à população usuária do serviço, cabendo ao advogado participar das discussões dos casos que forem pertinentes. Para isso, é preciso adotar uma atitude que permita a compreensão, acolhimento e respeito aos princípios éticos, para favorecer espaços de reflexão e possibilidades de resolução de situações violadoras de direitos.

Por fim, cabe ao advogado do CREAS esclarecer sobre os direitos dos cidadãos, orientar, encaminhar e acompanhar, quando for o caso, aos órgãos competentes do Sistema de Justiça, Segurança e outros; conscientizar os envolvidos sobre suas responsabilidades legais; orientar as equipes de trabalho sobre questões jurídicas pertinentes a cada caso, e identificar potencialidades e necessidades dos recursos existentes no município.

150 MDS, 2011

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arbex, S. C. (org.). **Cartilha de prerrogativas: comissão dos direitos e prerrogativas**. 2 ed. S.P: Lex Editora, 2009.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Secretaria da Justiça e da Defesa da Cidadania. São Paulo, 2012.

BRASIL. **Guia dos Direitos da Mulher**. Brasília: CFEMEA, 1994.

BRASIL. **Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340 de 07 de agosto de 2006)**. Secretaria Especial de Políticas para Mulheres. Brasília, 2008.

BRASIL. **Orientações Técnicas: Centro de Referências Especializado de Assistência Social**. Secretaria Nacional de Assistência social. Brasília, 2011.

ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL. **Código de Ética e Disciplina**. Estatuto da Advocacia e a Ordem dos Advogados do Brasil. S.P: Editora da OAB, 1994.

Costa, N. N. **Constituição Federal anotada e explicada**. 4 ed. R.J: Forense, 2009.

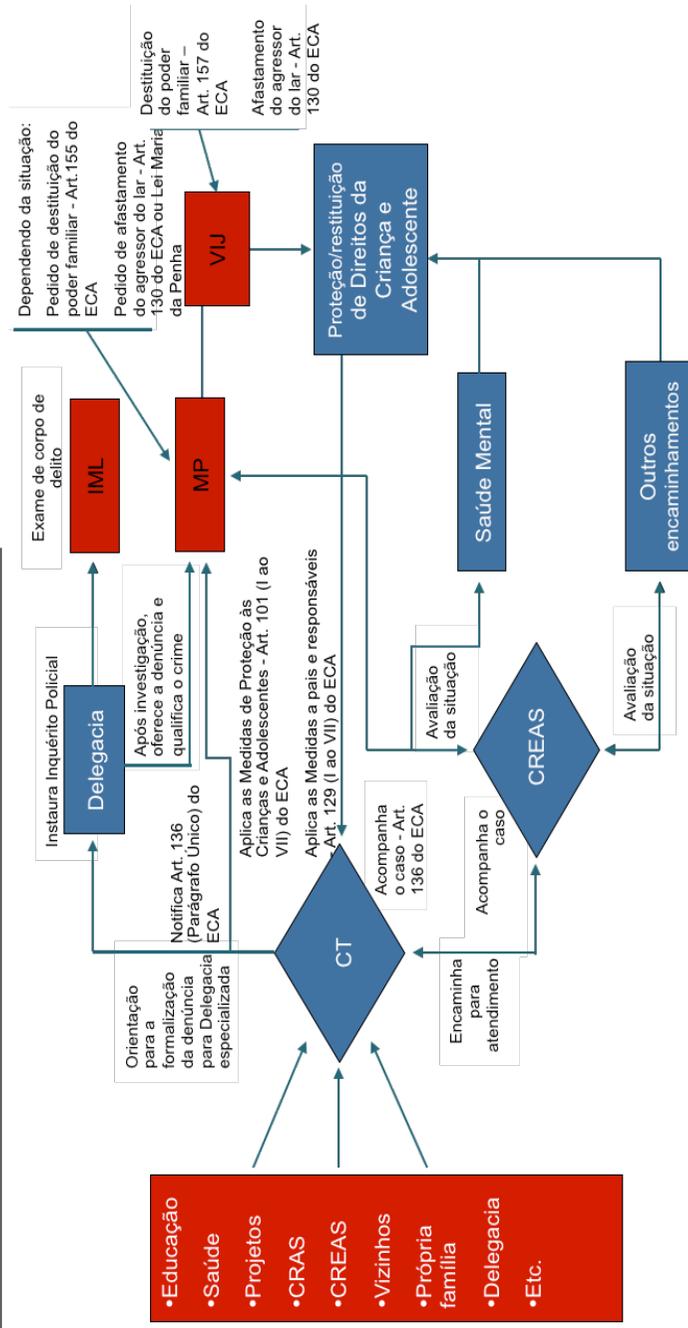
Pietro, A.T e Yunes, M. A. M. (2012). Considerações jurídicas e psicossociais sobre o abuso sexual contra crianças e adolescentes. Disponível:http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=4021&revista_caderno=12. Acesso em: 10/07/12.;

PREFEITURA DE SÃO PAULO. **Guia de procedimentos para o Atendimento à mulheres em situação de violência nos centros de Referência de atendimento à mulher e nos centros de Cidadania da Mulher**. S.P: Secretaria Municipal de participação e Parceria com a Coordenadoria da Mulher, s/ano.

Santos, R.A e Souza, R. G. (orgs.). **Tecer a Rede: relato e análise sobre políticas públicas para as mulheres no município de São Carlos**. São Carlos: Instituto Cultural Janela Aberta, 2012.

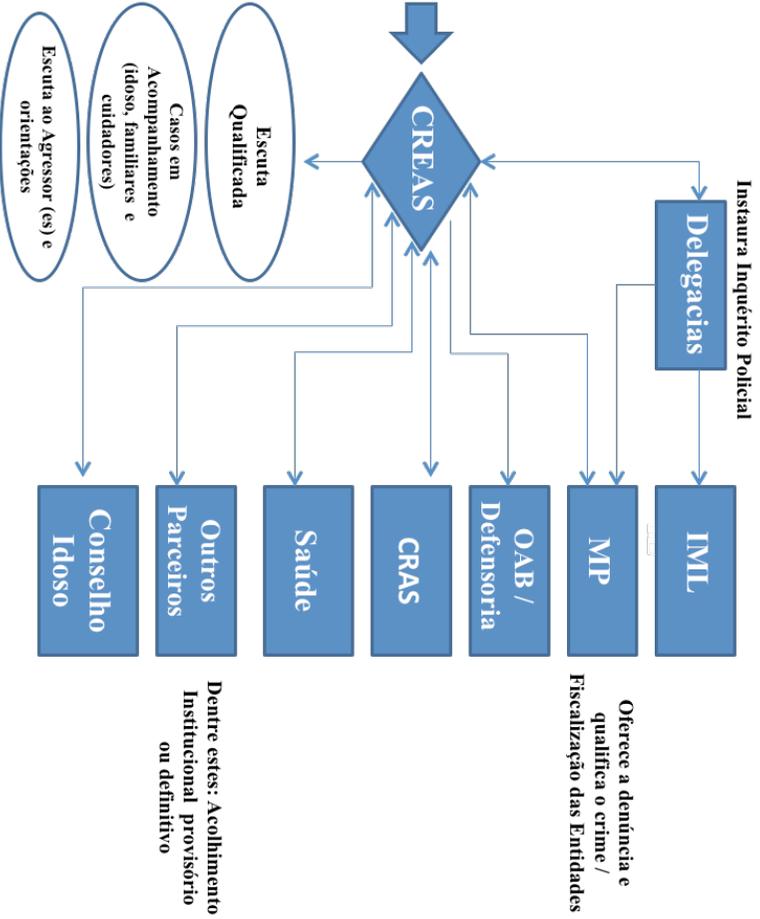
12. Fluxos da Proteção Social de Media Complexidade

Fluxo de Acolhimento e desacolhimento de crianças e adolescentes



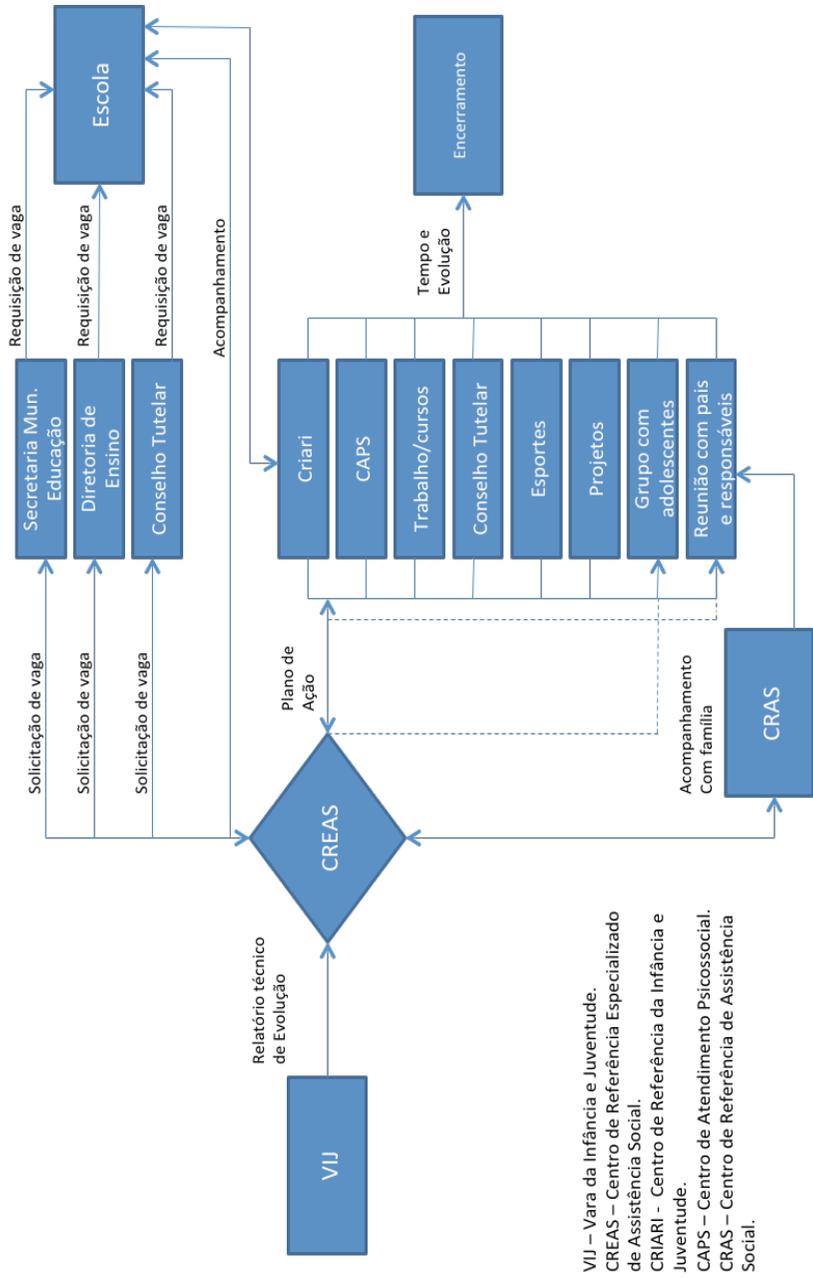
Se o caso entrar direto ao CREAMS, este deverá fazer a notificação ao CT para dar andamento em conjunto com o fluxo

- Delegacias
- Saúde
- Conselho Tutelar
- Conselho Idoso
- Centro Dia Idoso
- MP
- OAB / Defensoria
- CRAS
- Projetos
- Idoso (Procura Espontânea)
- Familiares e Conhecidos da vítima
- Outros

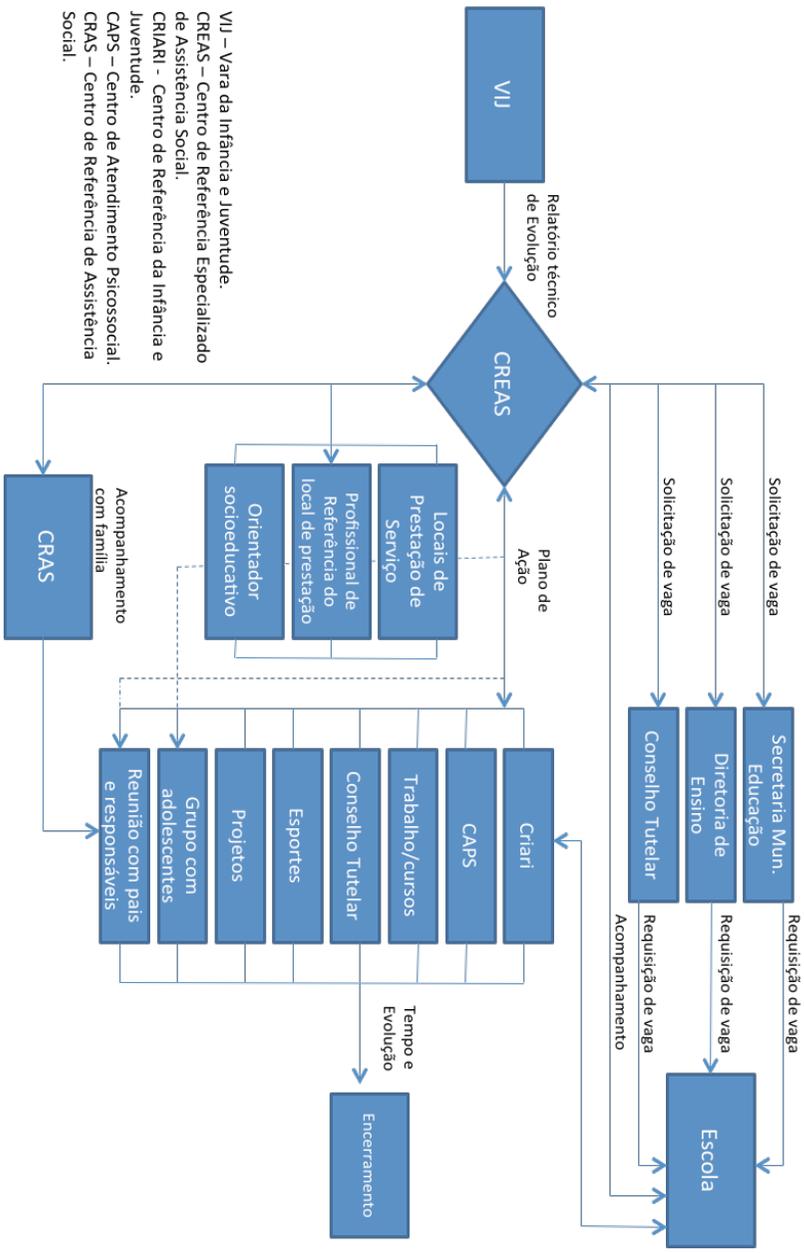


Fluxo de Atendimento a idosos e idosas

Fluxo de atendimento a adolescentes em medidas socioeducativas de Liberdade Assistida

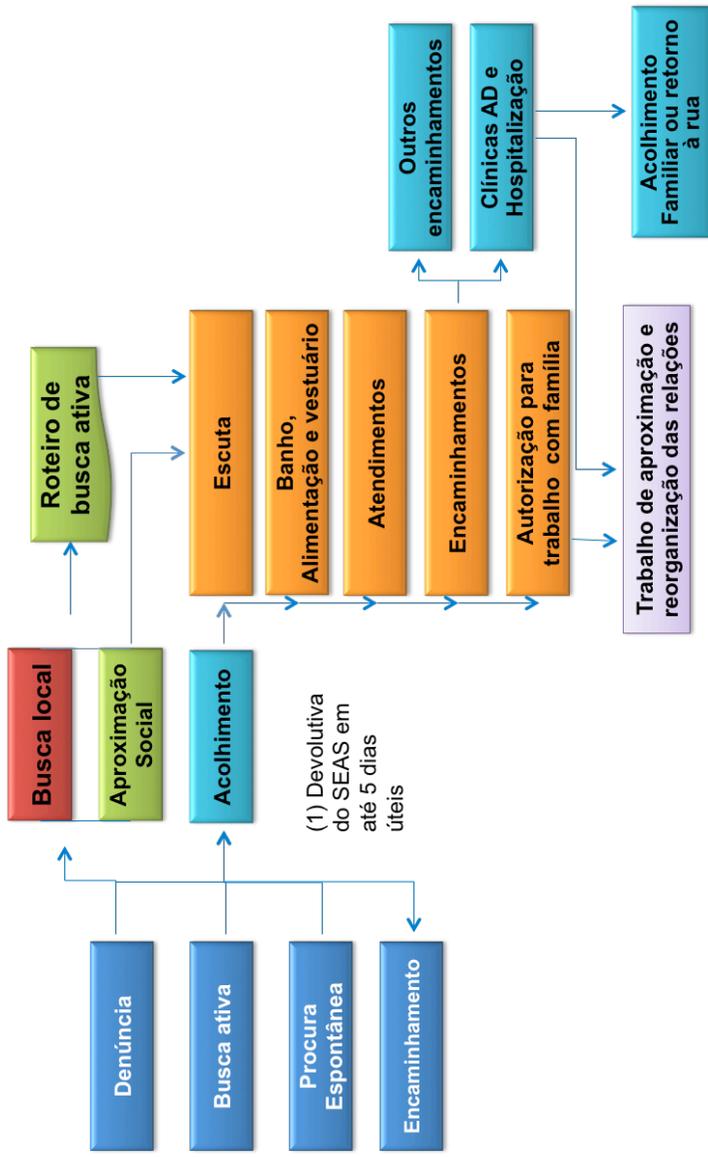


VIJ – Vara da Infância e Juventude.
 CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social.
 CRIARI – Centro de Referência da Infância e Juventude.
 CAPS – Centro de Atendimento Psicossocial.
 CRAS – Centro de Referência de Assistência Social.



Fluxo de atendimento a adolescentes em medidas socioeducativas de Prestação de Serviços à Comunidade

Fluxo de atendimento do Serviço Especial de Aproximação Social



Glossário

Este glossário é fruto de um trabalho coletivo entre as equipes, coordenação técnica e coordenação da Proteção Social Especial do município. O objetivo foi elaborar, a partir de referências bibliográficas técnicas, os conceitos que são mais adequados à realidade do trabalho, padronizando conceitos entre as equipes.

Abandono: Forma extrema de negligência. É a falta total de amparo ou de assistência, material e/ou afetiva para com a criança ou adolescente, pessoas com deficiência sem autonomia, idoso, ou quem esteja sob sua guarda ou responsabilidade. No caso de crianças e adolescentes a falta de amparo inclui também o descaso intencional pela sua criação, educação e moralidade. Vale salientar que o abandono da família pode ser potencializado pela negligência do Estado ¹⁵¹.

Assédio Moral: Exposição da vítima a situações constrangedoras, humilhantes, repetitivas e prolongadas. Comumente é vivenciado no contexto do trabalho, onde as relações de poder são explícitas, inibindo a vítima. Pode atingir a autoestima e a autodeterminação do subordinado, com danos ao ambiente de trabalho, aos serviços prestados ao público e ao próprio usuário, bem como, obstacularizar a evolução da carreira e emprego ou a estabilidade funcional, no caso de servidor público ¹⁵².

Assédio Sexual: Caracteriza-se por comportamentos de natureza sexual e conotações sexistas, não desejado pela vítima, e que afetam sua dignidade. Podem se dar através de atos, conduta verbal, não verbal ou física. Comumente este é vivenciado no contexto do trabalho, inclui o comportamento de superiores hierárquicos e colegas profissionais que resulta em ameaça ao emprego ¹⁵³.

151 Fontes: Houaiss (2009), BRASIL (2002), ABRAPIA(1997) e CREAS /RC

152 Fontes: OLIVEIRA, J.(2011) e Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro(2002).

153 Fontes: OIT/IPEC (s/ano) e DINIZ, S. J. (s/ano)

Auto-negligência: Comportamentos de uma pessoa idosa que ameaçam a sua própria saúde ou segurança. A definição de auto-negligência envolve situações nas quais uma pessoa idosa física e mentalmente capaz (que compreende as consequências das suas ações) toma decisões conscientes e voluntárias de se envolver em atos que ameaçam a sua saúde ou segurança. Se aplica também a adultos de outras faixas etárias desde que apresentem as mesmas características¹⁵⁴.

Bullying: Fenômeno pelo qual uma criança ou um adolescente é sistematicamente exposto (a) a um conjunto de atos agressivos (diretos ou indiretos), que ocorrem sem motivação aparente, mas de forma intencional, protagonizados por um (a) ou mais agressor (es). É um fator de risco para novas formas e expressões de violência. O termo bullying não possui tradução literal para o português. Bully é o termo, em inglês, para “valentão” e bullying pode ser traduzido por “intimidação”, o que reduz a complexidade do fenômeno a uma das suas múltiplas formas de manifestação, ou seja, a um comportamento de ameaças e intimidações¹⁵⁵.

Cyberbullying: Envolve o uso da informação e da comunicação tecnológicas para exercer comportamentos deliberados, repetidos e hostis por um indivíduo ou grupo, com a intenção de prejudicar os outros. Trata-se de expressões de bullying que ocorrem por meio da internet, o que potencializa a continuidade do ato e os prejuízos causados¹⁵⁶.

Exploração Sexual Comercial: Caracteriza-se quando uma pessoa obtém algum tipo de lucro (troca de favores ou retorno financeiro) com a prática sexual do outro. Abrange diversas formas de manifestação, tais como: o turismo sexual, a pornografia e o tráfico para fins de exploração sexual¹⁵⁷.

Exploração Sexual Infantil:

- Para atos sexuais: conduta de adultos que exploram a criança e o adolescente, induzindo-os a praticar atos sexuais, tendo como fim comercial a obtenção de lucros, além da satisfação sexual do adulto.

154 Fonte: VILELA (2008)

155 Fontes: LISBOA, BRAGA e EBERT (2009)

156 Fontes: BELSEY, 2005; CROSS et al., 2004, citados por LISBOA, BRAGA e EBERT (2009)

157 Fonte: OLIVEIRA (2011).

- Para produção, troca e/ou comercialização de materiais pornográficos: exploração, comercial ou não, de imagens de crianças e adolescentes em atos sexuais ou exibicionistas, feitas a partir de cenas reais ou de montagens fotográficas para revistas, filmes, vídeos etc., veiculadas por meios impressos, pela internet ou outros meios audiovisuais.
- **Para turismo sexual:** exploração sexual comercial de crianças e adolescentes feito para consumo de turistas, envolvendo uma rede de cumplicidade (hotéis, bares, guias turísticos etc.).
- **Para tráfico com fins sexuais:** é o ato de captar, transportar, trasladar, acolher, ou receber crianças e adolescentes de uma cidade, estado ou país para outro, a fim de servir a propósitos sexuais de adultos¹⁵⁸.
- **Incesto:** O abuso sexual que ocorre geralmente dentro de casa e é perpetrado por pessoas próximas, que desempenham papel de cuidador. As relações sexuais, mesmo sem laços e consanguinidade, envolvendo uma criança e um adulto responsável são consideradas incestuosas. Isto inclui madrastas, padrastos, tutores, meio irmãos, avós e até namorados ou companheiros que morem junto com o pai ou a mãe, caso eles assumam a função de cuidadores¹⁵⁹.

Maus tratos: Todas as formas de violência física, violência emocional, abuso sexual, negligência, tratamento negligente, tratamento comercial ou coisificação, ou outra forma de exploração, resultando em dano real ou potencial para a saúde, sobrevivência e desenvolvimento do indivíduo, afetando sua integridade, no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder¹⁶⁰.

Negligência: Ato de omissão do responsável - família, comunidade, sociedade civil organizada, Estado - pela criança ou adolescente, pessoa com deficiência sem autonomia, idoso, ou quem esteja sob sua guarda ou responsabilidade, que podendo e sabendo que tenha que prover necessidades básicas e cuidados para o seu desenvolvimento, não o faz¹⁶¹.

158 Baseado em: MELLO (2008)

159 Baseado em: AZEVEDO, GUERRA, e VAICIUNAS (1997) e KOLLER e ANTONI (2004)

160 Baseado em: OMS/WHO e ISPCAN (2006)

161 Fontes: BRASIL (2002), CREAS /RC

Pedofilia: Preferência sexual por crianças de um ou de outro sexo. Podem ser fantasias sexualmente excitantes recorrentes e intensas, impulsos sexuais ou comportamentos envolvendo atividade sexual com a criança. O indivíduo tem no mínimo 16 anos e é pelo menos 5 anos mais velho que a criança ¹⁶².

Síndrome da Alienação Parental – SAP: Interferência na formação psicológica da criança ou do adolescente promovida ou induzida por um dos genitores, pelos avós ou pelos que tenham a criança ou adolescente sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para que repudie o genitor ou que cause prejuízo ao estabelecimento ou a manutenção de vínculos com este. Este tipo de violência requer avaliação técnica criteriosa por profissionais qualificados, levando em consideração sempre o interesse da criança/adolescente envolvido ¹⁶³.

Síndrome da Criança Espancada: A síndrome da criança espancada se refere, usualmente, a crianças de tenra idade, que sofreram sistemática e sucessivamente ferimentos inusitados, fraturas ósseas, queimaduras etc, ocorridos em épocas diversas, bem como em diferentes etapas e sempre inadequada ou inconsistentemente explicadas pelos pais ¹⁶⁴. O diagnóstico é baseado em evidências clínicas e radiológicas das lesões ¹⁶⁵.

Síndrome de Münchausen: Produção deliberada ou simulação repetida e coerente de sintomas ou de incapacidades físicas ou psicológicas, às vezes com automutilações com o intuito de provocar sinais ou sintomas em si próprio ¹⁶⁶.

Síndrome de Münchausen por procuração : Quando a criança é trazida para cuidados médicos, mas os sintomas e ou os sinais são inventados ou provocados pelos seus pais ou responsáveis, exigindo dos profissionais exames complementares desnecessários, medicamentos, consultas e internações sem motivo clínico observados ¹⁶⁷.

Síndrome do Bebê Sacudido – SBS: Conjunto característico de sinais e sintomas resultantes de sacudidas fortes ou impactos na cabeça de um bebê ou criança pequena, intencional ou não, atingindo tórax,

162 Baseado em: OMS(2006)- CID 10, APA (1984) DSM-IV.

163 Fonte: BRASIL(2010). Lei nº 12.318, de 26 de agosto.

164 Fonte: Azevedo & Guerra, 1989

165 Fonte: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2000

166 Fonte: OMS(2006)- CID 10

167 Fonte: OMS(2006)- CID 10

ombros ou extremidades, causando aceleração rotacional craniana extrema. Alguns sinais e sintomas são: hemorragias intra-cranianas sem trauma externo evidente; sangramento ou deslocamento da retina; vômitos e diarreia; letargia; convulsão; dentre outros. Casos críticos podem resultar em morte ¹⁶⁸.

Tortura: Designa qualquer ato através do qual dores ou sofrimentos agudos, físicos ou mentais, são infligidos intencionalmente a uma pessoa a fim de obter, dela ou de uma terceira pessoa, informações ou confissões; de castigá-la por ato que ela ou uma terceira pessoa tenha cometido ou seja suspeita de ter cometido; de intimidar ou coagir esta pessoa ou outras pessoas; ou por qualquer motivo baseado em discriminação de qualquer natureza ¹⁶⁹.

Trabalho Infantil Doméstico: Trabalho realizado nas dependências domésticas por uma criança e /ou adolescente que não alcance a idade mínima especificada na legislação vigente e que, por conseguinte, impeça provavelmente sua educação e desenvolvimento. Trata-se de uma forma oculta de trabalho protegido dos olhares externos pela inviolabilidade do lar, o que traz, além de tudo, o isolamento do(a) trabalhador(a) em relação a sua comunidade, dificultando a fiscalização ¹⁷⁰.

Trabalho Infantil: O termo “trabalho infantil” refere-se às atividades econômicas e/ou atividades de sobrevivência, com ou sem finalidade de lucro, remuneradas ou não, realizadas por crianças ou adolescentes em idade inferior a 16 (dezesesseis) anos, ressalvada a condição de aprendiz a partir dos 14 (quatorze) anos, independentemente da sua condição ocupacional. Para efeitos de proteção ao adolescente trabalhador, será considerado todo trabalho desempenhado por pessoa com idade entre 16 e 18 anos e, na condição de aprendiz, de 14 a 18 anos, conforme definido pela Emenda Constitucional nº 20, de 15 de dezembro de 1998 ¹⁷¹.

Tráfico de Crianças e Adolescentes: O tráfico de pessoas é uma prática criminosa que significa o recrutamento, transporte, transferência, alojamento ou acolhida de pessoas, para fins de exploração, com ou sem o consentimento da pessoa que tenha responsabilidade sobre a criança

168 Baseado em: CASE (s/ano), HENNES; KINI e PALUSCI (2001)

169 Fonte: BRASIL(1989)

170 Fonte: OIT (2011)

171 Fontes: Brasil (2011), OIT/IPEC(s/ano)

ou adolescente. Para tal, pode-se fazer uso de: ameaça, força, outras formas de coação, rapto, fraude, engano, abuso de autoridade, situação de vulnerabilidade, entrega ou aceitação de pagamentos ou benefícios¹⁷².

Tráfico de pessoas para fins de exploração sexual: “o recrutamento, o transporte, a transferência, o alojamento ou o acolhimento de pessoas, recorrendo à ameaça ou uso da força ou a outras formas de coação, ao rapto (sequestro e ao cárcere privado), à fraude, ao engano, ao abuso de autoridade ou à situação de vulnerabilidade ou à entrega ou aceitação de pagamentos ou benefícios para obter o consentimento de uma pessoa que tenha autoridade sobre outra para fins de exploração. A exploração incluirá, no mínimo, a exploração da prostituição de outrem ou outras formas de exploração sexual, o trabalho ou serviços forçados, escravatura ou práticas similares à escravatura, a servidão ou a remoção de órgãos”¹⁷³.

Turismo sexual: Viagens organizadas dentro do setor turístico ou fora dele, mas que usa as estruturas e redes do setor para a efetivação da relação comercial sexual do turista com residentes no destino¹⁷⁴.

Violência contra o Idoso: Qualquer ato ou omissão, única ou repetitiva, que ocorra em qualquer relação de dependência ou confiança, que cause dano à pessoa idosa. Há vários tipos de violências:

- **Uso Abusivo de Medicamentos:** É a administração de medicamentos prescritos pelo médico, por familiares, cuidadores e profissionais, de forma indevida: diminuindo, aumentando, ou excluindo os mesmos.
- **Abuso Financeiro ou Exploração Econômica:** Exploração imprópria ou ilegal, uso não consentido ou desvio dos recursos financeiros da pessoa idosa.
- **Nota:** ver Violência física, psicológica, sexual; autonegligência, negligência e abandono nas definições gerais¹⁷⁵.

Violência de Estado: caracteriza-se quando o Estado não assegura a plenitude dos direitos humanos para sua população. Esta violência se evidencia na ausência ou déficits de políticas públicas setoriais que garantam desenvolvimento humano, social e econômico com equidade, igualdade e sustentabilidade¹⁷⁶.

172 Fonte: Brasil (2004). Decreto n. 5.017 de 12 e março de 2004

173 Fonte: OIT(2006)

174 Fonte: SILVA, T. A. (s/ano).

175 Fonte: BRASIL (2007)

176 Fontes: CREAS- Rio Claro/SP, 2012.

Violência de Gênero: Engloba as diferentes formas de violência praticadas no âmbito das relações de gênero, não só violência praticada por homens contra mulheres, mas também a violência praticada por mulheres contra homens, a violência entre mulheres, e a violência entre homens¹⁷⁷.

Violência econômica: Inclui ataques de grandes grupos motivados pelo lucro econômico, tais como ataques realizados com o propósito de desintegrar a atividade econômica, impedindo o acesso aos serviços essenciais, ou criando divisão e fragmentação econômica¹⁷⁸.

Violência física: Atos violentos com uso da força física ou objetos diversos de forma intencional, não acidental, com o objetivo de ferir, lesar, provocar dor e sofrimento ou destruir outra pessoa ou a si mesma, deixando ou não marcas evidentes no corpo¹⁷⁹.

Violência Institucional: Violência institucional é aquela exercida nos/pe- los próprios serviços públicos, por ação ou omissão. Pode incluir desde a dimensão mais ampla da falta de acesso à má qualidade dos serviços. Abrange abusos cometidos em virtude das relações de poder desiguais entre usuários e profissionais dentro das instituições e/ou no exercício das funções. Pode se dar de diversas formas diretas ou indiretas : ineficácia e negligência no atendimento, discriminação (de gênero, idade, étnico-racial, econômica,etc.) intolerância e falta de escuta, desqualificação do saber usuário (a), uso de poder, massificação do atendimento e outros. Esse tipo de violência também pode ocorrer em instituições privadas, sem fins lucrativos, na relação entre Diretorias, profissionais, voluntários e usuários¹⁸⁰.

Violência Intrafamiliar ou Violência Doméstica: É a que ocorre dentro ou fora de casa desde que praticada por pessoas com as quais a vítima tenha intimidade e convivência cotidiana, de um modo geral, sob o mesmo teto. É frequente entre pessoas de uma mesma família e, por isso, é chamada também de violência intrafamiliar¹⁸¹.

Violência Moral: Qualquer conduta que configure calúnia, difamação (xingamentos, insultos, agressões verbais) ou injúria¹⁸².

Violência Psicológica: Toda ação ou omissão que causa ou visa causar dano à autoestima, à identidade, à liberdade ou ao desenvolvimento da pessoa. Inclui:

177 Fontes: ARAÚJO, MARTINS e SANTOS (2004)

178 Fonte: KRUG et all (2003)

179 Fonte: Brasil Ministério da Saúde (2012)

180 Fontes: BRASIL, Ministério da Saúde (2002), UNICEF(2005) Manual para atendimento às vítimas de violência na rede de saúde pública do Distrito Federal. Brasília, DF. 2005. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/como_avaliar.pdf. Acesso em 18/05/2012.

181 Fonte: LEOPOLDI (2007)

182 Fonte: MARQUES (s/ano)

ofensa verbal de forma repetida, reclusão ou privação de recursos materiais, financeiros e pessoais. A violência psicológica pode também abranger ameaças, humilhações, chantagens, cobranças ou controle de comportamento, crenças e decisões, discriminação, exploração, crítica pelo desempenho sexual, restringir a liberdade, constrangimento ilegal (obrigar a atos humilhantes), cárcere privado (trancar a pessoa dentro de casa), manipulação, isolamento de seus amigos e familiares, vigilância constante, perseguição contumaz, ridicularização e outras depreciações e desrespeito quanto à aparência, atitudes, trabalho, família e escolhas da mulher; impedindo o uso do seu próprio dinheiro, limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação¹⁸³.

Violência Sexual: Atos contra a sexualidade do indivíduo sem o consentimento do mesmo. Alguns exemplos são: acariciar; manipular genitália, mama ou ânus; realizar pornografia e exibicionismo; ato sexual com ou sem penetração, com ou sem o uso de força física; qualquer medida que induza o indivíduo a comercializar ou utilizar a sua sexualidade, que impeça a mulher de usar métodos contraceptivos ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos. No caso de crianças e adolescentes, outras formas podem ser incluídas: estimulação visual e verbal inadequadas (exposição a filmes, fotos e sites pornográficos, contatos em redes sociais com essa finalidade, p. ex.)¹⁸⁴.

Violência Urbana: É o fenômeno social de comportamento deliberadamente agressivo e transgressor segundo as leis vigentes, ocorrido no convívio urbano. A violência urbana tem algumas qualidades que a diferencia de outros tipos de violência e pode ser desencadeada em consequência das condições de vida. Dentre suas manifestações mais evidentes estão: o alto índice de criminalidade/poluição sonora e visual /depredação pública / ausência de acessibilidades diversas / gangues urbanas/ descarte indevido de móveis e artigos domésticos em via pública/ trânsito caótico / violência no trânsito /praças mal cuidadas/ falha e falta de serviços públicos / briga entre torcidas organizadas / preconceitos de diversas ordens (religioso, de gênero, raça etnia entre outros) / invasão de prédios privados e públicos / animais abandonados ou não / entre outros¹⁸⁵.

Violência: “Uso da força física ou do poder real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”¹⁸⁶.

183 Baseado em: OMS (1998) e MARQUES, F (s/ano)

184 Baseado em STELKO-PEREIRA e WILLIAMS (no prelo)

185 Fonte: CREAS- Rio Claro/SP, 2012.

186 Fonte: CREAS- Rio Claro/SP, 2012.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ABRÁPIA(1997). **Maus-tratos contra crianças e adolescentes. Proteção e Prevenção. Guia para orientação para profissionais da saúde.** Petrópolis: Autores & Agentes & associados, 1997. Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência

APA (1984) **Manual Diagnóstico Estatístico de Transtorno Mental – DSM-IV.** Associação de Psiquiatras Americanos.

Araújo, M. F., Martins, E. J. S. e Santos, A.L.(2004) Violência de gênero e violência contra a mulher. In: Araújo, M. F. e Mattioli, O. C. (org.) **Gênero e Violência.** São Paulo: Arte e Ciência

Azevedo, M. A.; Guerra, V. N. A; Vaiciunas, N (1997). Incesto ordinário: a vitimização sexual doméstica da mulher-criança e suas consequências psicológicas. In: M. A. AZEVEDO; V. N.A. GUERRA (Orgs.). **Infância e violência doméstica: Fronteiras do conhecimento.** São Paulo: Editora Cortez.. p. 195-209.

BRASIL (2002). **Código Civil.** Lei No 10.406, de 10 de janeiro de 2002.

BRASIL (2004). **Decreto n. 5.017 de 12 e março de 2004** - em seu art. 3º, alínea “a” in verbis: Promulga o Protocolo Adicional à Convenção das Nações Unidas contra o Crime Organizado Transnacional Relativo à Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas, em Especial Mulheres e Crianças, chamado Protocolo de Palermo

BRASIL (2010) . **Lei nº 12.318, de 26 de agosto de 2010,** Art.2º. que altera o Estatuto da Criança e do Adolescente.

BRASIL (2011). **Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador.** Segunda Edição (2011-2015)

BRASIL(1989) **Convenção Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes.** Adotada pela Resolução 39/46, da Assembléia Geral das Nações Unidas, em 10.12.1984 - ratificada pelo Brasil em 28.09.1989. Artigo 1º. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/denunciar/tortura/textos/nilton>. Acesso em 24/05/2012.

Case, M. E. (s/ano) **What does science tell us about abusive head injuries in infants and young children?**. National Center On Shaken Baby Syndrome. Disponível em: <http://www.dontshake.org/sbs.php?topNavID=3&subNavID=25&navID=280>

Diniz, S. J (s/ano.). **Violência de Gênero: o trabalho com violência de gênero como questão de saúde**. Disponível em: http://www.mulheres.org.br/documentos/violencia_de_genero.pdf. Acesso em 23/05/12

Hennes, H.; Kini, N.; Palusci, V. J.(2001) The epidemiology, clinical characteristics and public health implications of Shaken Baby Syndrome. In: Lazowitz, S. e Palusci, V. (Eds). **The shaken baby syndrome: A multidisciplinary approach**. Binghamton, NY: The Hayworth Maltreatment and Trauma Press. p. 19-40.

HOUAISS (2009). **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro, Editora Objetiva. 2048 p

Koller, S. H.; De Antoni, C (2004). Violência intrafamiliar: Uma visão ecológica. In: S. H. KOLLER (Org.). **Ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e intervenção no Brasil**. São Paulo: Casa do Psicólogo. p. 293-310.

Krug et al, (2002) **Caderno do Curso Impacto da Violência na Saúde**. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=31079&janela. Acesso em: 29/05/2012.

Krug et all (2003). **Informe mundial sobre la violencia y la salud**. OPS/OMS em: http://www.paho.org/Spanish/AM/PUB/capitulo_1.pdf

Leopoldi, D. **Do silêncio ao grito contra a impunidade: caso Márcia Leopoldi**. S.P: União das Mulheres de São Paulo, 2007

Lisboa, C.; Braga, L. de L. e Ebert, G.(2009) O fenômeno bullying ou vitimização entre pares na atualidade: definições, formas de manifestação e possibilidades de intervenção. In:. Revista Contextos Clínicos, 2(1):59-71, janeiro-junho 2009. Unisinos

Marques, F (s ano) **Guia de procedimentos para o atendimento à mulheres em situação de violência nos centros de referência de atendimento à mulher nos centros de cidadania da mulher**. São Paulo, Coordenadoria da Mulher da Cidade – CM - de São Paulo, Prefeitura da cidade de São Paulo.

Mello, A. C. C (2008). **Kit Respeitar: Enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes: cuidar respeitando – Guia para os profissionais que lidam com crianças e adolescentes**. São Paulo: Fundação Orsa: SEADS: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 62 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE / Secretaria de Políticas da Saúde (2002) **Orientações para a prática do serviço. Caderno de Atenção Básica, nº8, Série A, Normas e Manuais Técnicos, nº. 131**. Brasília/DF 2002.

OIT (2011). **O Trabalho doméstico remunerado na América Latina e Caribe**. Notas OIT. Em: http://www.oitbrasil.org.br/sites/default/files/topic/gender/pub/notas_oit_3_559_733.pdf. acessado em 07/08/2012

OIT/IPEC (s/ano). **Glossário de Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes** (Português). Em: <http://white.oit.org.pe/ippec/pagina.php?pagina=284> – acessado em 15/05/2012

Oliveira, J.(2011) In: Apresentação Situando a violência contra a mulher: aspectos teóricos. São Carlos, 2011.

OMS(2006) **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, CID-10**

Organização Mundial da Saúde (WHO) e Sociedade Internacional para a Prevenção do Abuso e da Negligência Infantil (ISPCAN) (2006)

RIO DE JANEIRO/ ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO (2002). **Lei 3.921 de 23 de agosto de 2002**. Veda o assédio moral no trabalho, no âmbito dos órgãos, repartições ou entidades da administração centralizada, autarquias, fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista, do poder legislativo, executivo ou judiciário do Estado do Rio de Janeiro, inclusive concessionárias e permissionárias de serviços estaduais de utilidade ou interesse público, e dá outras providências. Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro. RJ

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO (2007). **Violência doméstica contra a pessoa idosa: orientações gerais**. S.P: 2007. 68 p.

Silva, T. A. (S/ANO). **Turismo sexual, prostituição e gênero: uma discussão teórica**. Disponível em: <http://www.uesc.br/seminariomulher/anais/PDF/Mesas/TATIANA%20AMARAL%20SILVA.pdf>. Acesso em: 23/05/12.

Sociedade Brasileira de Pediatria (2000). **Guia de Atenção frente a maus-tratos na infância e adolescência: orientações para pediatras e demais profissionais de saúde**. Rio de Janeiro: SEP / CLAVES, Secretaria Estadual de Desenvolvimento Humano - Ministério da Justiça, 2000

Stelko-Pereira, A. C e Williams, L. C. A (no prelo). **Reflexões sobre o conceito de violência escolar e a busca por uma definição abrangente**. *Temas em Psicologia*.

UNICEF (2005). **Direitos Negados**. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/Cap_06.pdf. Acesso em 16/05/2012.

Vilela, Laurez Ferreira (coord.) (2008). **Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal**– Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2008

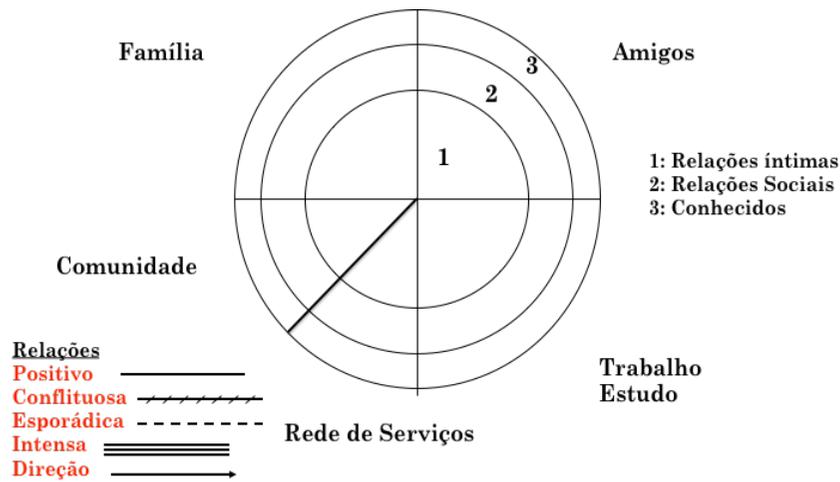
Instrumentais que potencializam o trabalho técnico

Conteúdo do Prontuário

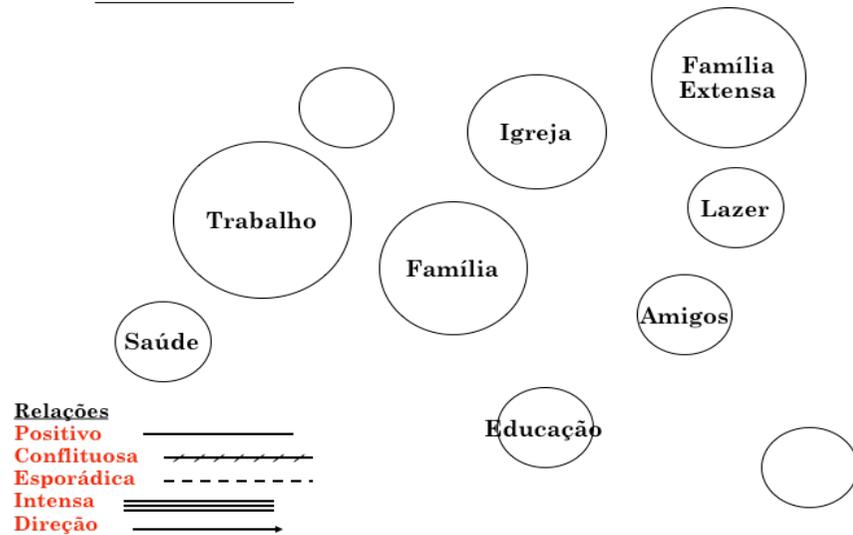
Seguem dimensões possíveis de considerar nas fases de reconhecimento e avaliação inicial. Dependendo do problema apresentado, e em especial quando envolvem violências contra crianças, adolescentes e idosos(as), convêm observar:

- Identificação da Pessoa índice (sujeito) e dos membros importantes de sua Família e rede social (nomes, endereços e forma de contato)
- Avaliação inicial da Família:
- Composição e estrutura familiar;
- Historia do caso nos demais serviços do Município;
- Situação socioeconômica da família;
- Situação pessoal dos membros da família: Saúde física; Funcionamento psicológico e comportamental;
- Área escolar e situação cognitiva das crianças e adolescentes;
- Relações sociais e lazer de cada membro e do conjunto familiar;
- Historia pessoal dos pais com antecedentes familiares;
- Relação atual com a família extensa;
- Relacionamento do casal;
- Relacionamento entre pais e filhos;
- Relacionamento entre irmãos;
- Fontes de estresse na família.

Mapa de Rede Social



Mapa Ecológico¹⁸⁸



188 Baseado no ecomapa de Ann Hartmann

GENOGRAMA

É uma informação gráfica que facilita a compreensão rápida e clara do mapa familiar, e permite ter uma vista panorâmica dos potenciais problemas familiares e de seus recursos. Incluem-se no genograma a família nuclear e extensa e as pessoas significativas para a família, acontecimentos relevantes e problemas presentes, desenhando-o a partir da pessoa índice.

Nele podem ser registrados: Nomes; datas; posição das fraternidades; lugar de nascimento e residência; ocupações; padrões de saúde e doenças; papéis informais; perdas; caracterizações, temas familiares e saídas tóxicas; entre outros, além das relações familiares

Principais símbolos do Genograma:

