

Conselho Tutelar

E o enfrentamento
à violência contra
crianças e
adolescentes



Conselho Tutelar



E o enfrentamento
à violência contra
crianças e
adolescentes

1ª Edição

Fundação Abrinq pelos Direitos da Criança e do Adolescente

São Paulo

2021



• Conselho de Administração

Presidente

Synésio Batista da Costa

Vice-Presidente

Carlos Antonio Tilkian

Conselheiros

Antonio Carlos Manssour Lacerda, David Baruch Diesendruck, Eduardo José Bernini, Elizabeth Maria Barbosa de Carvalhaes, Euclésio Bragança da Silva, Fernando Vieira de Figueiredo, Fernando Vieira de Mello, Humberto Barbato Neto, José Eduardo Planas Pañella, Luiz Fernando Brino Guerra, Morvan Figueiredo de Paula e Silva, Rubens Naves e Vitor Gonçalo Seravalli

Conselho Fiscal

Bento José Gonçalves Alcoforado, Rafael Antonio Parri e Sérgio Hamilton Angelucci

Secretaria Executiva

Victor Alcântara da Graça

• Ficha Técnica

Texto

Ana Cristina Amaral Marcondes de Moura, Arlete Salgueiro Scodelario, Beatriz Dias Braga Lorencini, Dalka Chaves de Almeida Ferrari e Rosemary Peres Miyahara

Edição

Fundação Abrinq

Colaboração

Bruna dos Santos Latrofe, Fernando Gonçalves Marques, Juliana Mamona, Letícia Binda Alves Ribeiro, Maria Lucilene de Almeida Santos, Raphael Pereira Marques e Victor Alcântara da Graça

Revisão de Texto e Copy Desk

Eros Camel | © Camel Press

Projeto Gráfico

Renata Manzke

Diagramação e Arte

Tre Comunicação

ISBN

978-65-87569-07-9

• Carta do presidente

A agenda dos direitos da criança e do adolescente avançou consideravelmente nas últimas três décadas, acompanhando o pioneirismo do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), promulgado em 1990. Neste mesmo ano, a Fundação Abrinq foi criada com o intuito de defender os direitos da criança e do adolescente, seguindo os principais marcos legais nacionais e internacionais sobre o assunto, atuando com incidência política e desenvolvendo programas e projetos sociais, assim como ações de comunicação e engajamento, que têm como objetivo a promoção dos direitos das crianças e dos adolescentes frente às desiguais realidades dos diferentes territórios brasileiros.

Para que fosse possível garantir a universalização e equidade do acesso aos direitos previstos pelo Estatuto, foi estabelecida uma série de mecanismos de proteção, gestão e enfrentamento de questões sensíveis à temática da infância e da adolescência, como é o caso dos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, responsáveis pela gestão de Fundo Especial com recursos específicos para o desenvolvimento de ações e programas voltados à infância e a adolescência, além do Conselho Tutelar, encarregado de zelar pelo cumprimento desses mesmos direitos, funcionando como instâncias de planejamento e controle que todo município brasileiro deve instituir, manter e buscar permanentemente aprimorar.

Todavia, as questões relativas ao universo da criança e do adolescente são dinâmicas e as suas perspectivas se transformam com o decorrer do tempo. A própria legislação foi sendo alterada de acordo com as novas prioridades referentes aos direitos da criança e do adolescente. Exemplo disso, é o recente Marco Legal da Primeira Infância, com enfoque sobre crianças de 0 a 6 anos, ressaltando a importância desta fase do desenvolvimento infantil. Igualmente, o ECA tem assumido novos contornos referentes ao funcionamento dos Conselhos de Direitos, Conselhos

Tutelares, além das normas voltadas aos órgãos e entidades responsáveis pela execução de serviços e programas de proteção da infância e da adolescência.

Nesse sentido, a Fundação Abrinq almeja contribuir para o alcance desse objetivo de garantia dos direitos devidos à toda criança e adolescente, sendo o presente caderno temático mais um passo nessa direção. Publicado pela primeira vez, este novo Caderno tem o propósito de orientar e apoiar os Conselhos Tutelares em relação ao seu dever no enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes, apresentando didaticamente desde a estrutura adequada, atribuições e medidas aplicáveis pelo órgão, até a necessária articulação em rede para a elaboração de estratégias e organização das ações de combate à essa questão.

Com a publicação *Conselho Tutelar – E o enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes*, a Fundação Abrinq busca, uma vez mais, contribuir para qualificar o processo de gestão e aprimoramento da política municipal de atendimento aos direitos da criança e do adolescente em todo o território nacional. O Conselho Tutelar é órgão fundamental do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) atuando para a proteção da criança e do adolescente nos municípios e territórios de sua competência, devendo servir de referência para toda sociedade como contraponto à violência contra as crianças e os adolescentes.

Se você, como nós, tem a certeza de que só teremos um país melhor quando nossas crianças e nossos adolescentes estiverem protegidos integralmente, esta publicação é toda sua.

Boa leitura!



Synésio Batista da Costa
Presidente

• Sumário

08 1. Introdução

11 2. Estrutura, atribuições e medidas aplicáveis pelo Conselho Tutelar

- 12** I. Atender as crianças e os adolescentes nas hipóteses previstas nos arts. 98 e 105 do ECA, aplicando as medidas do art. 101, de I a VII, do Estatuto
- 19** II. Atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando as medidas previstas no art. 129, de I a VII, do ECA
- 22** III. Promover a execução de suas decisões
- 23** IV. Encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou do adolescente
- 25** V. Encaminhar à autoridade judiciária os casos de sua competência
- 25** VI. Providenciar a medida estabelecida pela autoridade judiciária, dentre as previstas no art. 101, de I a VI, do ECA, para o adolescente autor de ato infracional
- 26** VII. Expedir notificações
- 26** VIII. Requisitar certidões de nascimento e de óbito de criança ou de adolescente quando necessário
- 26** IX. Assessorar o Poder Executivo local na elaboração da proposta orçamentária para planos e programas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente
- 27** X. Representar, em nome da pessoa e da família, contra a violação dos direitos previstos no art. 220, § 3º, inciso II, da Constituição Federal
- 28** XI. Representar ao Ministério Público para efeito das ações de perda ou suspensão do poder familiar, após esgotadas as possibilidades de manutenção da criança ou do adolescente junto à família natural
- 28** XII. Promover e incentivar, na comunidade e nos grupos profissionais, ações de divulgação e treinamento para o reconhecimento de sintomas de maus-tratos em crianças e adolescentes

30	3. Conceitos, causas e consequências da violência contra crianças e adolescentes
31	3.1 Violência física
32	3.2 Trabalho infantil
32	3.3 Violência psicológica
33	3.4 Negligência
34	3.5 Abandono
34	3.6 Violência sexual
37	3.7 Violência <i>on-line</i>
41	4. A Lei nº 13.431/2017 para a proteção e a não revitimização de crianças e adolescentes
43	5. A família na contemporaneidade: particularidades e desafios
43	5.1 A diversidade dos arranjos familiares na atualidade e os desafios que esses novos arranjos trazem para o trabalho do conselheiro
44	5.2 Casamento na infância e adolescência
47	5.3 Gravidez na adolescência
49	5.4 Sexualidade: os impactos na abordagem profissional
52	6. A dinâmica da família em situação de violência
55	7. A intervenção nos casos de violência contra crianças e adolescentes
62	8. Trabalho em rede
64	9. Referências bibliográficas

• 1. Introdução



Passados 30 anos em que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) indicou o Conselho Tutelar como ator do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) responsável pela escuta inicial das histórias de violência ou violação de direitos, e pelos encaminhamentos pertinentes, alguns pontos de atenção aparecem como evidências de uma atuação de sucesso.

O Conselho Tutelar foi criado pelo ECA com o objetivo de dar respostas às questões sociais que envolvem a infância e a juventude, sem necessariamente envolver o sistema de justiça, ou seja, sem judicializar essas questões.

Dessa forma, o seu papel no SGDCA é único, uma vez que:

- Não proporciona nenhum atendimento de necessidades, mas lhe cabe zelar para que as necessidades de todas as crianças e todos os adolescentes sejam satisfeitas;
- Não executa nenhum programa, mas deve monitorar as condições de vida das crianças e dos adolescentes;
- Não presta assistência, mas cabe a ele tomar as devidas providências para que os direitos sejam atendidos.

O Conselho Tutelar é um órgão exemplar, cuja compreensão apresenta múltiplos desafios e que tem atuação em todas as esferas:

- Na proteção de crianças, adolescentes e suas famílias;

- Na articulação dos contextos de atendimento à criança e ao adolescente;
- No auxílio aos órgãos e instituições responsáveis pela formulação de políticas públicas;
- Na mobilização e tomada de decisões importantes para a infância;
- E, por fim, na implementação de um Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente, promovendo valores protetivos da infância a serem defendidos por todos da sociedade, da família ao Estado, formando uma verdadeira rede de proteção com mecanismos aptos a assegurarem os direitos da criança e do adolescente.

Por esses e outros motivos, é preciso compreendê-lo como um órgão de atuação comunitária, e não de atendimento, de forma a auxiliar no processo de construção da cidadania e fortalecer o desenvolvimento comunitário.

No âmbito das políticas sociais, a concepção de redes surge como uma possibilidade de superação da fragmentação na intervenção de diferentes áreas. Contudo, mais do que permitir ações integradas, favorecedoras da atenção integral, especialmente à infância e à juventude, a atuação em redes requer novas posturas interpessoais e interinstitucionais.

A terminologia “rede” se aplica à articulação e integração necessárias dos programas e dos serviços públicos para a constituição de um sistema de atenção. A partir da ideia de sistema, não cabem ações isoladas ou a concepção de que uma instituição sozinha possa responder às distintas necessidades sociais daqueles que têm seus direitos violados.

Além da perspectiva da integração e articulação entre diferentes políticas e instituições, o conceito de rede se aplica, também, à articulação entre diferentes áreas do conhecimento. Nenhuma área do conhecimento é capaz de responder completamente aos desafios da contemporaneidade e aos complexos fenômenos que violam cotidianamente direitos de crianças e adolescentes.

O conceito de redes não está restrito às instituições, ele é extensivo às formas de sociabilidade construídas no contexto dos grupos sociais com os quais se atua.

“Essa visão é importante para a atuação de conselheiros tutelares e demais profissionais do sistema de proteção, entendendo o conceito de redes para além do sistema formal composto pelas instituições responsáveis pela implementação das políticas sociais ou organismos de defesa de direitos. Trata-se de compreender que o mundo social do qual fazem parte as crianças destinatárias de programas e serviços é dotado de redes sociais de apoio. As crianças pertencem a famílias com diferentes arranjos, a uma vizinhança, a uma coletividade com laços e vínculos, onde ‘as relações dão-se através de uma inserção social marcadas pelas correntes de ajuda, de apoio, de auxílio nas necessidades, como também na partilha das alegrias, das festividades onde todos os membros participam ativamente’” (KERN, 2003, p. 52).

Em uma rede todos os participantes devem ter autonomia, por isso a atuação não implica em subordinação de um órgão a outro. Deve haver conectividade, realização de uma construção coletiva, mas mantendo a especificidade de cada segmento. O trabalho em redes prevê:

- Otimização de recursos;
- Descentralização operacional;
- Compartilhamento;
- Horizontalidade;
- Integração;
- Respeito à diversidade;
- Fluxos de informação e de interação;
- A participação dos destinatários de programas e serviços.

“Conselho Tutelar é órgão que constitui a rede de atendimento existente na microrregião e na cidade de modo geral. Assim, o conselheiro

tutelar necessita conhecer os serviços existentes e dispor-se a construir coletivamente alternativas que signifiquem proteção às crianças e aos adolescentes. Não basta encaminhar uma família para um serviço, é fundamental acompanhar o desenvolvimento do atendimento, com corresponsabilidade por aquele processo que se inicia. São necessárias reuniões sistemáticas para discussão e revisão de procedimentos por parte de todos os envolvidos. O Sistema de Garantia de Direitos só se efetivará com a implementação de políticas públicas articuladas e transversais, superando a fragmentação, para assim, favorecer o acesso a serviços e atenção às necessidades das crianças e adolescentes.” (TEJADAS, 2009, p. 2).

A atuação do Conselho Tutelar deve ser sempre através de um colegiado democraticamente eleito. As reuniões devem ser sistemáticas para discussão das situações de

violação de direitos e encaminhamentos para garantir a interrupção desta violação. A noção de colegiado não deve ficar apenas no papel, mas sim explorada como uma rica possibilidade de discussão dos casos, troca de opiniões, posicionamentos conjuntos a partir das diferentes visões dos conselheiros, tendo como meta as medidas adequadas às garantias dos direitos. Ao mesmo tempo, esse colegiado é fonte de apoio mútuo diante da complexidade da realidade social na qual atuam.

É o Conselho Tutelar quem estabelece contato com os diversos serviços da rede de atendimento e realiza acordos sobre fluxos e protocolos. Assim, o conselheiro tutelar é um ator importante na articulação do trabalho em rede, uma vez que para o exercício de suas atribuições é imprescindível que conheça cada órgão da rede de atendimento, o serviço que presta, quando e como deve ser acionado.

• 2. Estrutura, atribuições e medidas aplicáveis pelo Conselho Tutelar



Vamos começar conhecendo a estrutura legal do Conselho Tutelar. Segundo o artigo 131 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA - Lei nº 8069/90), o Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente.

a) Órgão permanente:

- Originado na lei, é um órgão público municipal, que está subordinado ao ordenamento jurídico brasileiro;
- Criado por lei municipal e efetivamente implantado, passa a integrar de forma definitiva o quadro das instituições municipais;
- Desenvolve uma ação contínua e ininterrupta;
- Uma vez criado e implantado, não desaparece, apenas renovam-se os seus membros;

- Sua ação não deve sofrer interrupções ou interferências da gestão municipal sob qualquer pretexto. Isto significa dizer que o Conselho Tutelar não fica submetido aos desígnios do prefeito. Ele é criado por lei e a partir do momento em que é implantado no município a sua ação contínua e permanente também é garantida em lei.

b) Órgão autônomo:

- As suas atribuições legais são conferidas pelo ECA (Lei nº 8.090/1990), não dependendo de autorização para exercê-las. Nas questões de sua competência, tem autonomia para deliberar e agir, sem interferência externa;
- Exerce suas funções com independência, inclusive para denunciar e corrigir distorções existentes na própria administração municipal no que for relativo ao atendimento das crianças e dos adolescentes;

- Suas decisões só podem ser revistas pelo juiz da Infância e da Juventude, a partir de requerimento daquele que se sentir prejudicado.

O Conselho Tutelar ser autônomo não significa que pode fazer de tudo. Deve agir dentro de suas atribuições, e está subordinado às diretrizes da política municipal de atendimento ao direito das crianças e dos adolescentes.

c) Órgão não jurisdicional:

- Exerce funções de caráter administrativo. Está vinculado ao Poder Municipal e não ao Poder Judiciário;
- Cabe ao Poder Judiciário apreciar e julgar conflitos de interesse, fazer cumprir determinações legais e punir. Portanto, essas atribuições não cabem ao Conselho Tutelar.

Atribuições do Conselho Tutelar

O artigo 136 do ECA diz que são atribuições do Conselho Tutelar:

- I - atender as crianças e os adolescentes nas hipóteses previstas nos arts. 98 e 105, aplicando as medidas previstas no art. 101, I a VII;
- II - atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando as medidas previstas no art. 129, I a VII;
- III - promover a execução de suas decisões, podendo para tanto:
 - a) requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança;

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

- IV - encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou do adolescente;
- V - encaminhar à autoridade judiciária os casos de sua competência;
- VI - providenciar a medida estabelecida pela autoridade judiciária, dentre as previstas no art. 101, de I a VI, para o adolescente autor de ato infracional;
- VII - expedir notificações;
- VIII - requisitar certidões de nascimento e de óbito de criança ou adolescente quando necessário;
- IX - assessorar o Poder Executivo local na elaboração da proposta orçamentária para planos e programas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente;
- X - representar, em nome da pessoa e da família, contra a violação dos direitos previstos no art. 220, § 3º, inciso II, da Constituição Federal;
- XI - representar ao Ministério Público para efeito das ações de perda ou suspensão do poder familiar, após esgotadas as possibilidades de manutenção da criança ou do adolescente junto à família natural. (Redação dada pela Lei nº 12.010, de 2009);
- XII - promover e incentivar, na comunidade e nos grupos profissionais, ações de divulgação e treinamento para o reconhecimento de sintomas de maus-tratos em crianças e adolescentes. (Incluído pela Lei nº 13.046, de 2014).

I - Atender as crianças e os adolescentes nas hipóteses previstas nos arts. 98 e 105 do ECA, aplicando as medidas previstas no art. 101, de I a VII, do Estatuto

Sempre que crianças e adolescentes tiverem seus direitos ameaçados ou violados, cabe ao Conselho Tutelar intervir para garanti-los ou restabelecê-los. Isto quer dizer que o Conselho Tutelar deve atender queixas,

reclamações, reivindicações e solicitações feitas tanto pelas crianças e adolescentes como pelas famílias, comunidades e cidadãos.

Os conselheiros devem escutar, orientar, aconselhar, encaminhar, aplicar medidas de proteção e acompanhar os casos, porém não serão eles que prestarão os serviços diretamente. Irão requisitar os atendimentos que forem necessários.

Outra atribuição de grande relevância é o monitoramento do atendimento, não só do serviço prestado, mas, também, da evolução do caso e do envolvimento dos atendidos.

Devem, ainda, contribuir para o planejamento e a formulação de políticas e planos municipais de atendimento à criança, ao adolescente e às suas famílias.

A entrevista com crianças, adolescentes e familiares

Tenha uma postura sensível. Na entrevista, a pessoa que está à sua frente é muito mais do que uma personagem de uma cena tensa ou violenta. Certamente, ela deve ter em sua história vivências positivas.

Pesquise não só as fragilidades, mas também as potencialidades das pessoas que se atende. Com isso, você avaliará a capacidade protetiva do adulto responsável pela criança e não apenas o quanto ele pode ser negligente, prejudicial e perigoso, e isso o ajudará em um posicionamento consciente da necessidade ou não de determinados encaminhamentos.

É preciso estar atento aos prejuízos que a desarticulação da vida em família podem trazer para a criança ou o adolescente. Por isso, deve-se cuidar para não ter posturas condenatórias e intervenções sem a devida reflexão e análise da situação.

Também poderá avaliar as possibilidades de autoproteção da criança e do adolescente. Um dos efeitos mais comuns da escuta de histórias de dor e sofrimento que envolve uma criança é imediatamente colocá-la no lugar de um ser frágil que precisa ser salvo.

Compartilhamos a seguir relatos trazidos por profissionais que trabalham com a temática:

“Como é difícil sustentar este desamparo na relação...a minha cena é a de uma criança, já adolescente...que contava de forma muito objetiva, sem nenhuma emoção, dissociada, todo o abuso, como tinha sido, com detalhes do quanto ela tentava acordar a mãe, puxar o cabelo da mãe, puxava a descarga, mas não acordava, me impactou muito, pois apesar das tentativas ela não conseguiu... (...) a imagem da violência em si ficou muito presente para mim, para mim era difícil ir para outras coisas, para além do concreto que ela tinha vivido, essa era a imagem que vinha muito, do estupro propriamente dito, daquele homem muito mais velho, dela que tinha nove anos de idade, foi uma coisa que me impactou muito”.

(MIYAHARA, 2011, p. 166)

Diante de cenas assim descritas, podemos facilmente cair no padrão fragilidade-salvacionismo, uma ideia do final do século XIX e começo do século XX que traz seus efeitos até os dias de hoje. Ao discutir as leis iniciais de proteção à infância e à juventude, Donzelot (1986) mostra, de uma forma crítica, como os primeiros educadores e assistentes sociais foram lançados pelo Poder Judiciário a buscar e interditar autoritariamente as “crianças malcuidadas” e os “pais que não cumprem seu dever”.

Esteja atento para que a sua prática profissional não menore a criança e o adolescente. Ao substituir a ideia de “menor” pelo conceito de “sujeito de direitos”, o ECA nos estimula a olhar a criança e o adolescente como pessoas que podem expressar pensamentos e sentimentos sobre suas experiências. É importante,

então, que não deixemos de considerar seus desejos, o que manifestam como escolhas e o que apontam como temeroso quando discutimos sobre os rumos de sua vida.

No artigo 98 do ECA, as medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta lei forem ameaçados ou violados:

- I - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;
- II - por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável:
 - por falta – morte ou ausência;
 - por omissão – ausência de ação, inércia;
 - por abandono – desamparo, desproteção;
 - por negligência – desleixo, descuido;
 - por abuso – excesso nas atribuições do poder familiar, maus-tratos, violência sexual;
- III - em razão de sua conduta.

Aplicação das medidas de proteção

Após a confirmação da ameaça ou violação de direitos, e a análise do caso, o conselheiro tutelar deve aplicar as medidas de proteção necessárias para cessar a ameaça ou violação.

O Conselho Tutelar
aplica, mas **não** executa
as medidas de proteção.

Nesse sentido, a aplicação de uma medida de proteção deve, fundamentalmente, ser refletida sob a ótica da cautela e do cuidado somente se diante de uma estrita necessidade, após discussão de caso com equipe multidisciplinar da rede de serviços, visando, assim, resguardar crianças e adolescentes de situações que possam deflagrar violações de direitos.

As medidas de proteção aplicáveis pelo Conselho Tutelar

1. Encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade

Entrega da responsabilidade pelos cuidados da criança ou do adolescente aos seus pais ou responsável, mediante documento escrito, que deverá conter as orientações do Conselho Tutelar para o seu atendimento adequado.

O termo de responsabilidade de encaminhamento da criança ou do adolescente aos pais não pode ser confundido com Regulamentação de Guarda, principalmente quando se tratar de pais separados/divorciados.

A Regulamentação de Guarda é de competência exclusiva do Poder Judiciário, mediante ação que deve ser movida pelo genitor que se sentir prejudicado.

2. Orientação, apoio e acompanhamento temporários

O Conselho Tutelar começa a agir sempre que os direitos de crianças e adolescentes são ameaçados ou violados pela própria sociedade, pelo Estado, pelos pais, responsável ou em razão de sua própria conduta.

O conselheiro tutelar trabalha diretamente com o atendimento de pessoas que, na maioria das vezes, vão ao Conselho Tutelar ou recebem sua visita em situações de crises complexas. Assim, para que consiga realizar um trabalho efetivo, é necessário que o conselheiro tutelar saiba ouvir as situações que chegam até ele.

Ter habilidade para ouvir, compreender e aprofundar o conhecimento dos dados é indispensável para o trabalho de receber, estudar, encaminhar e acompanhar os casos.

A notícia é o relato ao Conselho Tutelar de fatos que configurem ameaça ou violação de direitos de crianças e adolescentes. Recebida a notícia, o Conselho Tutelar deve apurá-la imediatamente, se possível destacando

dois conselheiros tutelares para isso, evitando, assim, ou pelo menos diminuindo, a possibilidade de distorções da situação social que está sendo apurada.

A apuração da notícia é feita por meio de visita. Constatada a procedência, o Conselho Tutelar tem em suas mãos um caso para estudo, encaminhamento e acompanhamento.

Feito o estudo e discutido com o colegiado e, se possível, com a rede de serviços do município, serão elegidos os atendimentos necessários para interromper a situação de violação de direitos vivida pela criança ou pelo adolescente.

O Conselho Tutelar articulará com a rede de serviço para inclusão familiar nos atendimentos necessários. Somente se não for atendido, deverá requisitá-los.

O Conselho Tutelar deverá realizar orientação à família sobre a necessidade de frequentar os atendimentos com assiduidade, bem como as implicações que o não comparecimento poderão acarretar, como, por exemplo, a notificação à Vara da Infância e da Juventude do descumprimento das orientações do Conselho e dos serviços que atendem as crianças ou os adolescentes.

Deverá, ainda, acompanhar o caso para verificar se há adesão da família ao atendimento, bem como se o serviço os está atendendo com a frequência necessária e de forma adequada.

No caso de descumprimento injustificado, o fato deve ser comunicado ao Ministério Público (MP).

3. Matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de Ensino Fundamental

O Conselho Tutelar deve garantir matrícula e frequência escolar de crianças e adolescentes excluídos do ensino formal por impossibilidade ou incapacidade de pais ou responsável em inseri-los, ou mesmo por dificuldades criadas pela própria escola em razão das condições

pessoais das crianças ou dos adolescentes como, por exemplo, crianças com deficiência auditiva, adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa etc.

Também deve orientar a família ou entidade de atendimento sobre a necessidade do acompanhamento da vida escolar da criança e do adolescente.

4. Inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente

É função do Conselho Tutelar encaminhar a família, a criança ou o adolescente aos serviços de assistência social que executam os programas que o caso exige, com o objetivo de fortalecê-los e garantir a convivência familiar e comunitária.

Considerando que o objetivo da Assistência Social, previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), é de prover Proteção Social, as ofertas do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) são organizadas em dois níveis de proteção, Básica e Especial, orientadas para promover a proteção social a famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade ou risco social e pessoal.

A Proteção Social Básica (PSB) visa proteger e promover o acesso de famílias e indivíduos a direitos, e prevenir situações de risco social, violências e violação de direitos ou agravos de vulnerabilidades.

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é a porta de entrada da Assistência Social. Trata-se de uma unidade pública municipal, integrante do SUAS, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à prestação de serviços socioassistenciais de proteção social básica às famílias e aos indivíduos, à articulação destes serviços no seu território de abrangência e a uma atuação intersetorial na perspectiva de potencializar a proteção social.

O CRAS oferece o Serviço de Proteção e Atenção Integral à Família (PAIF) com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de seus

vínculos e a violência nas suas relações, garantindo o direito à convivência familiar e comunitária, promovendo o acesso e usufruto de direitos, e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

Utiliza-se de ações de orientação, bem como de ações nas áreas culturais para o cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar o universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço.

Os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFVs) da Proteção Social Básica atuam de modo complementar ao trabalho social com famílias. Possui caráter preventivo e proativo. É realizado em grupos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com seu ciclo de vida. Destina-se a crianças, adolescentes e idosos em situação de vulnerabilidade.

A Proteção Social Especial (PSE), por sua vez, destina-se ao atendimento a indivíduos e famílias em situação de risco pessoal e social, incluindo violência e outras situações de violações de direitos.

As ofertas no âmbito da PSE destinam-se à preservação da integridade, à reparação de danos decorrentes de violações de direitos, à superação de padrões violadores e, também, ao fortalecimento das famílias no desempenho da sua função protetiva e de suas condições de autonomia.

No que tange à PSE, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) é unidade pública estatal, de abrangência municipal ou regional, que atua como lugar de referência nos territórios para a oferta do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI).

O atendimento ofertado pelo PAEFI compreende a realização do trabalho social por meio do acompanhamento especializado de famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, de

violência ou demais formas de violação de direitos. Esse acompanhamento deve ser adequado às demandas e especificidades de cada situação, sendo, portanto, necessário à construção, em conjunto com a família atendida, do Plano Individual e/ou Familiar de Atendimento, o qual orientará as ações a serem desenvolvidas.

A convivência comunitária, a participação e a cidadania são focos de projetos de organizações e redes comunitárias que contribuem com a realização de atividades de impacto no desenvolvimento de crianças e adolescentes, atuando nas defesas e proporcionando-lhes ambiente favorável para o desenvolvimento pleno, bem como fomentando ações de empoderamento das redes comunitárias para que trabalhem diretamente na proteção e defesa.

5. Requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico em regime hospitalar ou ambulatorial

Cabe ao Conselho Tutelar acionar o serviço público de saúde para a prestação de atendimento à criança, ao adolescente e suas famílias, particularmente naquelas situações que exijam tratamentos especializados.

O conselheiro tutelar deve encaminhar a pessoa para uma avaliação médica que poderá ser de um clínico geral ou um psiquiatra, dependendo do histórico. Esta avaliação indicará qual encaminhamento será o mais adequado

Existem muitas diferenças entre os tipos de tratamento e, neste sentido, é preciso compreender como é desenvolvido o trabalho.

Tratamento ambulatorial: o tratamento ambulatorial é desenvolvido em ambiente aberto, de forma que o doente psiquiátrico permaneça no seu meio. São várias as maneiras de desenvolver esse tratamento, que pode ser feito com o acompanhamento de um médico psiquiatra ou através das unidades dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Tratamento hospitalar: o tratamento hospitalar é realizado com a internação do paciente e, conseqüentemente, com o seu afastamento da família e do meio social.

Tratamento psicológico: o tratamento psicológico se refere à terapia ou à psicoterapia, em que se buscam tratar comportamentos, emoções ou pensamentos que trazem sofrimento ao paciente.

6. Inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento de alcoólatras e toxicômanos

O número de dependentes químicos tem crescido no Brasil e no mundo, inclusive, em meio ao público infantojuvenil, razão pela qual novas opções de tratamento têm surgido. Assim, tanto o tratamento ambulatorial como a internação para dependentes químicos se tornam opções para aqueles que enfrentam o problema.

Os casos em que o tratamento ambulatorial de crianças e adolescentes é possível são aqueles em que há a consciência do vício e do quanto o mesmo pode ser prejudicial, sendo capaz de se comprometer com o tratamento. O indivíduo ainda tem controle de sua vida e consegue desenvolver outras atividades além do consumo de drogas e entorpecentes. Neste caso, o tratamento ambulatorial é indicado.

Outra metodologia no tratamento ambulatorial é a redução de danos, compreendida como uma forma de fazer com que o indivíduo em acompanhamento, no caso, crianças e adolescentes, se torne mais aberto ao tratamento, mesmo sem abandonar por completo o uso das drogas. Neste caso, não se exige dele que faça uma abstinência total das substâncias.

O tratamento de internação para crianças e adolescentes em situação de dependência química consiste em um modelo no qual o indivíduo sai do convívio da sociedade por determinado período.

Este tempo é estabelecido de acordo com as necessidades de cada pessoa, podendo variar entre seis e nove meses, estendendo-se para 12, em casos mais graves.

Ressalta-se que a internação deve ser buscada em caráter excepcional, como última medida de intervenção, em razão dos efeitos traumáticos que sua experiência possa acarretar ao desenvolvimento do indivíduo, sobretudo, quando se trata de crianças e adolescentes. Assim, devem ser priorizados atendimentos em equipamentos públicos de saúde que busquem promover o fortalecimento da autonomia e do protagonismo dos indivíduos.

Existem dois modelos de internação:

- Internação consentida/voluntária;
- Internação compulsória.

A internação consentida/voluntária consiste em um modelo no qual o indivíduo vai por vontade própria.

Já na internação compulsória o indivíduo é internado mesmo contra a sua vontade. Neste caso, ela deve ser realizada através de pedido da família e intervenção do MP, sendo indicada em casos extremos, em que o indivíduo corre o risco iminente de morte.

Na modalidade internação existem dois tipos:

- Comunidades terapêuticas;
- Internações clínicas.

Nas comunidades terapêuticas, trata-se de uma internação na qual o indivíduo fica abstinente de todas as drogas, geralmente sem intervenção medicamentosa, a não ser em casos extremos. O modelo de tratamento destas instituições baseia-se em métodos religiosos, disciplina e aprendizado que visam a reinserção social do indivíduo à sociedade.

Este modelo pode contar, ainda, com trabalhos laborais que visam a própria organização do ambiente como,

por exemplo, trabalhos culinários. Também conta com palestras e grupos de apoio.

É importante destacar que muitas das comunidades terapêuticas desenvolvem suas atividades de forma irregular, isto é, sem alvará de funcionamento, e não promovem necessariamente um acompanhamento médico aos pacientes que são inseridos.

Nesse sentido, a ação do Conselho Tutelar deve pautar-se em garantir, prioritariamente, o acesso ao atendimento via Sistema Único de Saúde (SUS) sempre que questões relacionadas ao uso nocivo do álcool e outras drogas se apresente como a realidade da criança ou do adolescente em atendimento.

Nas internações clínicas, a internação para crianças e adolescentes em situação de dependência química consiste em um modelo que utiliza medicamentos para o controle da abstinência. Dentro destas instituições o indivíduo conta com o apoio de uma equipe médica e desenvolve atividades que visam sua melhora física e mental.

Não podemos perder de vista que ao retornar ao seu meio a criança e/ou o adolescente submetido ao processo de internação terá que passar por um processo de adaptação, visto que novamente terá acesso ao álcool ou às drogas, devendo ser acompanhado.

Ressalta-se, mais uma vez, que a internação clínica somente é promovida em caráter excepcional, e deve ser levada a efeito após intenso trabalho de articulação em rede com os equipamentos de saúde e socioassistenciais disponíveis.

7. Acolhimento institucional ou familiar

Em conformidade com as disposições do ECA, a criança e o adolescente são encaminhados a entidades de acolhimento (institucional e/ou familiar) quando se encontram em situação de risco social e pessoal, e desde que esgotados todos os recursos

para a sua manutenção na família de origem, extensa ou comunidade.

O encaminhamento de uma criança ou de um adolescente para uma instituição de acolhimento é uma medida extrema utilizada em último caso, diante da ameaça à integridade física e/ou psíquica da criança e do adolescente. É uma medida de caráter provisório e excepcional como forma de transição para a reintegração familiar ou inserção em família substituta, perante a impossibilidade de seu retorno à família de origem (ECA, art. 101, § 1º).

O afastamento da criança ou do adolescente do convívio familiar é de competência exclusiva da autoridade judiciária.

Se o Conselho Tutelar, no exercício de suas atribuições, entender necessário o afastamento do convívio familiar, comunicará o fato ao MP, prestando esclarecimentos sobre os motivos de tal entendimento e as providências já tomadas no sentido da orientação, apoio e promoção social da família (ECA, art. 136, § único).

Em casos excepcionais e de urgência, as instituições de acolhimento poderão receber as crianças e os adolescentes sem prévia autorização, comunicando o fato em até 24 horas à autoridade competente (ECA, art. 93).

Os casos excepcionais são aqueles classificados como urgentes e graves, em que crianças ou adolescentes correm riscos iminentes se permanecerem onde estiverem. Normalmente, são situações que envolvem violência sexual, física, abandono e negligência.

Esta excepcionalidade trata de situação de risco constatada pelo Conselho Tutelar fora do horário de expediente forense.

Não se caracterizará acolhimento em caráter excepcional e de urgência aquele que decorrer de entendimento de

necessidade de afastamento do convívio familiar de criança ou adolescente durante o acompanhamento realizado pelo Conselho Tutelar, uma vez que, nesse caso, a criança ou o adolescente deve permanecer no local em que se encontrar durante o acompanhamento prestado pelo Conselho Tutelar, e o acolhimento institucional somente se dará por decisão judicial, após comunicação da necessidade de acolhimento institucional formulada pelo Conselho Tutelar ao MP, nos termos do disposto no ECA (art. 136, § único).

Assim, é essencial que se leve em consideração a excepcionalidade da medida e que, antes de acolher uma criança ou um adolescente, o Conselho Tutelar realize as abordagens, visitas e entrevistas necessárias, discuta o caso em colegiado e com sua rede de proteção, requisite serviços e controle o atendimento. Caso se justifique a medida de proteção em instituição de acolhimento, o Conselho Tutelar deverá manter o acompanhamento junto às equipes do serviço de acolhimento, através de discussão e participação no Plano Individual de Atendimento (PIA).

O desligamento da criança e/ou adolescente só será realizado por determinação da autoridade judiciária competente.

8. Atender e aconselhar crianças e adolescentes, seus pais ou responsáveis, e aplicar medidas de proteção

A criança e o adolescente têm direito a uma família e devem ter seus vínculos protegidos pelo Estado e pela sociedade; ou seja, têm direito à convivência familiar.

A família é a primeira instituição a ser chamada para satisfazer as necessidades básicas da criança e do adolescente. Quando há qualquer vulnerabilidade social ou pessoal que leve à fragilização da família, é preciso que estratégias, tanto de apoio como de intervenção, sejam adotadas.

O aconselhamento, encaminhamento e acompanhamento das famílias deverão ser realizados

pelo Conselho Tutelar a fim de fortalecer o ambiente familiar e cessar as situações de risco para crianças e adolescentes. Mais urgente será quando se tratar de vítimas de maus-tratos, opressão ou abuso sexual.

II - Atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando as medidas previstas no art. 129, de I a VII, do ECA

a - Encaminhamento a serviços e programas oficiais ou comunitários de proteção, apoio e promoção da família

Considerando que famílias e indivíduos passam por vulnerabilidades e riscos sociais diferentes, faz-se necessário destinar serviços, programas, projetos e ações diferenciadas que estejam mais próximas das suas realidades. Algumas famílias precisam apenas de apoio, orientações e acompanhamento, a fim de fortalecer a sua função protetiva, que mesmo fragilizada ainda existe; outras vão além dessa necessidade, porque já se encontram com seus direitos violados e em situação de risco e de total exclusão.

b - Inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos

Encaminhar para tratamento pais ou responsável usuários de bebidas alcoólicas ou de substâncias entorpecentes, os quais possam colocar em risco os direitos de suas crianças e de seus adolescentes.

Em consonância com a Reforma Psiquiátrica (Lei nº 10.216/2001), o governo federal tem tentado construir um modelo humanizado, tirando o foco da hospitalização como única possibilidade de tratamento às pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool e drogas, para um modelo de cuidados voltados para a reinserção social, a reabilitação e a promoção de direitos humanos.

Assim, os hospitais psiquiátricos estão sendo gradativamente fechados e substituídos pela lógica da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que prevê a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para essa população no SUS, incluindo leitos em Hospitais Gerais.

A Atenção Básica tem como um de seus princípios possibilitar o primeiro acesso das pessoas ao sistema de saúde, inclusive daquelas que demandam cuidado em saúde mental. As ações são desenvolvidas no território geograficamente conhecido, possibilitando aos profissionais de saúde uma proximidade para conhecer a história de vida das pessoas e de seus vínculos, como o local onde moram, bem como outros elementos dos seus contextos de vida.

A inclusão da redução de danos como uma das ações de saúde pressupõe sua utilização como uma abordagem possível para lidar com diversos agravos e condições de saúde.

Atuar em uma perspectiva da redução de danos na Atenção Básica pressupõe a utilização de procedimentos centrados no acolhimento empático, no vínculo e na confiança como instrumentos favorecedores da adesão da pessoa. Pressupõe o diálogo e a negociação com os sujeitos que são o foco da ação. Essa centralidade no sujeito, considerando seus desejos e possibilidades, caracteriza a redução de danos como uma abordagem em saúde menos impositiva e autoritária, e favorece a adesão.

Considerando especificamente a atenção aos problemas de álcool e outras drogas, a estratégia de redução de danos visa minimizar as consequências adversas criadas pelo consumo de drogas, tanto na saúde como na vida econômica e social dos usuários e de seus familiares.

Os principais atendimentos em saúde mental são realizados nos CAPS que existem no país, onde o usuário recebe atendimento especializado com assistência

multiprofissional e cuidado terapêutico conforme o quadro de saúde de cada paciente, se mantendo próximo de seu núcleo familiar. Nesses locais também há possibilidade de acolhimento noturno e/ou cuidado contínuo em situações de maior complexidade.

c - Encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico

Deve-se proceder da mesma forma que na medida anterior, encaminhando o indivíduo que necessitar de tratamento psicológico ou psiquiátrico para a Rede de Atenção Psicossocial.

Pontos de atenção que formam a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

- **Centros de Atenção Psicossocial (CAPS):** unidades que prestam serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, constituídas por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial. São substitutivos ao modelo asilar, ou seja, aqueles em que os pacientes ficam internados.
- **Modalidades dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS):**
 - CAPS I: atendimento a todas as faixas etárias para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas. Assiste cidades e/ou regiões com pelo menos 15 mil habitantes;
 - CAPS II: atendimento a todas as faixas etárias para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas. Assiste cidades e/ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes;
 - CAPS i: atendimento a crianças e adolescentes para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas.

Assiste cidades e/ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes;

- CAPS AD (Álcool e Drogas): atendimento a todas as faixas etárias especializado em transtornos pelo uso de álcool e outras drogas. Assiste cidades e/ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes;
 - CAPS III: atendimento, com até cinco vagas de acolhimento noturno e observação, a todas as faixas etárias para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas. Assiste cidades e/ou regiões com pelo menos 150 mil habitantes;
 - CAPS AD III (Álcool e Drogas): atendimento com oito a 12 vagas de acolhimento noturno e observação, com funcionamento 24 horas, para todas as faixas etárias, para transtornos pelo uso de álcool e outras drogas. Assiste cidades e/ou regiões com pelo menos 150 mil habitantes.
ATENÇÃO: se o município não possuir nenhum CAPS, o atendimento de saúde mental deve ser feito pela Atenção Básica, principal porta de entrada para o SUS, por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou postos de saúde.
- **Ambulatórios Multiprofissionais de Saúde Mental:** os Ambulatórios Multiprofissionais de Saúde Mental são serviços compostos por médico psiquiatra, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, enfermeiro e outros profissionais que atuam no tratamento de pacientes que apresentam transtornos mentais. Esses serviços devem prestar atendimento integrado e multiprofissional, por meio de consultas.
Funcionam em ambulatórios gerais e especializados, policlínicas e/ou ambulatórios de hospitais, ampliando o acesso à assistência em saúde mental para pessoas de todas as faixas etárias com transtornos mentais mais prevalentes, mas de gravidade moderada, como transtornos de humor, dependência química e transtornos de ansiedade. Atendem às necessidades de complexidade intermediária entre a Atenção Básica e os CAPS.

- **Enfermarias especializadas em Hospital Geral:** são serviços destinados ao tratamento adequado e ao manejo de pacientes com quadros clínicos agudizados, em ambiente protegido, e com suporte e atendimento 24 horas por dia. Apresentam indicação para tratamento nesses serviços pacientes com incapacidade grave de autocuidado, risco de vida ou de prejuízos graves à saúde e risco de autoagressão. Assim, as internações hospitalares devem ocorrer em casos de pacientes com quadros clínicos agudos, em internações breves, humanizadas e com vistas ao seu retorno para serviços de base aberta.
- **Hospital-Dia:** é a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos que requeiram a permanência do paciente na unidade por um período máximo de 12 horas.

d - Encaminhamento a cursos ou programas de orientação

O conselheiro tutelar deve encaminhar os pais ou o responsável a cursos ou programas que os capacite a exercer uma atividade laboral, de modo a qualificá-los profissionalmente, bem como a programas de orientação, quando necessário.

Para dar cumprimento a esta atribuição, é imprescindível que o Conselho Tutelar realize periodicamente um mapeamento dos serviços, programas, projetos e demais equipamentos públicos e comunitários disponíveis no território, potencializando a efetividade de suas ações alinhadas ao melhor interesse dos usuários.

e - Obrigação de matricular o filho ou pupilo na escola e acompanhar sua frequência e aproveitamento escolar

É atribuição do conselheiro tutelar aconselhar e orientar pais, responsável, guardiães e dirigentes de entidades quanto à obrigatoriedade de matricular e acompanhar a vida escolar de crianças e adolescentes.

O aproveitamento escolar implica não apenas na frequência do aluno ao estabelecimento educacional, mas no efetivo desenvolvimento de seu processo de aprendizado, realizado mediante assistência direta e cotidiana dos responsáveis, bem como nas atividades curriculares e extracurriculares do projeto pedagógico.

f - Obrigação de encaminhar a criança ou o adolescente a tratamento especializado

O conselheiro tutelar deve orientar pais ou responsável para seu dever de assistência, que implica na obrigação de encaminhar a criança ou o adolescente a tratamento especializado, quando necessário. Também deve indicar o serviço especializado de tratamento e ajudar os pais ou responsável a acessá-lo.

g - Advertência

Cabe ao conselheiro tutelar advertir, sob a forma de repreensão verbal ou por escrito, pais ou responsável, sempre que os direitos de seus filhos ou aquele que está sob sua responsabilidade, por ação ou omissão, forem ameaçados ou violados.

Importante destacar que a advertência não deve ser utilizada indiscriminadamente, mas apenas como ferramenta para se comunicar a gravidade da

continuidade de determinada prática ou ação no tocante à garantia dos direitos de crianças e adolescentes, objetivando, assim, a interrupção da conduta advertida.

III - Promover a execução de suas decisões

O Conselho Tutelar não é um órgão de execução. Suas decisões são cumpridas por meio de entidades governamentais e não governamentais que prestam serviços de atendimento à criança, ao adolescente, às famílias e à comunidade em geral. Para promover a execução de suas decisões, o Conselho pode requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança.

Quando o serviço público necessário inexistente ou é prestado de forma irregular, o Conselho deve comunicar o fato ao responsável pela política pública correspondente e ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) para que o serviço seja criado ou regularizado. Deverá, ainda, representar à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações, esclarecendo o prejuízo ou o risco que essa omissão traz para crianças, adolescentes e suas famílias.

O Conselho Tutelar não deve partir de imediato para a requisição do serviço de atendimento. Deve promover o encaminhamento do caso ao órgão ou ao setor da Administração Municipal responsável. Apenas em caso de não atendimento é que deverá usar o seu poder de requisição.

IV – Encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou do adolescente

O conselheiro tutelar deve comunicar ao Promotor de Justiça da Infância e da Juventude fatos que configurem crimes ou infrações administrativas contra crianças e adolescentes.

No ECA (Lei nº 8.069/90), são fatos que configuram crime:

- Art. 228. Deixar o encarregado de serviço ou o dirigente de estabelecimento de atenção à saúde de gestante de manter registro das atividades desenvolvidas, na forma e prazo referidos no art. 10 desta lei, bem como de fornecer à parturiente ou a seu responsável, por ocasião da alta médica, declaração de nascimento, onde constem as intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato;
- Art. 229. Deixar o médico, enfermeiro ou dirigente de estabelecimento de atenção à saúde de gestante de identificar corretamente o neonato e a parturiente, por ocasião do parto, bem como deixar de proceder aos exames referidos no art. 10 desta lei;
- Art. 230. Privar a criança ou o adolescente de sua liberdade, procedendo à sua apreensão sem estar em flagrante de ato infracional ou inexistindo ordem escrita da autoridade judiciária competente;
- Art. 231. Deixar a autoridade policial responsável pela apreensão de criança ou adolescente de fazer imediata comunicação à autoridade judiciária competente e à família do apreendido ou à pessoa por ele indicada;
- Art. 232. Submeter criança ou adolescente sob sua autoridade, guarda ou vigilância a vexame ou a constrangimento;
- Art. 233. Submeter criança ou adolescente sob sua autoridade, guarda ou vigilância a tortura;
- Artigo 234. Deixar a autoridade competente, sem justa causa, de ordenar a imediata liberação de criança ou adolescente, tão logo tenha conhecimento da ilegalidade da apreensão;
- Art. 235. Descumprir, injustificadamente, prazo fixado nesta lei em benefício de adolescente privado de liberdade;
- Art. 236. Impedir ou embaraçar a ação de autoridade judiciária, membro do Conselho Tutelar ou representante do Ministério Público no exercício de função prevista nesta lei;
- Art. 237. Subtrair criança ou adolescente ao poder de quem o tem sob sua guarda em virtude de lei ou ordem judicial, com o fim de colocação em lar substituto;
- Art. 238. Prometer ou efetivar a entrega de filho ou pupilo a terceiro, mediante paga ou recompensa;
- Art. 239. Promover ou auxiliar a efetivação de ato destinado ao envio de criança ou adolescente para o exterior com inobservância das formalidades legais ou com o fito de obter lucro;
- Art. 240. Produzir ou dirigir representação teatral, televisiva, cinematográfica, atividade fotográfica ou de qualquer outro meio visual utilizando-se de criança ou adolescente em cena pornográfica, de sexo explícito ou vexatória;
- Art. 241. Vender ou expor à venda fotografia, vídeo ou outro registro que contenha cena de sexo explícito ou pornográfica envolvendo criança ou adolescente;
- Art. 241-A. Oferecer, trocar, disponibilizar, transmitir, distribuir, publicar ou divulgar por qualquer meio, inclusive por meio de sistema de informática ou telemático, fotografia, vídeo ou outro registro que contenha cena de sexo explícito ou pornográfica envolvendo criança ou adolescente;
- Art. 241-B. Adquirir, possuir ou armazenar, por qualquer meio, fotografia, vídeo ou outra forma de registro que contenha cena de sexo explícito ou pornográfica envolvendo criança ou adolescente;
- Art. 241-C. Simular a participação de criança ou adolescente em cena de sexo explícito ou

pornográfica por meio de adulteração, montagem ou modificação de fotografia, vídeo ou qualquer outra forma de representação visual;

- Art. 241-D. Aliciar, assediar, instigar ou constranger, por qualquer meio de comunicação, criança, com o fim de com ela praticar ato libidinoso;
- Art. 242. Vender, fornecer ainda que gratuitamente, ou entregar, de qualquer forma, a criança ou adolescente arma, munição ou explosivo;
- Art. 243. Vender, fornecer ainda que gratuitamente, ministrar ou entregar, de qualquer forma, a criança ou adolescente, sem justa causa, produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica;
- Art. 244. Vender, fornecer, ainda que gratuitamente, ou entregar, de qualquer forma, a criança ou adolescente fogos de estampido ou de artifício, exceto aqueles que, pelo seu reduzido potencial, sejam incapazes de provocar qualquer dano físico em caso de utilização indevida;
- Art. 244-A. Submeter criança ou adolescente, como tais definidos no *caput* do art. 2º desta lei, à prostituição ou à exploração sexual;
- Art. 244-B. Corromper ou facilitar a corrupção de menor de 18 anos de idade, com ele praticando infração penal ou induzindo-o a praticá-la.

São fatos que configuram infração administrativa:

- Art. 245. Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente;
- Art. 246. Impedir o responsável ou funcionário de entidade de atendimento o exercício dos direitos constantes nos incisos II, III, VII, VIII e XI do art. 124 desta lei;
- Art. 247. Divulgar, total ou parcialmente, sem autorização devida, por qualquer meio de

comunicação, nome, ato ou documento de procedimento policial, administrativo ou judicial relativo a criança ou adolescente a que se atribua ato infracional;

- Art. 248. Deixar de apresentar à autoridade judiciária de seu domicílio, no prazo de cinco dias, com o fim de regularizar a guarda, adolescente trazido de outra comarca para a prestação de serviço doméstico, mesmo que autorizado pelos pais ou responsável;
- Art. 249. Descumprir, dolosa ou culposamente, os deveres inerentes ao poder familiar ou decorrente de tutela ou guarda, bem assim determinação da autoridade judiciária ou Conselho Tutelar;
- Art. 250. Hospedar criança ou adolescente desacompanhado dos pais ou responsável, ou sem autorização escrita desses ou da autoridade judiciária, em hotel, pensão, motel ou congêneres;
- Art. 251. Transportar criança ou adolescente, por qualquer meio, com inobservância do disposto nos arts. 83, 84 e 85 desta lei;
- Art. 252. Deixar o responsável por diversão ou espetáculo público de afixar, em lugar visível e de fácil acesso, à entrada do local de exibição, informação destacada sobre a natureza da diversão ou espetáculo e a faixa etária especificada no certificado de classificação;
- Art. 253. Anunciar peças teatrais, filmes ou quaisquer representações ou espetáculos sem indicar os limites de idade a que não se recomendem;
- Art. 254. Transmitir, através de rádio ou televisão, espetáculo em horário diverso do autorizado ou sem aviso de sua classificação;
- Art. 255. Exibir filme, *trailer*, peça, amostra ou congêneres classificados pelo órgão competente como inadequados às crianças ou aos adolescentes admitidos ao espetáculo;
- Art. 256. Vender ou locar a criança ou ao adolescente fita de programação em vídeo, em desacordo com a classificação atribuída pelo órgão competente;
- Art. 257. Descumprir obrigação constante dos arts. 78 e 79 desta lei;

- Art. 258. Deixar o responsável pelo estabelecimento ou o empresário de observar o que dispõe esta lei sobre o acesso de criança ou adolescente aos locais de diversão, ou sobre sua participação no espetáculo;
- Art. 258-A. Deixar a autoridade competente de providenciar a instalação e operacionalização dos cadastros previstos no art. 50 e no § 11 do art. 101 desta lei;
- Art. 258-B. Deixar o médico, enfermeiro ou dirigente de estabelecimento de atenção à saúde de gestante de efetuar imediato encaminhamento à autoridade judiciária de caso de que tenha conhecimento de mãe ou gestante interessada em entregar seu filho para adoção;
- Art. 258-C. Descumprir a proibição estabelecida no inciso II do art. 81.

Tais situações devem ser comunicadas formalmente ao Promotor de Justiça da Infância e da Juventude.

É atribuição do conselheiro tutelar representar ao Ministério Público para efeito das ações de perda ou suspensão do poder familiar, após esgotadas as possibilidades de manutenção da criança ou do adolescente junto à família natural. Verificado o descumprimento, por parte dos pais, do dever de criar, assistir e educar os filhos menores de idade e quando esgotados os meios de atendimento e orientação, o Conselho Tutelar deve acionar o promotor de Justiça e apresentar de forma detalhada e bem fundamentada o seu posicionamento diante das possibilidades de suspensão ou perda do poder familiar.

V - Encaminhar à autoridade judiciária os casos de sua competência

Toda circunstância incerta que envolva conflitos de interesses ou necessidade de afastamento do convívio familiar, dentre outras conjunturas, deve ser encaminhada à autoridade judiciária, uma vez que o

conselheiro tutelar não é juiz e deve atuar nos limites de suas atribuições.

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

O conselheiro tutelar deve acionar pais, responsável, serviços públicos e comunitários para atendimento a adolescente autor de ato infracional.

O adolescente autor de ato infracional responde pela infração que cometeu, porém tem direitos que devem e precisam ser garantidos. Se forem violados, cabe ao Conselho Tutelar sair em defesa dessa garantia, bem como acionar os pais, responsáveis e os serviços que forem necessários para colocar fim à violação.

É possível que, em alguns casos, o juiz também aplique medidas protetivas ao adolescente que cometeu ato infracional. Dessa forma, o Conselho Tutelar será oficiado para providenciar os atendimentos protetivos necessários (matrícula na escola, atendimento psicológico etc.).

É comum a compreensão de que o acompanhamento da execução de medidas socioeducativas é responsabilidade do conselheiro, mas não é.

Segundo previsto no artigo 105 do ECA, ao ato infracional praticado por criança serão aplicáveis as medidas protetivas do artigo 101. Essa situação diferencia-se completamente da hipótese de atos infracionais praticados por adolescentes, pois nesses casos são aplicáveis medidas socioeducativas, cuja competência pertence exclusivamente ao juiz.

Em casos nos quais o Conselho Tutelar identificar ameaça ou violação de direitos de crianças e adolescentes, cumprirá a ele aplicar as medidas protetivas necessárias.

Essas medidas protetivas, aplicáveis a crianças e adolescentes nos casos apontados, estão descritas no artigo 101 do ECA.

Importante destacar que não cabe ao Conselho Tutelar executar as medidas protetivas junto às crianças e aos adolescentes. Isso será feito pelos serviços públicos disponíveis no município. Ao Conselho Tutelar cumpre deliberar a quais serviços serão necessários encaminhar o caso para que medida protetiva determinada seja aplicada, dependendo da ameaça ou violação de direito identificada, e tomar as providências para que a decisão seja cumprida, no sentido da execução das medidas pelos serviços públicos e pelos programas de atendimento existentes no município.

VII - Expedir notificações

O conselheiro deve notificar os responsáveis e os serviços para que cumpram a medida aplicada.

O não acatamento da notificação do Conselho poderá levar à abertura de procedimento contra o responsável ou representante do serviço para apuração de crime ou de infração administrativa.

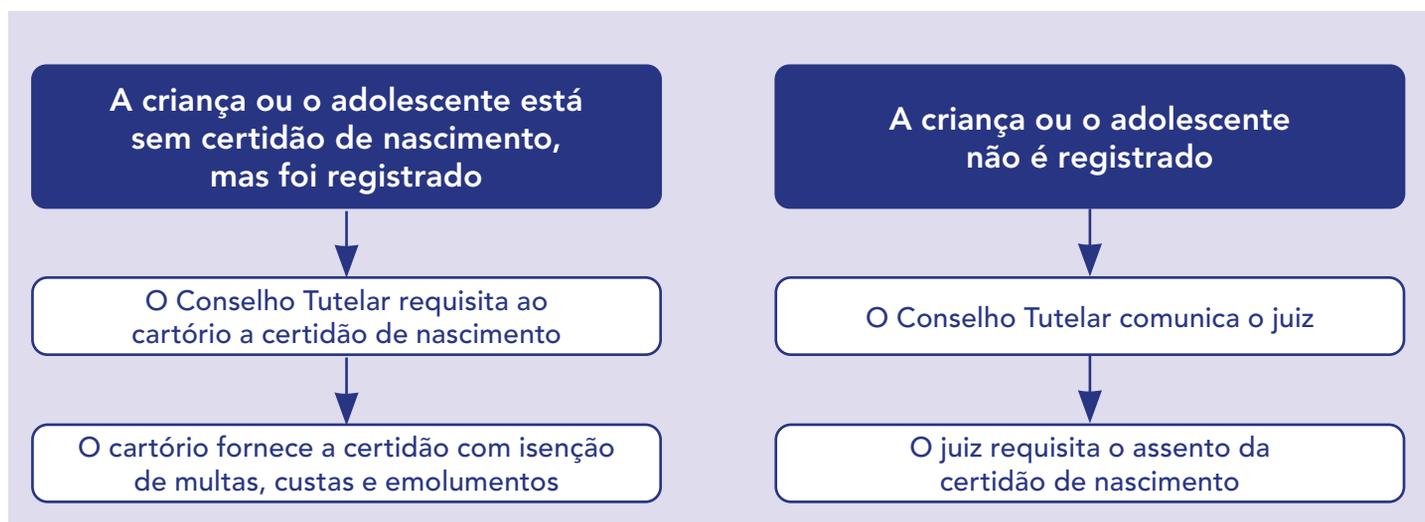
VIII - Requisitar certidões de nascimento e de óbito de criança ou de adolescente quando necessário

O Conselho Tutelar tem competência para requisitar certidões, não podendo, porém, determinar registros, pois esta é de competência da autoridade judicial.

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

O Conselho Tutelar, como representante da comunidade na administração municipal e como órgão encarregado pela sociedade de zelar pelos direitos da criança e do adolescente, deverá indicar ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) as deficiências dos serviços públicos no atendimento a esta faixa da população, oferecendo subsídios para a implantação ou o aperfeiçoamento destes serviços.

O Conselho Tutelar tem como parte de suas atribuições assessorar na articulação dos recursos



quando da elaboração da proposta orçamentária, bem como na provocação de novos recursos quando estes inexistentes ou não forem satisfatórios em alguma área. É de grande importância que participe da formulação de políticas públicas, informando aos órgãos responsáveis os problemas existentes na região de atuação (falta de creche, falta de contraturno escolar, inexistência de programas de lazer, inexistência de um programa de atendimento a vítimas de violência ou dependentes químicos), além da promoção e difusão dos direitos através de campanhas educativas na comunidade.

SAIBA MAIS

A diferença entre os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente (CDCAs) e os Conselhos Tutelares

Enquanto os Conselhos de Direitos são os órgãos que devem atuar na formulação e no controle da execução das políticas sociais que asseguram os direitos de crianças e adolescentes, os Conselhos Tutelares atuam no atendimento de casos concretos, de ameaça ou de violação desses direitos, sendo exclusivamente de âmbito municipal.

O CDCA tem sua organização e composição fixadas em lei municipal. É um órgão colegiado de caráter deliberativo, de composição paritária e articulador das iniciativas de proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente, formulador e normalizador das políticas públicas e controlador das ações, além de gestor do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (FUMCAD) (ECA – artigos 88, 214 e 260).

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

Art. 220. A manifestação do pensamento, a criação, a expressão e a informação, sob qualquer forma, processo ou veículo não sofrerão qualquer restrição, observado o disposto nesta Constituição.

§ 3º Compete à lei federal:

II - estabelecer os meios legais que garantam à pessoa e à família a possibilidade de se defenderem de programas ou programações de rádio e televisão que contrariem o disposto no art. 221, bem como da propaganda de produtos, práticas e serviços que possam ser nocivos à saúde e ao meio ambiente.

Art. 221. A produção e a programação das emissoras de rádio e televisão atenderão aos seguintes princípios:

- I - preferência a finalidades educativas, artísticas, culturais e informativas;
- II - promoção da cultura nacional e regional, e estímulo à produção independente que objetive sua divulgação;
- III - regionalização da produção cultural, artística e jornalística, conforme percentuais estabelecidos em lei;
- IV - respeito aos valores éticos e sociais da pessoa e da família.

A Constituição Federal, em seu artigo 220, declara o princípio da livre manifestação de pensamento, criação, expressão e informação, desde que observadas as normas sobre o tema previstas na própria Constituição.

O inciso II do parágrafo 3º desse artigo declara que compete à lei federal “estabelecer os meios legais

que garantam à pessoa e à família a possibilidade de se defenderem de programas e programações de rádio e televisão que contrariem o disposto no artigo 221, bem como da propaganda de produtos, práticas e serviços que possam ser nocivos à saúde e ao meio ambiente”.

O ECA caracteriza como infração administrativa (artigo 254) “transmitir, através de rádio ou televisão, espetáculo em horário diverso do autorizado, ou sem aviso de sua classificação”. Se for este o caso, a providência judicial será aplicar a pena correspondente prevista no mesmo artigo 254: “multa de vinte a cem salários de referência; duplicada em caso de reincidência, a autoridade judiciária poderá determinar a suspensão da programação da emissora por até dois dias”. O valor da multa vai para o fundo controlado pelo Conselho Municipal dos Direitos.

Assim, o Conselho Tutelar deve representar contra a violação desses direitos. Isso significa que tendo recebido a reclamação de quem se achou prejudicado, deve-se encaminhar o requerimento ao Juiz da Infância e da Juventude expondo os fatos violadores, solicitando as providências judiciais cabíveis.

XI - Representar ao Ministério Público para efeito das ações de perda ou suspensão do poder familiar, após esgotadas as possibilidades de manutenção da criança ou do adolescente junto à família natural

Diante de situações graves de descumprimento por parte dos pais do dever de assistir, criar e educar os filhos, e esgotadas todas as formas de atendimento e orientação, deverá o Conselho Tutelar encaminhar representação ao promotor de Justiça da Infância e da Juventude, na qual explicitará a situação, mencionando a norma protetiva violada, bem como apresentará provas e pedirá as providências cabíveis.

O promotor de Justiça, por sua vez, proporá a ação de perda ou suspensão do poder familiar (art. 201, inc. III combinado com art. 155, ambos do ECA) à autoridade judiciária competente, que instalará o procedimento contraditório para a apuração dos fatos (art. 24, ECA).

XII - Promover e incentivar, na comunidade e nos grupos profissionais, ações de divulgação e treinamento para o reconhecimento de sintomas de maus-tratos em crianças e adolescentes

A comunicação dos casos de violência, ainda que se baseie apenas em suspeitas, deve ser feita ao Conselho Tutelar. São responsáveis pela comunicação de maus-tratos as pessoas encarregadas – por razão de cargo, função, ofício, ministério, profissão ou ocupação – do cuidado, assistência ou guarda de crianças e adolescentes. Também são passíveis de punição culposa ou dolosa o injustificado retardamento ou omissão na comunicação.

As Secretarias Municipais das áreas da Assistência Social, Saúde e Educação devem investir na capacitação dos servidores públicos para que eles estejam habilitados a reconhecer sinais e ocorrências de violências.

Um dos temas mais angustiantes, em se tratando de violação dos direitos de crianças e adolescentes, diz respeito aos casos de violência sexual.

As dificuldades começam na identificação de casos concretos, que na maioria das vezes é perpetrada por aquele que deveria protegê-la. Passa pela falta ou inexistência de atendimento especializado e políticas públicas capazes de dar conta desse atendimento.

Além da identificação e comunicação dos casos de violência, as organizações e serviços de atendimento de crianças e adolescentes devem realizar trabalho de

prevenção. Para tanto, faz-se a adoção de estratégias de atendimento que busquem promover o fortalecimento dos vínculos familiares e da convivência comunitária, considerando as condições do território onde vivem as crianças e os adolescentes; e atividades que incluam a

criança, o adolescente, os familiares e os funcionários das instituições e serviços.

Assim, para que esse trabalho fique menos árduo precisamos aprofundar nossos conhecimentos.

3. Conceitos, causas e consequências da violência contra crianças e adolescentes



Se a criança ou o adolescente está sendo cuidado pelos pais, parentes ou responsáveis e sofre, nessa convivência, qualquer tipo de violência, denominamos a mesma como “familiar ou doméstica”.

Define-se a violência familiar ou doméstica contra crianças e adolescentes como:

“todo ato ou omissão praticado por pais, parentes ou responsáveis contra crianças e/ou adolescentes capaz de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima.” (Azevedo e Guerra, 1995).

A violência que a criança ou o adolescente, que não está sendo cuidado pelos pais, parentes ou responsáveis, mas por algum outro indivíduo, ou por alguma instituição social, sofre nessa convivência, denominamos como “extrafamiliar”. Nessas situações, pode ter ocorrido negligência no cuidado ou na proteção que deveria ser dada – sendo capaz de causar dano físico, sexual e/ou psicológico a estas crianças e estes adolescentes, agora considerados como vítimas.

Estas violências praticadas dentro das famílias ou fora delas, por indivíduos que deveriam cuidar da

proteção dessas crianças e desses adolescentes, caracterizam-se pela:

- Transgressão do poder/dever de proteção do adulto;
- Coisificação da infância;
- Negação dos direitos fundamentais.

As violências que surgem com maior frequência são:

- Violência física;
- Trabalho infantil;
- Violência psicológica;
- Negligência;
- Abandono;
- Violência sexual;
- Violência *on-line*.

3.1 VIOLÊNCIA FÍSICA

A **violência física** é representada por atos de agressão que podem ir de um beliscão ou uma palmada até um espancamento ou outros atos cruéis que podem ou não deixar marcas físicas evidentes - contudo, as marcas psíquicas e afetivas existirão. Tais agressões têm o potencial de provocar fraturas, hematomas, queimaduras, esganaduras, hemorragias internas e, inclusive, levar à morte.

São destacados aspectos da gravidade do fenômeno, dada à impossibilidade de defesa da criança.

É um dos tipos de violência contra a criança mais relevante, não apenas por acarretar consequências graves, mas em razão de sua não aceitação pela sociedade. Está também relacionada aos métodos de educação inadequados. Incluem-se espancamentos e atos que ameaçam a integridade física, promovendo a educação pelo medo e coação, e não pela compreensão das razões. Há o emprego de força física no processo disciplinador ou para a resolução de conflitos – e pode ocorrer tanto no espaço interno como externo da família.

A violência física também ocorre em um contexto ampliado, ou seja, dentro das instituições e na comunidade em geral – já definida anteriormente como violência extrafamiliar.

Indicadores na conduta das crianças e dos adolescentes vítimas de violência física familiar ou extrafamiliar:

- Desconfiam dos contatos com os adultos;
- Estão sempre alertas, esperando que algo ruim aconteça;
- Estão sujeitas a mudanças frequentes e severas de humor;
- Receiam os pais ou os instrutores das instituições de acolhimento, evitando muitas vezes a sua proximidade;
- Demonstrem apreensão quando outras crianças começam a chorar;
- Demonstrem comportamentos extremos (agressivos, destrutivos, passivos, excessivamente tímidos, submissos, retraídos);
- Apresentam com frequência mudanças súbitas no desempenho escolar ou no comportamento;
- Revelam estar sofrendo violência física;
- Apresentam dificuldades de aprendizagem.

Indicadores na conduta dos pais ou responsáveis envolvidos em situações de violência física familiar ou extrafamiliar:

- Pouca preocupação com a criança (demanda escolar);
- Culpam a criança ou o adolescente por problemas existentes no lar ou instituição e/ou escola;
- Pedem para que o professor puna de forma severa o comportamento da criança ou do adolescente na escola;
- Veem a criança como má, preguiçosa, causadora de problemas;
- Exigem perfeição ou um nível de desempenho físico e/ou intelectual superior às possibilidades da criança ou do adolescente;

- Veem a criança como um ser que deve satisfazer suas necessidades emocionais de atenção e de afeto;
- Oferecem explicações contraditórias, não convincentes ou, então, não oferecem explicações quando existem ferimentos na criança;
- Apresentam uma história pregressa de violência física doméstica;
- Empregam o disciplinamento corporal severo com as crianças ou os adolescentes;
- Defendem esse tipo de disciplinamento como ideal no processo de educação.

3.2 TRABALHO INFANTIL

O **trabalho infantil** consiste em toda e qualquer forma de trabalho que seja exercido por crianças ou adolescentes com idade menor àquela definida pela legislação de cada país. No Brasil, esse limite é de 16 anos, salvo enquadramentos como aprendiz, que permitem o trabalho a partir dos 14 anos de idade.

O trabalho precoce priva as crianças de sua infância e interfere na capacidade de frequentar a escola regularmente, razão pela qual pode ser considerado mentalmente, fisicamente, socialmente ou moralmente perigoso e prejudicial. Esta prática é considerada uma exploração por muitas organizações internacionais.



Fonte: Lu Sudré, *Brasil de Fato*, 12 de junho de 2020.

Causas do trabalho infantil:

- Pobreza e baixa renda;
- Baixa escolaridade dos pais;
- Grande quantidade de filhos;
- Má qualidade da educação;
- Busca de mão de obra barata;
- Falta de mão de obra e de fiscalização.

Consequências do trabalho infantil

Este problema exige uma imediata intervenção do Conselho Tutelar que deve acionar, de imediato, em um primeiro momento o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) para afastar a criança ou o adolescente do trabalho, reintegrando-o à situação de estudante ao frequentar a escola, evitando esse tipo de exploração e direcionando a situação para órgãos competentes, a fim de esclarecimentos e/ou punições pelo encaminhamento com desvio de funções. Se persistir algum tipo de violência contra a criança ou o adolescente, encaminha-se a criança ou o adolescente para o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).

O trabalho infantil:

- Provoca a perda da infância;
- Afeta o desenvolvimento da criança ou do adolescente;
- Provoca doenças e problemas psíquicos;
- Induz ao baixo rendimento e o abandono da escola;
- Causa o despreparo para o mercado de trabalho.

3.3 VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA

A **violência psicológica** é um fenômeno existente em todos os locais e ciclos da vida do ser humano, e pode estar presente em diferentes locais, como escolas, creches, hospitais, lares e ruas. Entre as formas de violências praticadas contra a criança e o adolescente,

essa é a mais difícil de ser identificada e a mais frequente, porque é caracterizada por xingamentos, desrespeito, humilhações, depreciação, ameaças de surras, abandono, privações afetivas etc. Também acompanha todos os outros tipos de violência que são praticadas contra a criança e o adolescente.

Ela pode comprometer a formação saudável do ser, causando doenças psíquicas e físicas que o acompanharão por toda a sua existência.

Sua ocorrência é maior no âmbito da família, mas está presente também no contexto extrafamiliar mais ampliado, nas instituições e na comunidade, causando sofrimento psíquico.

Nas escolas, observa-se a utilização de palavras grosseiras e atitudes duras como colocar a criança para fora da classe, hoje, classificadas como violência psicológica. Preconceito de qualquer tipo também foi incluído nesta categoria.

Isto porque, em muitos casos, o aluno busca nas instituições um apoio que não pode receber em sua própria família e que caberia aos profissionais suprir. Se isso não ocorre, a consequência é a reprodução de padrões desrespeitosos de relacionamentos advindos da família e que são agravados pelas questões sociais, uma vez que o respeito obtido por meio do medo se reproduz desta mesma forma.

A violência psicológica não ocorre somente com crianças que são negligenciadas física e psicologicamente pelos genitores. Muitas vezes, ocorre em ambientes extrafamiliares, mesmo com pais presentes e com ótima função protetiva.

É a violência psicológica que ocorre com maior frequência entre colegas de escola, sendo expressa verbalmente por apelidos, xingamentos, ameaças e comentários maldosos, causando humilhação, submissão e sofrimento psíquico.

São atitudes também definidas, hoje, como *bullying* e *cyberbullying*, que serão relatadas adiante.

3.4 NEGLIGÊNCIA

A **negligência** é o tipo de violência mais recorrente no Brasil. Segundo Azevedo e Guerra, “é assim configurado quando os pais (ou responsáveis) falham em termos de alimentar, de vestir adequadamente seus filhos etc., e quando tal falha não é o resultado das condições de vida além de seu controle” (1998, pp. 26 e 27).

Importante ressaltar a necessidade de diferenciar negligência e pobreza, na medida em que, na prática, em um país com uma estrutura socioeconômica como a do nosso, as duas problemáticas muitas vezes se confundem.

O padrão negligente é aquele cujos pais são falhos tanto em controlar o comportamento dos filhos como em atender as suas necessidades e demonstrar afeto. São pais pouco envolvidos com a criação dos filhos, não se mostrando interessados em suas atividades e sentimentos. Pais negligentes centram-se em seus próprios interesses, tornando-se indisponíveis como agentes socializadores.

Na categoria negligência aparece a omissão no provimento das necessidades básicas físicas e emocionais quando não há causa socioeconômica: alimentar, vestir, manter a higiene dos filhos e do ambiente, e fornecer educação formal.

Aparecem também omissões e negligências advindas do Estado, que deveria suprir as necessidades da família, através da inclusão em programas.

Outras questões também são consideradas como negligência, tais como: desinteresse pela vida escolar do filho e excesso de liberdade, dentre outras.

A partir dos casos detectados, é fundamental verificar os níveis de dificuldades e necessidades apresentados pelas crianças, de modo que essa avaliação permita, além de compreender os impactos dessa problemática, orientar intervenções que sejam eficazes para conter seus efeitos sobre o desenvolvimento infantil. É importante o encaminhamento das famílias a programas de intervenção que auxiliem os pais a cuidarem de seus filhos de forma adequada. Em alguns casos, programas destinados à orientação dos pais são eficazes para que a negligência seja extinta.

O ambiente escolar, além de ser um importante local para a detecção dos casos de negligência, também é muito adequado para a implementação de programas de intervenção.

3.5 ABANDONO

O **abandono** se constitui como uma negligência extrema. Não é apenas o ato de deixar o filho sem assistência material fora do lar ou só e desamparado nas ruas, mas inclui também o descaso intencional pela sua criação e educação. São considerados legalmente abandonados as crianças e os adolescentes que, embora tenham pai, mãe, ou tutor encarregado de sua guarda, estes encontram-se impossibilitados ou se mostram incapazes de exercer seus deveres para com os filhos.

O abandono pode ocorrer de três formas:

- Abandono material – Quando o responsável deixa de prover sem justa causa a subsistência do filho menor de 18 anos de idade;
- Abandono intelectual – Quando o responsável deixa de garantir a educação de seu filho sem justa causa;
- Abandono afetivo – Quando é caracterizada a indiferença afetiva de um genitor em relação a seus filhos. É passível de reparação por danos aos

direitos de personalidade da criança. (Fundamentos legais, art. 229 da Constituição Federal; art. 1.634 do Código Civil; e arts. de 20 a 23 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)).

3.6 VIOLÊNCIA SEXUAL

Quanto à **violência sexual**, consiste na utilização do corpo de uma criança ou de um adolescente por um ou mais adultos com a finalidade de estimular ou obter estimulação sexual, baseada na relação de poder, através de sedução ou coação.

As ocorrências incidem na família ou na comunidade em geral.

Pais e padrastos são mais apontados como perpetradores dessa forma de abuso, muitas vezes acobertados pelas mães, havendo até estímulo à inserção de jovens na prostituição como forma de incrementar ganhos familiares, o que se configura, também, como uma forma de exploração sexual.

Como consequência, inclui-se o suicídio, a gravidez e problemas emocionais graves.

A violência sexual pode ocorrer sob forma de:

- Falas e insinuações sexuais;
- Manipulação de genitais, mamas ou ânus;
- *Voyeurismo* e exibicionismo;
- Sexo oral, anal ou vaginal;
- Exploração sexual comercial;
- Pornografia.

Indicadores na conduta da criança e do adolescente vítima da violência sexual, seja ela familiar ou extrafamiliar:

- Mudanças extremas, súbitas e inexplicadas no comportamento da criança ou do adolescente

- transtornos alimentares, mudanças na escola, oscilações de humor;
- Pesadelos frequentes, sono perturbado, medo do escuro, suores, gritos e agitação noturna;
- Regressão e comportamentos infantis, tais como choro excessivo, enurese, chupar dedos;
- Roupas rasgadas ou manchadas de sangue;
- Hemorragia vaginal ou retal, dor ao urinar ou cólicas intestinais;
- Qualquer interesse ou conhecimento súbitos ou não usuais sobre questões sexuais – brincadeiras sexuais persistentes com amigos, brinquedos ou animais, ou masturbação compulsiva;
- Comportamento agressivo, raiva, fuga, mau desempenho escolar;
- Problemas físicos – erupções na pele, vômitos e dores de cabeça sem qualquer explicação médica;
- Fuga de casa e prática de delitos;
- Tentativas de suicídio, depressão crônica, psicoses;
- Prostituição infantojuvenil;
- Toxicomania e alcoolismo;
- Gravidez precoce.

SAIBA MAIS

Existem indícios na conduta dos pais ou responsáveis na violência sexual que devem ser observados. Indicamos algumas leituras para contribuir para o entendimento e reconhecimento dos casos de violência sexual intrafamiliar.

Artigo

Abuso Sexual Infantil e Dinâmica Familiar: Aspectos Observados em Processos Jurídicos.

Autores: Luísa F. Habigzang, Sílvia H. Koller, Gabriela Azen Azevedo e Paula Xavier Machado.

Acesse em <https://www.scielo.br/j/ptp/a/RQSFdbchSLM3dbmt4VCjXZS/?lang=pt&format=pdf>.

Livro

Abuso Sexual da Criança – Uma Abordagem Multidisciplinar.

Autor: Tilman Furniss.

Exploração sexual comercial de crianças e adolescentes pelas redes organizadas

A exploração sexual se constitui em rede, na busca de clientes para o mercado do corpo, sem a opção de quem é usado, na busca do lucro, com a sedução do prazer.

Pessoas
vitimizadas

x

Exploração

x

Dinheiro

=

Perda da autonomia, do
direito sobre si, da decisão
sobre seu corpo e seu destino

Exploração sexual

=

Escravidão

=

Aumento da dívida com
o explorador

O fortalecimento da capacidade de registro e atuação dos municípios, com base no Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (PNEVSCA)

Não existe ainda um sistema unificado de registro e notificação dos casos de violência sexual, continuando a subnotificação revelada nos relatórios anteriores. Da mesma forma, os desafios do governo continuam em grande escala e a capacidade de registro e atuação dos municípios reduzida, necessitando da coordenação e do cofinanciamento federal para se alavancar. Todavia, buscou-se serviços como o Censo do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e o Disque Direitos Humanos (Disque 100), que são de abrangência nacional e têm registrado os índices de violações contra crianças e adolescentes para compor os dados levantados pelo PNEVSCA.

De acordo com o Censo SUAS de 2016, dentre as violências contra crianças e adolescentes atendidas pelos CREAS, 88,9% eram de exploração sexual, o que representou 7.418 crianças e adolescentes vítimas desse tipo de violência.

Cabe, aqui, chamar a atenção para a Resolução nº 162, de 28 de janeiro de 2014, através da qual o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) aprovou a revisão e publicou, a partir de fevereiro de 2015, o novo Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes (PNEVSCA).

O envolvimento do Conanda durante todo o processo de revisão do respectivo plano foi fundamental para dar ao PNEVSCA o *status* de norteador das políticas públicas nessa área. Importante também resgatar que, em 2010, o Brasil produziu o Plano Decenal de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, no âmbito do Conanda. Torna-se relevante destacar que, no processo de revisão do Plano Nacional, houve a previsão de se fazer interface direta com as diretrizes do Plano Decenal, em especial as diretrizes contidas no Eixo 2 – Proteção e Defesa dos Direitos – Objetivo Estratégico 3.9

– Ampliar e articular políticas, programas, ações e serviços para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, com base no Plano Nacional temático.

Para guardar sintonia com o prazo de vigência do Plano Decenal, definiu-se como estratégico que as ações no Plano Nacional também seriam implementadas até 2020.

O processo de revisão do Plano Nacional, coordenado pelo Comitê Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes e pela Coordenação do Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, da Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente, vinculada à Secretaria de Direitos Humanos, demandam soluções brasileiras da dimensão continental do país, um amplo e detalhado processo de mobilização e debates, de forma a garantir a legitimidade das ações previstas e facilitar o monitoramento de sua implementação para a formulação conjunta de ações que demandam execução transversal.

Em 2017, surgiu um novo programa do governo federal dentro do Ministério Agrário de Combate à Fome, o Programa Criança Feliz – destinado a cuidar do desenvolvimento da primeira infância, apoiando crianças de 0 a 6 anos de idade, cujas famílias estão cadastradas e assistidas pelo Programa Bolsa Família (PBF).

Ainda em 2017, a promulgação da Lei nº 13.431/2017, para a proteção e não vitimização de crianças e adolescentes, trouxe uma nova luz sobre as situações de violência contra crianças e adolescentes no Brasil.

Conclui-se, assim, que apesar da crise política, econômica e social que tomou conta do Brasil nestes últimos anos, os profissionais que se engajaram na defesa dos direitos de crianças e adolescentes não diminuíram seus esforços para alcançar suas metas de trabalho, irmanados pela meta principal do enfrentamento das diferentes violações para garantir às crianças e aos adolescentes brasileiros crescer em uma família e em um país menos violentos.

O enfrentamento da violência sexual precisa lidar com um cenário de atuação complexo, que envolve diversas questões culturais, econômicas e sociais, tais como a pobreza, a desigualdade, a impunidade, a cultura machista e as dimensões de gênero, raça e etnia

“A cultura da impunidade e a ineficiência de autoridades públicas no enfrentamento da violência sexual abrem brechas para a atuação dos exploradores, aumentando a sensação de impotência da sociedade e das famílias dos vitimados. Esse fator é agravado pela falta de leis existentes. A cultura machista e autoritária ainda vigente na sociedade brasileira cria desigualdades nas relações de gênero e promove uma imagem da mulher como mero objeto sexual, sujeita a ser comprada ou usada”. (Guia de Referência para a cobertura jornalística *Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes* (ANDI, 2013)).

Assim, enfatizamos que o problema precisa ser tratado como questão de saúde pública, uma vez que a violência sexual gera consequências para a saúde física e emocional das vítimas, além dos riscos associados ao consumo de drogas, à gravidez indesejada e às infecções sexualmente transmissíveis.

3.7 VIOLÊNCIA ON-LINE

Quando abordamos o tema da violência *on-line*, precisamos falar sobre o que é a internet e como as tecnologias marcam presença na nossa vida hoje.

A internet é um espaço público. É uma rede mundial de computadores que se comunicam entre si, por meio de conexões telefônicas, a cabo ou via satélite. O seu advento abriu para a vida da humanidade um

novo mundo que, na maioria das vezes, é educacional, informativo e divertido.

Por que a internet se tornou tão importante para a vida das pessoas?

Por ser um meio de comunicação rápido, eficiente e econômico, facilitou a comunicação com o mundo e fez com que as informações ficassem acessíveis a todos de forma democrática. Sem intermediários, facilitou, ainda, o contato entre as pessoas em qualquer lugar do planeta para partilhar informações, trocar ideias, enviar e receber mensagens, além de participar de discussões.

Apesar de todos esses benefícios, precisamos levar em consideração o potencial que existe, no mundo virtual, para as práticas de violência *on-line* em todas as modalidades, sejam elas físicas, psicológicas ou sexuais (compreendendo, em tais modalidades, por exemplo, a negligência e o abandono).

Vamos falar da violência *on-line*?

Uma das principais atitudes que facilita a disseminação da violência *on-line* é o “discurso de ódio”.

Discurso de ódio: esta forma de expressão tornou-se muito comum no mundo virtual. Ela ocorre quando as postagens apresentam conteúdo carregado de raiva, repulsa e impregnado de rancor direcionado a um determinado grupo social, discriminando-o por cor da pele, religião, opinião política, gênero e deficiência física, entre outras. Esse tipo de comportamento *on-line* é considerado crime.

O que aponta o ECA (Lei nº 8.069/90):

Art. 5º. Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais;

Art. 241. Apresentar, produzir, vender, fornecer, divulgar ou publicar, por qualquer meio de comunicação, inclusive rede mundial de computadores ou internet, fotografias ou imagens com pornografia ou cenas de sexo explícito envolvendo criança ou adolescente, Pena: reclusão de dois a seis anos e multa;

Parágrafo 1º. Incorre da mesma pena quem:

- I – agencia, autoriza, facilita ou, de qualquer modo, intermedia a participação de criança ou adolescente em produção referida neste artigo;
- II – assegura os meios ou serviços para o armazenamento das fotografias, cenas ou imagens produzidas na forma do *caput* deste artigo;
- III – assegura, por qualquer meio, o acesso, na rede mundial de computadores ou internet, das fotografias, cenas ou imagens produzidas na forma de *caput* deste artigo.

Parágrafo 2º. A pena é de reclusão de três a oito anos:

- I – se o agente comete crime prevalecendo-se do exercício de cargo ou função;
- II – se o agente comete o crime com o fim de obter para si ou para outrem vantagem patrimonial.

Alguns exemplos práticos para ilustrar melhor o tema e as circunstâncias em que o discurso de ódio ocorre:

- Caluniar alguém, imputando-lhe falsamente fato definido como crime¹. Ou seja, inventar histórias sobre uma pessoa como se ela tivesse praticado algum delito;

- Difamar alguém, imputando-lhe fato ofensivo à sua reputação². Isto, é, inventar ou propagar histórias depreciativas sobre alguém;
- Injuriar alguém, ofendendo-lhe a dignidade ou o decoro³;
- Praticar, induzir ou incitar a discriminação ou preconceito de raça, cor, etnia, religião ou procedência nacional⁴;
- Enviar mensagens, compartilhar ou divulgar fotos, vídeos ou texto de teor sexual, que contenha nudez, cenas de sexo explícito ou pornográfico envolvendo crianças e adolescentes⁵.

Outro tema sobre o qual precisamos nos debruçar quando falamos de violência *on-line* é o *cyberbullying*.

Cyberbullying: é o mesmo que *bullying*, mas via *on-line*. Caracteriza-se por tentar intimidar alguém pela internet com fotos, vídeos, apelidos, insultos e atitudes violentas, colocando-a em isolamento, excluindo-a ou diferenciando-a dos outros. Os conteúdos divulgados geralmente ofendem, humilham e ameaçam a pessoa, deixando-a assustada e com medo.

Tipos de *bullying* (boa parte que pode ser praticada *on-line* – *cyberbullying*):

- Direto: quando há insulto, xingamento ou apelido humilhante;
- Moral: quando o agressor difama alguém, espalha boatos ou acusa de crimes não praticados;
- Sexual: quando ocorre assédio, indução ou abuso;
- Social: quando o agressor ignora, isola ou exclui a vítima;

¹ Art. 138 do Código Penal – “Caluniar alguém, imputando-lhe falsamente fato definido como crime. Pena: detenção, de seis meses a dois anos, e multa”.

² Art. 139 do Código Penal – “Difamar alguém, imputando-lhe fato ofensivo à sua reputação. Pena: detenção, de três meses a um ano, e multa”.

³ Art. 140 do Código Penal – “Injuriar alguém, ofendendo-lhe a dignidade ou o decoro. Pena: detenção, de um a seis meses, ou multa”.

⁴ Art. 20 da Lei nº 7.716/89. “Praticar, induzir ou incitar a discriminação ou preconceito de raça, cor, etnia, religião ou procedência nacional. Pena: reclusão de um a três anos e multa”.

⁵ Art. 241 da Lei nº 8069/90. “Vender ou expor à venda fotografia, vídeo ou outro registro que contenha cena de sexo explícito ou pornográfica envolvendo criança ou adolescente. Pena: reclusão, de quatro a oito anos, e multa”.

- Psicológico: quando há ameaça, perseguição, intimidação e chantagem;
- Físico: quando há atos de violência física (incentivo para a automutilação, suicídio e jogo que propaga atitude que causa dano à saúde física);
- Virtual: ocorre a partir da postagem de conteúdo digital que visa causar dano à vítima⁶.

“A Lei nº 12.965/2014 – o Marco Civil da Internet, em seu artigo 29 – explicita a necessidade do controle e da vigilância parental e a educação digital como formas de proteção frente às mudanças tecnológicas, em especial sobre os impactos provocados nas famílias e, especificamente, nas rotinas e vivências das crianças e dos adolescentes. Porém, tanto os pais como os educadores nas escolas precisam aprender como exercer essa mediação e serem alertados sobre os riscos e os limites necessários para assumirem esta responsabilidade.

Além disso, as crianças e os adolescentes devem ser informados das necessidades de hábitos saudáveis de modo sistemático. A Lei nº 13.185/2015 instituiu um programa de combate à intimidação sistemática e fatos ou imagens que depreciem, incitem à violência, a adulteração de fotos ou dados pessoais com o intuito de criar meios de constrangimento psicossocial (*bullying*) ou através da rede mundial de computadores (*cyberbullying*), pois este fato vem se tornando frequente e apresenta consequências perigosas⁷.

Não podemos perder de vista que a exposição de crianças e adolescentes diante das telas de *smartphones*, *notebooks*, computadores etc. é muito grande, o que faz deles vítimas frequentes do abuso e da exploração sexual praticados por agressores sexuais. Eles usam a tecnologia de maneira imprópria, tentando aliciá-los, para que se tornem possíveis vítimas de um abuso presencial.

Como o aliciamento ocorre na internet?

Geralmente, o aliciamento ocorre em salas de bate-papo, nas redes sociais, através de comunicadores instantâneos, *chats* de conversação ou via telefone e, nos casos mais graves, chegam a ocorrer depois, fora da internet. Nesse caso, o agressor sexual entra em contato com sua vítima e tenta seduzi-la, de modo a convencê-la a fornecer seus dados, para depois, por meio de chantagem, praticar o abuso sexual propriamente dito.

Por isso, é fundamental redobrar a atenção, visto que o agressor sexual pode utilizar as mais diferentes estratégias para convencer crianças e adolescentes a ligarem suas *webcams*, passando a fotografá-los ou filmá-los sem que eles percebam. Esse comportamento remete à pornografia infantil.

Pornografia infantil: “É qualquer representação de uma criança ou adolescente envolvida em atividades sexuais explícitas reais ou simuladas, ou qualquer representação dos órgãos sexuais de uma criança ou de um adolescente para fins primordialmente sexuais (art. 241-E do ECA).” A pornografia infantil alimenta as redes de pedofilia e amplia as ações desenvolvidas por aliciadores e agressores sexuais. Também alimenta os serviços oferecidos por exploradores sexuais, assim como se relaciona com o turismo sexual e o tráfico de crianças e adolescentes.

Um dos principais fatores para que crianças e adolescentes vivenciem ou participem de situações de violência on-line é o uso excessivo da internet

Uso excessivo: há uso excessivo quando todo tempo livre é usado para ficar *on-line*, atrapalhando atividades, como, por exemplo, estudar, ir ao cinema, fazer esporte

⁶ Comitê Gestor da Internet no Brasil, Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR. #INTERNET com resposta, 2016. Disponível em Portal Internetsegura.br.

⁷ Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: SBP; 2016. *Manual de orientação: saúde de crianças e adolescentes na era digital*. Disponível em https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/11/19166d-MOrient-Saude-crian-e-Adolesc.pdf.

e conversar pessoalmente com os amigos. O uso excessivo acaba se tornando um vício⁸.

Diante deste quadro, é importante conhecer a realidade brasileira.

Boletim da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) 2019

A pesquisa *TIC Kids Online Brasil 2018*, realizada pelo Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br)/Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR (NIC.br), em amostra representativa – de 2.964 famílias, com entrevistas de crianças e adolescentes brasileiros entre 9 e 17 anos de idade, demonstrou que 86% deles estão conectados, o que corresponde a 24,3 milhões de usuários da internet, com variação entre 94% e 95% nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste, e 75% nas regiões Norte e Nordeste.

Esse uso ocorre pelo telefone celular em 93% das vezes, com compartilhamento de mensagens instantâneas de 80% pelo sexo feminino (SF) e de 75% pelo sexo masculino (SM), uso de redes sociais de 70% pelo SF e de 64% pelo SM, fotos e vídeos de 53% pelo SF e de 44% pelo SM, jogos *on-line* de 39% pelo SF e de 71% pelo SM e *off-line* de 56% pelo SF e de 65% pelo SM, além de serem assistidos vídeos, filmes e programas ou séries na internet de 83% dos usuários, tanto do SF como SM. A posse de perfil em redes sociais é referida por 82% da amostra.

Foram relatados riscos de conteúdos sensíveis sobre alimentação ou sono em 20%, formas de machucar a si mesmo em 16%, formas de cometer suicídio em 14% e experiências com uso de drogas em 11%. Ao redor de 26% foram tratados de forma ofensiva (discriminação ou *cyberbullying*) e 16% relataram acesso a imagens ou vídeos de conteúdo sexual.

Na amostra, 24% ficaram muito tempo na internet e 25% não conseguiram controlar o tempo de uso, mesmo tentando passar menos horas na internet. Estes dados demonstram não só a relevância dos riscos à saúde, de maneira geral, mas também riscos para transtorno de saúde mental e problemas comportamentais, segundo os atuais critérios da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11) sobre dependência digital (Organização Mundial da Saúde (OMS) – Classificação Internacional de Doenças, 2018⁹).

Crianças em idade cada vez mais precoce têm tido acesso a equipamentos de telefones celulares e *smartphones*, *notebooks*, além de computadores usados por pais, irmãos ou familiares, em casa, creches, escolas ou em qualquer outro lugar, como restaurantes, ônibus e carros, sempre com o objetivo de fazer com que “a criança fique quieta”. É o que se chama de “distração passiva”, resultado da pressão pelo consumo dos jogos e vídeos nas telas, e publicidade das indústrias de entretenimento, o que é muito diferente do brincar ativamente, um direito universal e temporal de todas as crianças e todos os adolescentes em fase de desenvolvimento cerebral e mental.

⁸ Safernet Brasil. (Salvador): Safernet. *Diálogo Virtual 2.0: Preocupado com o que acontece na Internet? Quer conversar?* Disponível em www.safernet.org.br.

⁹ Comitê Gestor da Internet no Brasil, Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR. Pesquisa *TIC Kids Online Brasil 2018*. São Paulo. Disponível em <https://cetic.br/tics/kidsonline/2018/criancas/>.

• 4. A Lei nº 13.431/2017 para a proteção e a não revitimização de crianças e adolescentes



Em abril de 2017 foi promulgada a Lei nº 13.431, que “estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA))” e, conforme previsto, entrou em vigor em abril de 2018.

O Brasil tem promovido importantes avanços no que se refere à proteção integral dos direitos de crianças e adolescentes através da criação de marcos legais, porém têm-se observado o grande desafio de garantir a efetivação destes direitos. Ao se considerar a estrutura e operacionalização das políticas de proteção integral, identificamos lacunas institucionais que por vezes colocam crianças e adolescentes em situação de revitimização e violência institucional,

especialmente quando analisamos a complexidade da dinâmica de atendimento dos casos de violência.

Apesar da Lei nº 13.431/17 se propor, em sua essência, à atenção a esta necessidade de reestruturação das políticas e fluxos de atendimento em nível local, a fim de melhorar o atendimento integral exigido pelas situações de violação, muitos hiatos permanecem na estruturação e proposição de atuação. A efetividade desta lei depende de investimentos do Poder Executivo nas três esferas (municipal, estadual e federal) a fim de promover a intersetorialidade necessária para a criação de canais de comunicação para a coordenação de fluxos de atendimento local e articulação das ações e políticas necessárias.

Dada a complexidade e amplitude das ações propostas que afetam as políticas de saúde, educação, assistência

social e segurança pública, é preciso uma análise mais profunda e uma discussão mais ampla com os gestores municipais e estaduais, profissionais da rede de atendimento e sociedade civil para garantir o fortalecimento da rede de proteção integral, as políticas existentes, e articulação com outros marcos legais que tratam da violência: Lei nº 13.010/2014 (Lei do Menino Bernardo), Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (PNEVSCA), entre outros.

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 227, e posteriormente o ECA, estabelecem o princípio da proteção integral da criança e do adolescente, assegurando a prioridade não só na garantia dos direitos fundamentais comuns a todos os cidadãos brasileiros, mas também a responsabilidade de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, violência, discriminação e exploração devido à sua condição peculiar de pessoas em processo de desenvolvimento.

Reconhecemos os avanços alcançados nos últimos anos no âmbito da legislação acerca da proteção e defesa de direitos de crianças e adolescentes, bem como na construção de políticas públicas e mobilização social em prol da causa, porém o Estado brasileiro necessita se engajar no fomento, efetivação e fortalecimento das leis e planos nacionais já vigentes de proteção a crianças e adolescentes. Para isso, faz-se necessária a adoção de estratégias sistemáticas, integradas e intersetoriais no nível federal, articulada às ações estaduais e municipais.

Outro desafio urgente é a incorporação dos protocolos e fluxos de atendimento existentes em nível federal à realidade local, respeitando as individualidades e realidades específicas. Cabe ao governo federal, por meio dos estados, cooperar com a implementação local de protocolos e fluxos, disseminando experiências exitosas e com formação continuada para permitir uma atuação qualificada na ponta, sendo o grande definidor das diretrizes e o propulsor das mudanças que devem ser realizadas.

SAIBA MAIS

A criação de fluxo integrado de atenção e atendimento às crianças e aos adolescentes vítimas de violência é urgente para colocar em prática o que institui a Lei nº 13.431/17.

Na cidade de São Paulo, a Secretaria de Governo Municipal (SGM), em conjunto com a Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS), a Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania (SMDHC), a Secretaria Municipal de Educação (SME) e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), lançou uma portaria que “institui e detalha o fluxo integrado de atenção à criança e ao adolescente vítima de violência, parte integrante do protocolo integrado de atenção à primeiríssima infância”.

Este documento pode ser acessado em <http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/portaria-conjunta-secretaria-de-governo-municipal-sgm-secretaria-municipal-de-assistencia-e-desenvolvimento-social-smads-secretaria-municipal-de-educacao-sme-secretaria-municipal-da-saude-sms-secretaria-municipal-de-direitos-humanos-e-cidadania-smdhc-21-de-29-de-dezembro-de-2020>.

• 5. A família na contemporaneidade: particularidades e desafios



O conceito tradicional de família ligada ao matrimônio, patriarcal, hierarquizada, heteroparental e biológica tem cedido lugar a um conceito de família pluralizada, democrática, igualitária, hetero ou homoparental, biológica ou socioafetiva, sendo que os laços afetivos passam a ser sua base.

Para entendermos um pouco essas mudanças no conceito de família, e tomando como referência a obra de Ariès (1986), partimos da Idade Média, época em que a família de origem era responsável pela transmissão da vida, dos bens e dos nomes, não tendo uma função afetiva. Passamos pelo século XVIII, época em que a família começa a valorizar a intimidade da vida privada, unindo-se também pelo sentimento, e, a partir daí, a instituição família vai se responsabilizando pela transmissão dos valores, conhecimentos e pela socialização da criança, tornando-se cada vez mais fundamentais as trocas afetivas entre seus membros.

Na história da família brasileira, os processos de colonização a partir da família patriarcal

portuguesa, da família escrava e da multiplicidade étnico-cultural tiveram grande influência.

Como em todo mundo, principalmente o ocidental, transformações como o divórcio, os recasamentos, os métodos contraceptivos e a entrada da mulher no mercado de trabalho, entre outros fatores, trouxeram para a família brasileira alterações importantes que contribuiram para a diversidade das configurações familiares atuais, levantando discussões sobre o que é família para cada um e, também, para o trabalho dos conselheiros tutelares.

5.1 A DIVERSIDADE DOS ARRANJOS FAMILIARES NA ATUALIDADE E OS DESAFIOS QUE ESSES NOVOS ARRANJOS TRAZEM PARA O TRABALHO DO CONSELHEIRO

Com a ampliação do conceito de família, o entendimento jurídico comporta vários tipos de agregado familiar:

- Família nuclear e extensa;
- Família matrimonial;

- Família informal;
- Família monoparental;
- Família reconstituída;
- Família anaparental;
- Família unipessoal.

Além da necessidade de procurar conhecer e compreender como a família que chega para o atendimento está organizada, o profissional precisa acolher e respeitar as demandas, estando atento, também, à força dos próprios valores para que estes não interfiram em seu trabalho com as famílias e não o levem a emitir um juízo de valor negativo.

Assim, quando alguém diz “esta família é desestruturada”, é preciso contextualizar essa fala para que não se constitua como uma crítica à forma da estrutura de determinada família.

É importante marcarmos que, independentemente da forma de sua organização, a família precisa ser uma instituição de proteção, garantindo, junto à comunidade e ao Estado, os direitos das crianças e dos adolescentes, mantendo-os a salvo de qualquer violência.

5.2 CASAMENTO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

A despeito dos altos números absolutos e prevalência de casamentos infantis documentados no Brasil, há uma significativa falta de conhecimento sobre sua prática e magnitude entre pesquisadores, formuladores de políticas públicas e profissionais que trabalham com direitos das crianças e adolescentes no país (Taylor, 2015, p. 24).

Os números

“De acordo com a estimativa, o Brasil ocupa o quarto lugar no mundo em números absolutos de mulheres casadas até a idade de 15 anos, com 877 mil mulheres com idades entre 20 e 24 anos que se casaram até os 15 anos (11%)” (Taylor, 2015, p. 11).

“De acordo com dados coletados no Censo de 2010, pouco mais de 88 mil meninas e meninos, com idades entre 10 e 14 anos, estão em uniões consensuais, civis e/ou religiosas, no Brasil” (Taylor, 2015, p. 12).

Faixa etária (anos)	Total de uniões	Uniões consensuais	Uniões civis e religiosas
Meninos/Homens			
De 10 a 14	22.849	16.486	3.520
De 15 a 17	78.997	71.401	3.621
18 ou 19	254.178	223.401	12.444
Meninas/Mulheres			
De 10 a 14	65.709	60.200	2.575
De 15 a 17	488.381	430.396	22.167
18 ou 19	761.517	583.382	77.562

Fonte: Taylor, 2015, p. 27.

Principais fatores que levam ao casamento na infância e adolescência e suas consequências

Em Taylor *et al.* (2015) realizaram entrevistas semiestruturadas detalhadas nas áreas urbanas das cidades de Belém (PA) e São Luís (MA), bem como uma pesquisa de pequena escala em São Luís. Com base na análise dos dois tipos de dados, eles identificaram cinco motivadores principais do casamento na infância e na adolescência:

“De acordo com os resultados, os principais fatores que levam ao casamento são:

1. O desejo, muitas vezes, de um membro da família, em função de uma gravidez indesejada e para proteger a reputação da menina ou da família e para segurar a responsabilidade do homem de ‘assumir’ ou cuidar da menina e do bebê potencial;
2. O desejo de controlar a sexualidade das meninas e limitar comportamentos percebidos como ‘de risco’ associados à vida de solteira, tais como relações sexuais sem parceiros fixos e exposição à rua;
3. O desejo da menina e/ou sua família de ter segurança financeira;
4. Uma expressão e um desejo de saírem da casa de seus pais, pautado em uma expectativa de liberdade, ainda que dentro de um contexto limitado de oportunidades educacionais e laborais, além de experiências de abuso ou controle sobre a mobilidade das meninas em suas famílias de origem;
5. O desejo dos futuros maridos de se casarem com meninas mais jovens (consideradas mais atraentes e de mais fácil controle do que as mulheres adultas) e o seu poder decisório desproporcional em decisões maritais.

As principais consequências do casamento na infância e adolescência identificadas incluem:

1. Gravidez (por vezes, a própria causa do casamento) e subsequentes problemas de saúde maternal, neonatal e infantil que ocasionam um aumento de risco no corpo de uma criança ou adolescente;
2. Atrasos e desafios educacionais;
3. Limitações à mobilidade e às redes sociais das meninas (principalmente porque as expectativas de independência são frustradas por maiores restrições à mobilidade do que antes do casamento);
4. Exposição à violência do parceiro íntimo, incluindo uma gama de comportamentos controladores e não equitativos por parte dos maridos mais velhos.

O estudo também constatou oferta inadequada e muitas vezes discriminatória de serviços e de proteção dos direitos de meninas casadas” (Taylor, 2015, p. 13).

Com a ampliação dos direitos humanos (ECA), uma mudança foi produzida, e as famílias, as comunidades, a sociedade e as políticas públicas lidam de forma diferente com as fases do desenvolvimento e os direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes.

Como é difícil olhar para a criança e o adolescente envolvidos em uma cena sexual

Sempre nos causa indignação e repulsa quando ouvimos histórias que envolvem uma criança ou um adolescente em uma cena sexual com uma pessoa adulta.

Sabemos que adultos não podem se relacionar sexualmente com crianças e adolescentes

Ainda assim, temos uma questão a enfrentar: quando a criança ou o adolescente é envolvido em uma cena sexual a partir da sedução, geralmente se sentem especiais; quando seu corpo, que possui regiões

que ao serem acariciadas causam uma sensação de prazer, podem se referir à interação não como aversiva ou abusiva.

Precisamos ter cautela para não julgar esta reação como inadequada, pois problemático é o comportamento do adulto que estimulou o despertar deste prazer de forma precoce e deturpada.

É fundamental que ultrapassemos a aversão à ideia de que a criança ou o adolescente pode ter prazer na interação sexual, pois determinadas zonas corporais, em especial as regiões anal, bucal e genital, se estimuladas eroticamente, podem provocar sensações parecidas com a excitação sexual.

Olhar para a criança como um ser que possui sexualidade não quer dizer que ela possa ser responsabilizada pela interação abusiva, como afirmam Brandão Junior e Ramos (2012):

“Há implicação de desejo nos casos de abuso sexual não só por parte do adulto, mas também das crianças, e isto não significa que elas tenham que deslizar para a outra extremidade do eixo vítima-agressor e tornarem-se as sedutoras, ou criminosas (p. 77).”

Com este entendimento, podemos ser mais compreensivos e menos preconceituosos quando a criança traz, com um misto de ingenuidade, excitação e tristeza, a interrupção dos abusos perpetrados pelo agressor por meio de “brincadeiras” ou outras formas não agressivas. Está claro, nestas situações, que as crianças falam da saudade da interação afetiva que tinham com o pai e que não viviam esta interação como abusiva.

Já em 1933, Ferenczi constatava esta confusão de entendimentos, esta manipulação de desejos, na qual a criança vai buscar o amor, a aceitação, a ternura, e encontra a resposta erótica do adulto, invadindo-a

com um montante de excitação, com a qual não tem maturidade para lidar psicologicamente. E o terreno mais propício para que esta confusão de compreensões aconteça é o convívio familiar.

Podemos dizer, então, que a criança que apresenta um comportamento significativamente sexualizado pode estar comunicando de forma não intencional um possível abuso sexual contra si.

Em paralelo, ao analisarmos os comportamentos sexuais de adolescentes, precisamos compreender que os mesmos são sujeitos de desejos e de direitos sexuais, motivo pelo qual devemos avaliar com cautela quais são esses comportamentos, a reincidência deles, a dinâmica familiar para, então, intervir de forma assertiva, além de trazer orientações acerca do autocuidado – métodos contraceptivos, práticas sexuais consensuais etc.

Então, vamos pensar: a criança tem um jeito sensualizado e por isso foi abusada ou ela se comporta assim porque foi abusada? E o adolescente? Nós o olhamos como sujeito de desejos e direitos sexuais?

Melo (2008) nos faz um significativo alerta ao dizer que:

“O que nos parece certo é a impossibilidade de nos mantermos apenas focados na dimensão de controle e de repressão e direitos. A experiência e a vivência da sexualidade nos conclamam a pensar as condicionantes do exercício de direitos sexuais de crianças e adolescentes, seja pela educação sexual, seja pelo direito à diversidade, seja pelo direito à privacidade, inclusive no atendimento médico. (...) O recebimento de preservativos, consultas médicas com ginecologistas/urologistas, independente da presença de seus pais e/ou responsável, são questões intimamente correlatas ao exercício do direito à participação e dos direitos sexuais (MELLO, 2008, p. 23).”

5.3 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Outro ponto de atenção muito significativo: cuidado com o olhar excessivamente crítico e condenatório para a adolescente grávida!

A adolescência, por si só, é uma etapa de vida de muitas transformações. As demandas sociais, educacionais e de relacionamentos afetivos e sexuais aumentam consideravelmente, exigindo maturidade emocional para enfrentar novas situações. Na escola, os adolescentes são chamados a dar conta de um número maior de disciplinas, que têm níveis de complexidade também mais exigentes; agrega-se aqui as pressões relacionadas a um direcionamento ao mundo do trabalho ou à escolha de carreira e a disputa por uma vaga em uma universidade. No campo social, são desafiados a lidar com os padrões contemporâneos de ser bonito, ter um corpo atraente, vestir-se bem, saber fazer amigos, ser extrovertido com ampla motivação para a diversão, saber administrar as experimentações de álcool, tabaco e outras drogas, destacar-se em algum esporte e fazer sucesso no terreno amoroso/sexual.

Especificamente nesta dimensão, que é nosso foco de interesse, é importante considerar que o turbilhão de mudanças hormonais que acontece nesta época é responsável pelas inseguranças sobre como controlar as sensações e sentimentos, em um encontro marcado pelo erotismo que agora direciona-se precisamente para a genitalidade. Muitas vezes vivem o dilema: querem, mas sabem que não podem se deixar levar pelas empolgações do momento; trava-se um conflito entre a razão e a emoção.

No Brasil, as opiniões que predominam sobre o assunto caracterizam a gravidez na adolescência como um problema de saúde pública, geralmente associado a riscos pessoais e sociais para a mãe e para o bebê. Tal concepção pode estar atrelada a inquietantes dados estatísticos. Segundo um relatório da Organização Pan-

Americana da Saúde (Opas)/Organização Mundial da Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef, sigla em inglês) e Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA, sigla em inglês) publicado em 2018, em nosso país um em cada cinco bebês nasce de uma mãe que tem entre 10 e 19 anos de idade. São 65 nascimentos para cada mil jovens, o que supera a taxa mundial de 46 nascimentos para cada mil mães dentro da mesma faixa etária. Este cenário é preocupante, dentre outros fatores, pelas repercussões que as responsabilidades de cuidar de uma criança, com horários de alimentação, sono e rotinas de higiene, que se juntam com as necessidades de convívio social, lazer e organização das atividades pessoais cotidianas da própria adolescente, possam trazer para a dinâmica familiar, para a qualidade dos vínculos protetivos e afetivos, e para o percurso de estudos e profissionalização da jovem mãe. Dados do Ministério da Educação (MEC), levantados em 2016, apontam que 18% das causas de abandono escolar estão ligadas à gravidez na adolescência.

Seria esta a única forma de enxergarmos a adolescente grávida?

Acreditamos que não. Segundo GONTIJO e MEDEIROS (2004), os estudos que levam em consideração a percepção da adolescente sobre a vivência da gravidez e da maternidade não indicam opiniões unânimes sobre o caráter negativo da situação, principalmente entre aquelas que vivem circunstâncias de risco social e pessoal. Os autores destacam diversos trabalhos que assinalam a visão reducionista com foco apenas nas desvantagens para a vida dessas garotas, considerando inclusive que a ocorrência da gravidez nesta população “já se dá em um contexto de oportunidades restritas, poucas opções de vida e marcado por interrupções na trajetória escolar” (PANTOJA, 2003 *in* GONTIJO e MEDEIROS, 2008).

O que os autores nos propõem é que ampliemos nosso olhar para esta questão. Podemos estar diante de uma adolescente que engravidou por falta de informações ou

informações equivocadas sobre o processo reprodutivo humano e os métodos de contracepção; por atitude provocativa, consciente ou inconsciente, em relação à moral e aos costumes da família ou da cultura onde está inserida; por imaginar que pode criar um vínculo duradouro com a pessoa por quem está apaixonada; por desejar ascender a um *status* extremamente reconhecido em nossa cultura: ser mãe, como um estímulo a ideia de “ser alguém na vida” e conquistar estima e apoio para um futuro melhor com e através de seu filho; ou também por sentimentos de intensa carência e solidão que as levam a ansiar ter algo ou alguém somente seu. GONTIJO e MEDEIROS (2004), ainda em relação à população jovem em situação de risco, referem os estudos de WAGNER *et al.* (1998) para enfatizar que a gravidez pode agir como “um fator de proteção para a depressão em adolescentes com características pessimistas” que, por viverem circunstâncias de privação emocional, relatam ter se sentido importantes e valorizadas enquanto estavam grávidas e quando se tornaram mães.

A influência das mídias

Não podemos deixar de mencionar a influência das mídias neste cenário. Conhecedores de todos os anseios pelos quais passam os adolescentes, os meios de comunicação através de *sites*, *blogs*, aplicativos, canais televisivos ou na *web*, cada vez mais acessíveis em diferentes lugares e aparelhos, estimulam o erotismo, o culto ao corpo, o estar em evidência, o prazer físico, o sexo e a pornografia como artigos de consumo. É sabido que estes mesmos meios de comunicação estão repletos de programas para esclarecer, instruir e estimular os adolescentes a reflexões éticas sobre suas escolhas e atitudes. Contudo, como esta é “a fase da contestação e transgressão”, os maiores interesses acabam recaindo sobre aquilo que é proibido e perigoso.

Sendo assim, cabe interrogar:

Qual seria a possibilidade desses adolescentes dominarem esta tremenda força impulsiva que é

a sexualidade, que pode ser força de vida ou de riscos à vida, quando não é possível mais identificar barreiras, limites que possam proteger e retardar as experimentações precoces dos padrões adultos?

É importante refletir que esta adolescente, que clama por ser vista como sujeito de seu próprio corpo e desejo, também pode estar capturada pelos valores e costumes do contexto onde está inserida. Sente-se “pressionada” pelo grupo para beijar, “ficar”, “transar”, muitas vezes até sem um discernimento mais claro das consequências dessas experimentações. Os profissionais que lidam com a infância e a adolescência postas neste cenário devem, sem repreensão e moralismo, ajudá-la a analisar e estabelecer parâmetros mais protegidos para as vivências compatíveis com cada etapa da vida.

Gravidez na adolescência e violência sexual

Adentramos, agora, no âmbito mais crítico e delicado na discussão deste tema: quando a gravidez indica claramente situações de violação de direitos e/ou violência às quais a adolescente foi submetida.

As dinâmicas de violência doméstica podem empurrar a menina em direção à busca de outra configuração familiar – um ambiente sem desrespeito, maus-tratos, sentimento de menos valia, onde possa encontrar paz e amparo. Este desejo, consciente ou inconsciente, às vezes é tão forte a ponto de levá-la à displicência com os cuidados contraceptivos e, conseqüentemente, à gravidez, imaginando que seu parceiro proveria a realização deste sonho. Quando isso não acontece, ela se sente rejeitada e abandonada. Os pais podem receber a notícia de forma condescendente ou julgar e rechaçar a circunstância. E, então, mais desamparada ainda, a adolescente é lançada a uma rápida passagem de filha à mãe, do “querer colo” ao “ter que dar colo”, às exigências das habilidades de maternagem quando, muitas vezes, sequer teve os cuidados maternos necessários ao seu pleno

amadurecimento emocional, um modelo em quem se espelhar.

Acolhê-la, refletindo com ela alternativas para a circunstância em que se encontra, pode ajudar a minimizar os efeitos deste desamparo e potencializar seus recursos para cuidar do bebê.

Mais dramática ainda é a gravidez fruto de uma contingência incestuosa. Quantos impactos emocionais para os relacionamentos familiares esta situação não traz? A adolescente, como aquela que está gerando o fruto deste incesto, protagoniza e concretiza aquilo que todos não querem ver nem viver: a possibilidade de desagregação do núcleo familiar. É preciso muita atenção e generosidade para dar suporte a uma circunstância que envolve tantos conflitos, incertezas e dores emocionais.

A relevância da atuação profissional

Em todas as dimensões em que a gravidez na adolescência possa ocorrer, vale de forma preponderante a escuta qualificada, o trabalho em equipe e em rede, de forma a compor com os sujeitos envolvidos os encaminhamentos que tragam menos impactos negativos, considerando o momento presente, mas também o futuro. Como orienta o informativo *Gravidez na Adolescência: Impacto na vida das famílias e das adolescentes e jovens mulheres*, elaborado conjuntamente pelas Secretarias Nacionais de Assistência Social, de Renda da Cidadania, de Promoção e Desenvolvimento Humano, todas do Ministério da Cidadania (MC), e com as contribuições da Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (SNDCA) e do Ministério dos Direitos Humanos (MDH), é importante privilegiar “uma abordagem de escuta, acolhida, diálogo aberto sem julgamento e preconceito, difusão de informações sobre a gravidez na adolescência, as transformações emocionais, corporais, nos projetos profissionais, educacionais, na reorganização das rotinas, nas

responsabilidades com os cuidados e a manutenção dos filhos e os impactos na dinâmica familiar, entre outros aspectos”. É fundamental a garantia de acesso a diferentes serviços e atendimentos, como o pré-natal e o parto humanizado, assim como benefícios pertinentes e apoio legal em casos que envolvam situações de violência sexual.

A Fundação Abrinq possui posicionamento institucional em que defende que o enfrentamento à gravidez na adolescência deve ser feito por meio de políticas públicas e ações intersetoriais considerando as desigualdades regionais, raciais e socioeconômicas que afetam essa população em todos o país. A gravidez na adolescência, por ser um fenômeno complexo, precisa ser olhada por uma perspectiva plural, considerando-se o recorte socioeconômico, territorial e questões culturais, além de possíveis violações de direitos envolvidas na questão.

Atenda a adolescente grávida com atenção e sensibilidade, procurando discutir com ela as possibilidades de conduzir esta nova dimensão em sua vida.

5.4 SEXUALIDADE: OS IMPACTOS NA ABORDAGEM PROFISSIONAL

Ideias preconcebidas e moralistas, em particular orientadas por crenças religiosas, ou se o profissional tiver passado por experiência que fez parte de sua história pessoal quando criança ou adolescente, ou se não teve condições de se proteger ou de ser protegido, podem levar a dificuldades em entender e analisar uma situação que tenha diante de si:

- Ligada a brincadeiras sexualizadas de crianças, muitas vezes fruto de abusos continuados;
- Relacionada a falas depreciativas ou acusatórias, proferidas por adultos, inclusive pais ou responsáveis, para se referirem a crianças e

adolescentes envolvidos em alguma situação ligada ao exercício de sua sexualidade;

- Relativa a adultos ou famílias que não aceitam que adolescentes de 16 anos de idade tenham experiências sexuais e escolham seus companheiros.

Isso pode influenciar suas decisões e encaminhamentos.

É importante que o conselheiro tutelar tenha conhecimento das fases do desenvolvimento da sexualidade de crianças e adolescentes e saiba diferenciar a situação ligada à violência de outra que possa fazer parte do desenvolvimento sexual de determinada faixa etária.

Para saber mais sobre as fases do desenvolvimento da sexualidade e o comportamento típico e atípico de cada fase, segue um breve resumo de acordo com Christiane Sanderson, conferencista sobre psicologia da University of London, Birkbeck College, e consultora sobre o assunto da School of Psychology and Therapeutic Studies, da University of Surrey, ambas na Inglaterra, autora do livro *best-seller Abuso Sexual em Crianças – Fortalecendo pais e professores para proteger crianças contra abusos sexuais e pedofilia*, entre outros.

Criança em idade pré-escolar (de 0 a 4 anos)

Comportamento sexual típico:

- Faz autoexploração;
- Pratica autoestimulação;
- Toca os genitais, esfrega-os aleatoriamente;
- Observa os corpos de outras pessoas;
- Apalpa os seios das mulheres;
- Olha para o genitais;
- Exibe os genitais;
- Tem interesse por atividades no banheiro;
- Usa linguagem infantil para falar de partes do corpo (apelidos);

- Brinca de faz de conta (“mamãe e papai”, “médico”);
- Insere objetos em aberturas, mas para se é doloroso.

Comportamento sexual atípico:

- Aponta atos sexuais em linguagem gestual;
- Usa linguagem sexualmente explícita;
- Tem contato sexual físico com outras crianças;
- Tem comportamento sexual ou conhecimento igual ao de um adulto;
- Tem relacionamento sexualizado com adultos e outras crianças;
- Toca os genitais de maneira compulsiva;
- Não para de se masturbar ou de ter brincadeiras sexuais, mesmo quando lhe é solicitado;
- Preocupa-se com as atividades sexuais;
- Reproduz o comportamento sexual do tipo adulto com brinquedos ou objetos;
- Conhece a textura, o sabor e o cheiro do sêmen;
- Insere objetos em aberturas mesmo quando doloroso.

Criança em idade escolar (de 4 a 12 anos)

Comportamento sexual típico:

- Tem aumento das interações experimentais consensuais;
- Toca a si mesma/mais nos genitais;
- Masturba-se em particular (esporadicamente);
- Tem aumento das brincadeiras de faz de conta (“mamãe e papai”);
- Beija, toca, se exhibe, anda de mãos dadas, sente repúdio ou atração pelo sexo oposto;
- Pergunta sobre menstruação, gravidez, comportamento sexual;
- Fala mais sobre sexo;
- Tem aumento da linguagem sexual obscena;
- Faz carícias.

Comportamento sexual atípico:

- Masturba-se em público;

- Masturba-se de maneira compulsiva;
- Força a atividade sexual ou experimentação com outras crianças;
- Mostra comportamento sexual semelhante ao de um adulto;
- Conhece a textura, o sabor e o cheiro do sêmen;
- Relaciona-se com adultos e crianças de forma sexual;
- Não interrompe o comportamento sexual quando lhe é solicitado.

Adolescente (de 13 a 16 anos)

Comportamento sexual típico:

- Faz perguntas sobre relacionamentos e comportamentos sexuais;
- Usa linguagem sexual;
- Fala sobre os atos sexuais com os outros;
- Masturba-se em local privado;
- Pratica experimentação sexual consensual com outros adolescentes da mesma idade;
- Faz toque sexual vaginal com os dedos;
- Pratica sexo oral;

- Faz carícias;
- Algumas vezes, têm relações sexuais consensuais.

Comportamento sexual atípico:

- Masturba-se em público;
- Busca a companhia de crianças mais novas e passa uma quantidade incomum de tempo com elas; levam-nas a “lugares secretos”/esconderijos.
- Brinca de jogos “especiais” com elas (tirar a roupa, “médico”), incomuns para a idade; busca contato sexual, pedindo segredo a elas;
- Usa frequentemente linguagem agressiva quando se dirige a adultos ou crianças;
- Mostra material sexual para crianças mais novas;
- Faz ligações telefônicas sexualmente abusivas;
- Vê pornografia infantil na internet ou em outros lugares;
- Expõe os genitais para crianças mais novas;
- Força outro adolescente ou uma criança a fazer sexo consigo; ameaça ou intimida para manter o “segredo”; oferece suborno, como dinheiro ou presentes, para garantir o silêncio.

• 6. A dinâmica da família em situação de violência



No trabalho com as famílias é importante reconhecer algumas características que fazem parte de uma família em situação de violência e que ajudam o conselheiro a entender como ele pode ser afetado e desafiado em suas atribuições.

Comunicação

Existe uma grande dificuldade na comunicação entre os membros dessa família, principalmente em relação às vivências emocionais.

- A comunicação verbal se apresenta de forma limitada, o que leva as pessoas a usarem mais as ações para expressarem seus desejos e sentimentos. Por exemplo: uma mãe irritada com a desobediência de seus filhos vai dar o limite com sua mão, no corpo da criança.
- A comunicação é indireta com o uso de terceiros, rituais ou gestos. No caso da violência sexual, para avisar a criança ou o adolescente o que está sendo esperado, ou

virá a seguir, o adulto pode simplesmente pegar um ursinho e se sentar no sofá.

- Outros padrões de comunicação incluem mentiras, segredos e discurso confuso, com frases como: “É para seu próprio bem”, “Sei o que é melhor e você tem que fazer o que eu quero”, “Você precisa aprender estas coisas desde cedo”, “Se você gosta de mim...”, “Ninguém vai acreditar em você”.

Assim, os conselheiros tutelares terão diante de si adultos com dificuldades em lidar com a realidade dos fatos e que na sua comunicação com o outro utilizam palavras e gestos agressivos ou sedutores, responsabilizando, na maior parte das vezes, as crianças e os adolescentes por seus atos, exigindo experiência e controle dos profissionais para que a situação seja compreendida e a melhor decisão seja tomada.

Observar o comportamento da criança ou do adolescente também pode fornecer muitas informações sobre a relação familiar e ajudar no levantamento dos dados da violência que esteja ocorrendo.

Complô do silêncio

Podemos entender esse complô como um pacto que se estabelece ao não se falar sobre uma experiência dita violenta. Esse calar, o não dito, pode envolver inicialmente duas ou mais pessoas (criança e adulto) e vai se ampliando, envolvendo a família de origem dessas pessoas, a extensa e muitas vezes os profissionais que tomam ciência da violência.

O complô do silêncio é um dos fatores que mais favorecem a continuidade e a reprodução de violências dentro de uma família, em especial nos casos de abuso sexual, já que as violências físicas são mais facilmente identificadas pelas marcas deixadas no corpo.

Este silêncio tem como consequência a perpetuação do abuso por várias gerações.

Quem alimenta o complô do silêncio e por quê?

Tanto o autor da agressão como o parceiro não protetor, ou mesmo a criança e o adolescente em situação de violência, terão motivos para manter esse silêncio. Isto pode se dar em função de:

- Medo do autor da agressão;
- Não querer romper o equilíbrio ou a unidade familiar;
- Não querer lidar com as perdas materiais e afetivas, por exemplo: ver retirado da casa quem está executando a agressão ou quem está recebendo;
- Quem deveria proteger está sem recursos externos e internos, fragilidade;
- Temor de perder o afeto de quem está agredindo;
- Receio, por parte da pessoa está recebendo a agressão, de que os outros não acreditem nela, ou ainda, a considerem culpada.

Diante de uma situação de violência, o conselheiro pode ficar confuso pela manipulação dos fatos ou pelo discurso das pessoas envolvidas. É importante que

ele não se deixe envolver nessas tramas familiares ou comunitárias. Ele precisa pensar em estratégias para não se tornar conivente com alguma das pessoas ou grupos envolvidos, buscando deixar claro para todos, em particular para as crianças e os adolescentes, que qualquer violação de seus direitos ou violência serão acompanhados e as medidas necessárias serão tomadas em parceria com a rede de profissionais responsáveis, de forma a garantir a proteção de todos.

Limites x Transgressão

A dinâmica dos relacionamentos familiares com violência inclui sérias dificuldades em reconhecer, aceitar e respeitar os limites:

- Normalmente, quem está executando a violência não aceita as regras e as leis sociais, criando suas próprias leis e exercitando seu poder de forma autoritária e arbitrária, sendo que é seu desejo, seu prazer e suas necessidades que prevalecem;
- Por outro lado, não encontramos quem realize a interdição, e muitas vezes parece desconhecer a violência que ocorre com as crianças e os adolescentes de sua família, estando em situação muito fragilizada, inclusive em relação aos seus próprios direitos e sem condições de proteger seus filhos;
- Prevalece uma indiscriminação dos papéis que pode levar a uma inversão destes: crianças e adolescentes assumindo tarefas e responsabilidades dos adultos e, estes, infantilizados. Por exemplo: a filha cuidando da casa, dos irmãos menores, ou sendo parceira sexual do pai, enquanto a mãe, infantilizada, espera que os filhos a protejam.

Ao ser impactado por essa dinâmica, o conselheiro precisa ficar atento para não atuar também de forma arbitrária ou autoritária, exercendo atribuições que não são suas, e sim da autoridade judiciária.

Ou seja, ao ter clareza de suas atribuições, ele pode, inclusive, contribuir para algumas definições de papéis

e se posicionar perante os demais profissionais, delegando o que não é de sua responsabilidade e ficando livre para exercer suas outras competências de forma mais plena, como indicar ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) as deficiências dos serviços públicos nos atendimentos que acompanha, oferecendo subsídios para a implantação ou o aperfeiçoamento destes serviços.

Autoestima rebaixada

É comum encontrarmos uma dinâmica de desvalorização entre os membros da família em situação de violência, com o uso de frases ou termos pejorativos, tais como: “Você é burra, feia, péssima mãe”, ou “Você é um incapaz, não consegue sustentar sua família, não faz nada que preste em casa”; ou, para os filhos, “Vocês não servem para nada, não aprendem nunca, não sei porque nasceram, só sabem brigar e me deixar nervosa”.

O conselheiro também poderá ser afetado por esse discurso de desqualificação e precisará de todo cuidado, no contato com essa família, para não ter sua confiança e percepção da situação diminuídas, e, conseqüentemente, restar o sentimento de impotência quando algo não sair como planejado (por exemplo, não sou um bom profissional).

Em parceria com a rede, o conselheiro necessitará realizar encaminhamentos que fortaleçam a autoestima dos adultos desta família para que possam proteger seus filhos.

E para a criança ou o adolescente, é importante saber que o conselheiro poderá identificar suas necessidades

e realizar ações e encaminhamentos que os ajudem a sair desse lugar de impotência e sofrimento.

Isolamento social

O isolamento social afasta e impede que outras pessoas ou profissionais se aproximem da família, gerando uma dificuldade na identificação de situações de violência, e, assim, os adultos com mais poder podem continuar exercendo seu “reinado” sem limites exteriores ou notificações do que está ocorrendo.

Para as crianças e os adolescentes, ficar distante de outras pessoas mantém a naturalização da violência, dificultando a percepção de que o limite que receberam é uma violência física e que o carinho ou brincadeiras em partes de seu corpo constituem uma violência sexual. Dessa forma, torna-se mais difícil pedir ajuda a um amiguinho, uma tia ou professora, que fará os encaminhamentos necessários para a rede de proteção.

Como membro dessa rede, o conselheiro tutelar pode auxiliar nos encaminhamentos que forem importantes para que essa família saia do isolamento com inserções sociais, como, por exemplo: a mãe participar de um projeto profissionalizante e gerador de renda, ao passo que para a criança ou o adolescente é fundamental frequentar a escola e outros projetos sociais ou esportivos que lhe restitua a identidade de criança ou adolescente, bem como estar em contato com outras formas de relacionamentos sem violência.

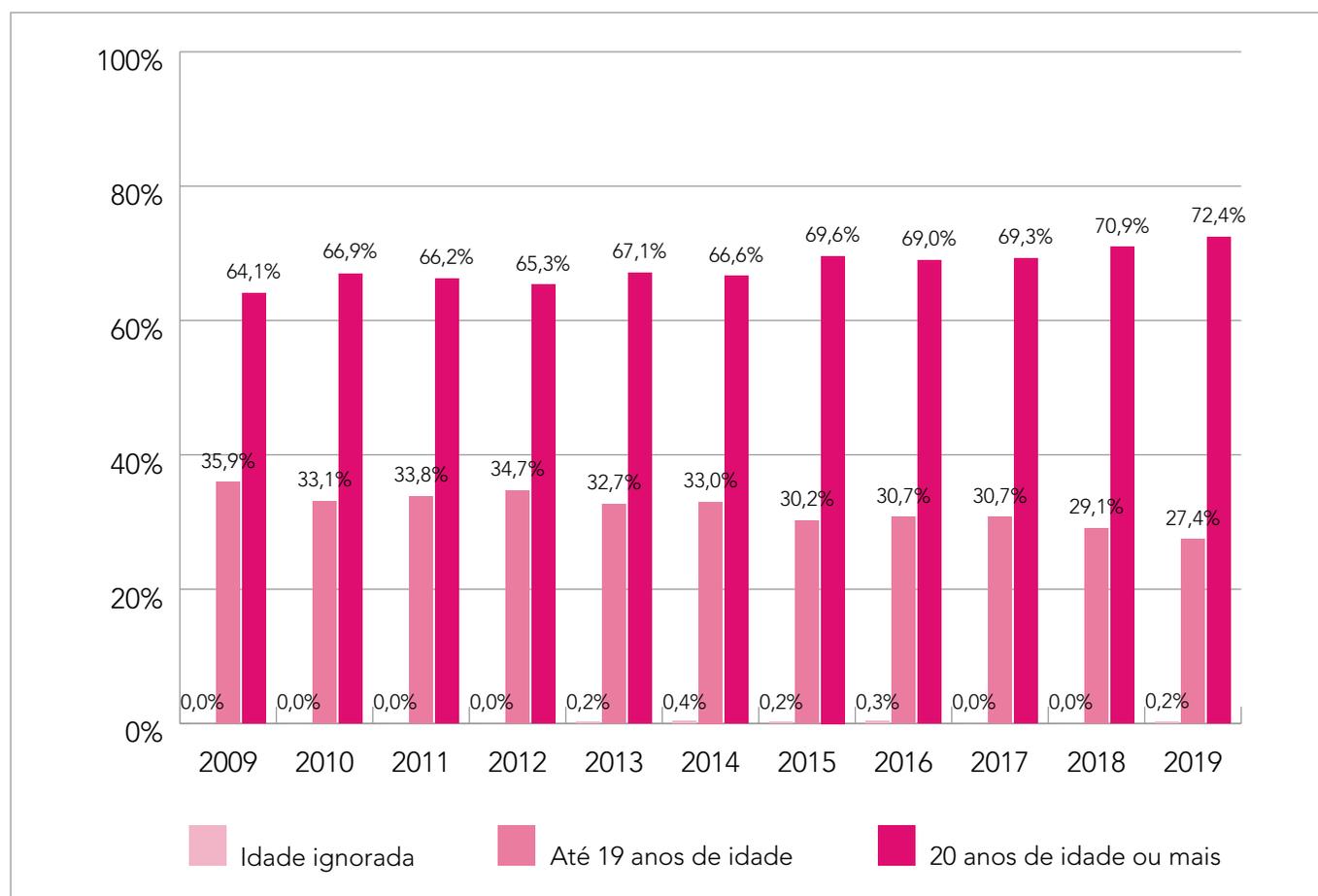
Para o conselheiro, é importante quebrar os sistemas de isolamento, inclusive os que possam ocorrer dentro do seu espaço de trabalho.

7. A intervenção nos casos de violência contra crianças e adolescentes

Apesar do avanço das políticas e ações à proteção de crianças e adolescentes, e da publicização crescente da temática na mídia nos últimos anos, é importante ressaltar que a subnotificação ainda ocorre em muitos municípios brasileiros.

A ausência de fluxos de atendimento e intervenção nos casos, aliada à comum dificuldade de diálogo e ação intersetorial nos municípios, favorece a perpetuação de um quadro subestimado sobre a realidade do total de casos de violência e violação de direitos em nosso país.

Distribuição das notificações de violência física segundo grupos etários das vítimas – Brasil, 2009 a 2019¹⁰



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

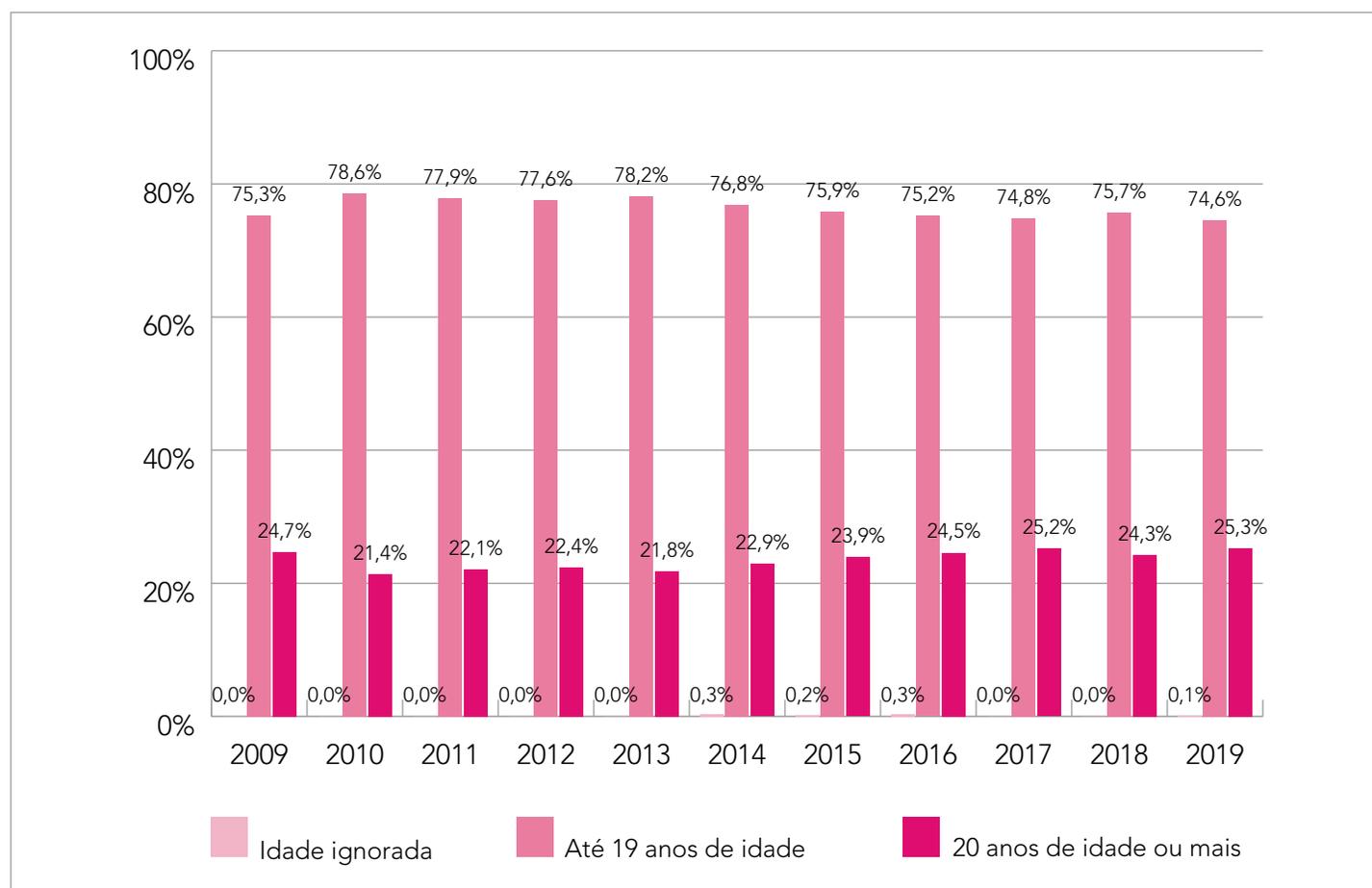
¹⁰ Série histórica construída com base nos dados mais recentes disponibilizados até o momento da publicação deste caderno.

Distribuição das notificações de violência física segundo grupos etários das vítimas – Brasil, 2009 a 2019¹¹

Faixa etária	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Idade ignorada	8	10	4	11	149	571	332	483	17	11	486
Até 19 anos de idade	9.090	15.857	24.769	36.344	40.549	43.663	45.601	48.086	59.293	59.167	62.537
20 anos de idade ou mais	16.245	32.067	48.578	68.524	83.155	88.266	105.111	108.221	133.750	144.200	165.375
Total de notificações	25.343	47.934	73.351	104.879	123.853	132.500	151.044	156.790	193.060	203.378	228.398

Fonte: Ministério da Saúde (MS)/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Distribuição das notificações de violência sexual segundo grupos etários das vítimas – Brasil, 2009 a 2019¹¹



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

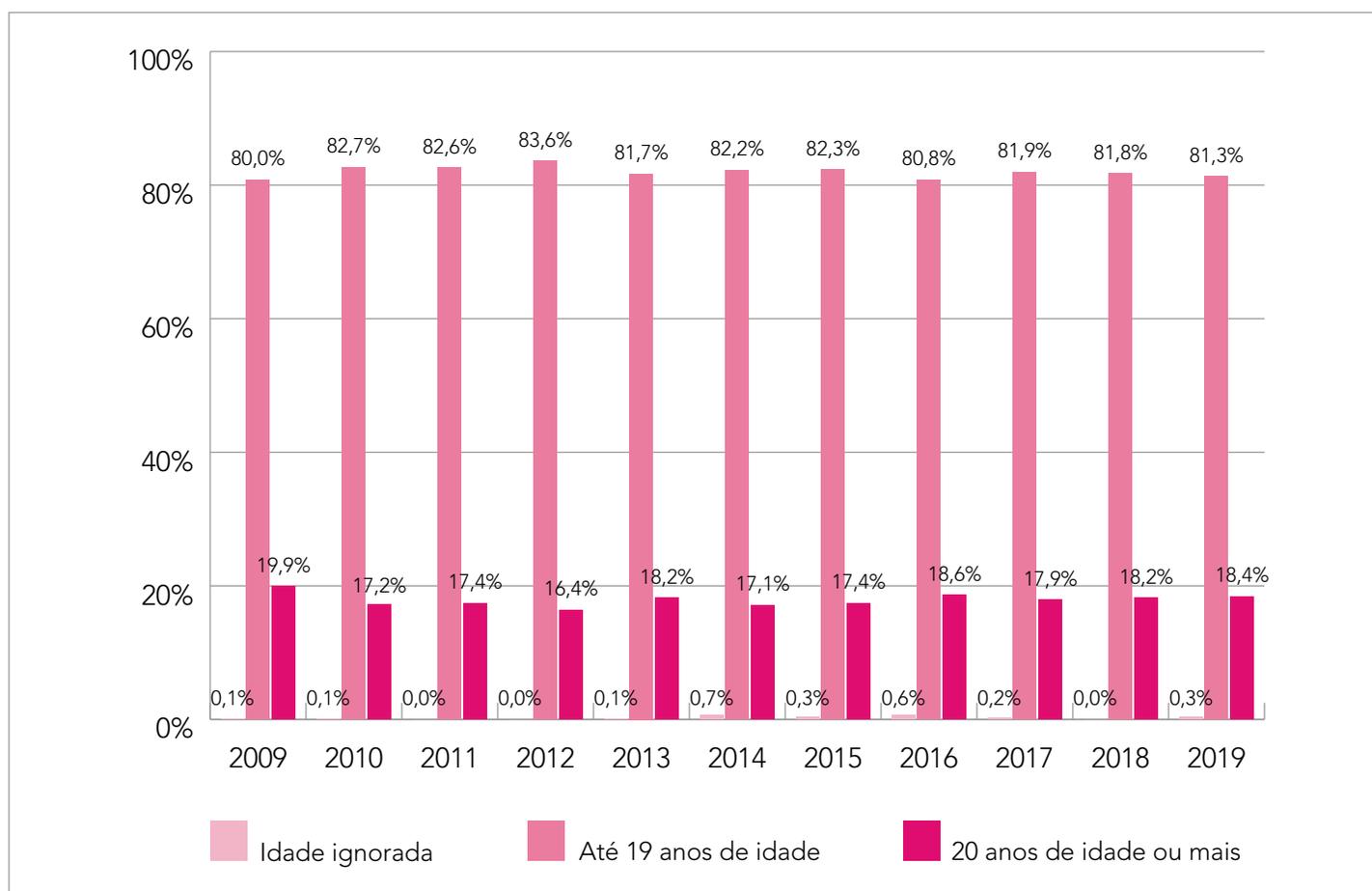
¹¹ Série histórica construída com base nos dados mais recentes disponibilizados até o momento da publicação deste caderno.

Notificações de violência sexual segundo grupos etários das vítimas – Brasil, 2009 a 2019¹²

Faixa etária	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Idade ignorada	-	2	1	1	6	89	43	86	8	1	67
Até 19 anos de idade	6.368	10.156	13.377	17.335	20.555	21.272	21.122	23.407	27.963	31.799	34.212
20 anos de idade ou mais	2.090	2.761	3.798	4.991	5.720	6.330	6.655	7.629	9.408	10.185	11.599
Total de notificações	8.458	12.919	17.176	22.327	26.281	27.691	27.820	31.122	37.379	41.985	45.878

Fonte: Ministério da Saúde (MS)/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Distribuição das notificações de negligência e abandono segundo grupos etários das vítimas – Brasil, 2009 a 2019¹²



Fonte: Ministério da Saúde (MS)/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

¹² Série histórica construída com base nos dados mais recentes disponibilizados até o momento da publicação deste caderno.

Notificações de negligência e abandono segundo grupos etários das vítimas – Brasil, 2009 a 2019¹³

Faixa etária	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Idade ignorada	4	10	1	3	20	180	79	189	77	5	117
Até 19 anos de idade	3.630	6.435	10.479	16.905	20.715	21.751	23.880	26.009	33.465	35.338	36.580
20 anos de idade ou mais	904	1.336	2.208	3.312	4.605	4.528	5.055	5.979	7.317	7.868	8.275
Total de notificações	4.538	7.781	12.688	20.220	25.340	26.459	29.014	32.177	40.859	43.211	44.972

Fonte: Ministério da Saúde (MS)/SVS – Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Estas estatísticas precisam ser analisadas e enfrentadas se o Brasil deseja alcançar as Metas da Agenda 2030, em especial alguns dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

- ODS 5 – Alcançar a igualdade de gênero e promover a autonomia de todas as mulheres e meninas, erradicando a pobreza e promovendo a prosperidade em um mundo em mudança, empoderando as pessoas e garantindo a inclusão, e a igualdade.
- ODS 16 – Promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, oferecer a todos o acesso à Justiça e construir instituições efetivas, responsáveis e inclusivas em todos os níveis. Para tanto, é importante que o governo federal implemente políticas públicas que favoreçam o enfrentamento à violência doméstica, e o estabelecimento de campanhas de conscientização de prevenção à negligência, violência psicológica, física e sexual contra crianças e adolescentes.

Sem a implementação dos fluxos e protocolos não é possível garantir a apuração e o acompanhamento dos casos de violações de direitos de forma eficiente

na Rede de Proteção, incidindo em revitimização de crianças e adolescentes.

O fortalecimento e aperfeiçoamento do Disque Direitos Humanos (Disque 100), da Ouvidoria Nacional do Ministério dos Direitos Humanos, se constitui estratégia fundamental neste processo. A criação de um sistema integrado de registro dos casos de violências contra crianças e adolescentes, onde os agentes do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) tenham acesso para registrar e encaminhar os casos, notificando automaticamente as autoridades competentes e comunicando o Conselho Tutelar, possibilitaria a produção de diagnósticos e a consolidação de mecanismos de monitoramento e avaliação das políticas públicas.

Neste aspecto, a iniciativa de criação de programas e serviços que proporcionem atendimento integral e interinstitucional, proposto pela Lei nº 13.431/2017, vem sendo impulsionada pelo governo federal, com diretrizes para a instalação desses serviços e a criação de centros integrados nas capitais e regiões metropolitanas.

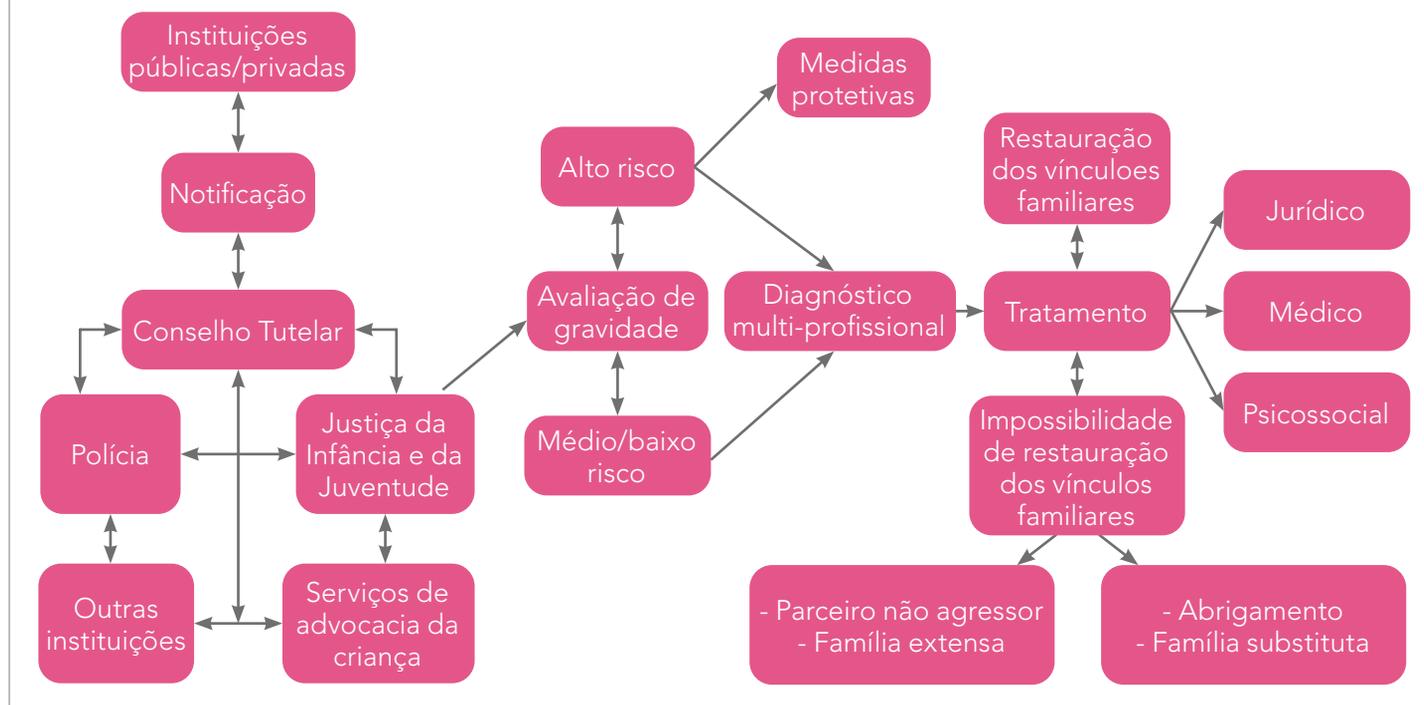
É importante salientar os desafios que se colocam diante do novo regime fiscal e as limitações orçamentárias impostas,

¹³ Série histórica construída com base nos dados mais recentes disponibilizados até o momento da publicação deste caderno.

que se configuram como dificultadoras à consolidação e manutenção das políticas e serviços essenciais à proteção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes. Tais medidas

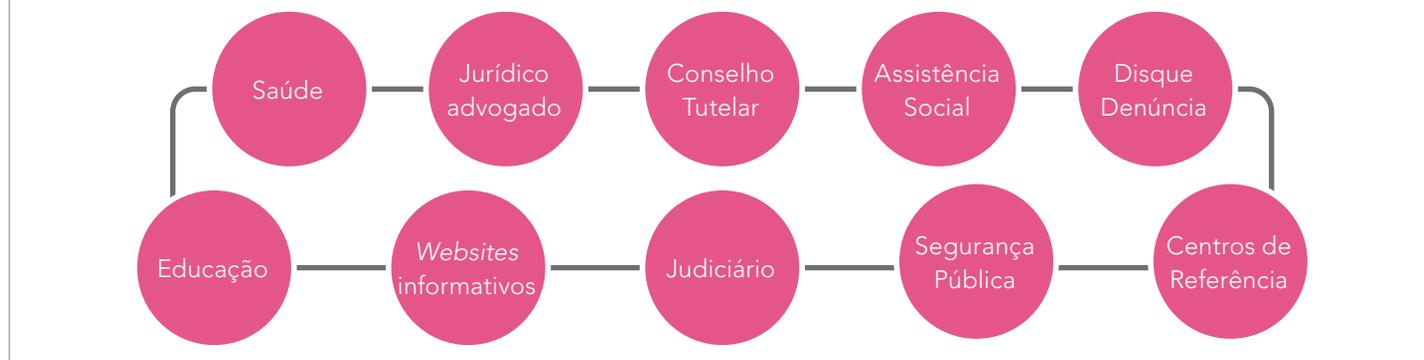
têm se desdobrado em enfraquecimento de políticas públicas existentes, como, por exemplo, o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI).

Trajetória de intervenção segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)



Fonte: Imprensa Oficial, 1990.

Prestação de serviço à vítima¹⁴



Fonte: CNRVV/Instituto Sedes Sapientiae, 2020.

¹⁴ Conforme Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia dos direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Os procedimentos que devem ser adotados pelos profissionais de diferentes instituições quanto à detecção, notificação e encaminhamento das situações de violência contra crianças e adolescentes, sejam na família e percebida nas instituições, seja dentro da própria instituição, passam pela necessidade de conhecimento do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), solidificação e continuidade das políticas públicas.

Por isso, há necessidade de encontros, discussão sobre o ECA, capacitações e seminários que envolvam toda a rede vinculada ao trabalho direto com crianças e adolescentes.

O fenômeno da violência familiar e extrafamiliar está presente em todas as regiões brasileiras, refletindo-se nas instituições, reproduzindo novas formas de violência e clamando por uma intervenção eficaz.

Algumas dicas úteis para refletirmos sobre a atuação do conselheiro tutelar diante de um caso de violência doméstica contra crianças e adolescentes é questionar-se, se:

- Sou capaz de ouvir;
- Estou atento e aberto aos sinais de violência sexual, maus-tratos e reflexos da violência que possam ocorrer na família;
- Verifico se a criança ou o adolescente tem ferimentos, e, se houver, encaminho para exames médicos;
- Tenho consciência de que não posso agir sozinho, que preciso acionar os recursos existentes;
- Crio parcerias com serviços de atendimento à violência, juízes e promotores da Infância e da Juventude;
- Acredito na criança ou no adolescente e o amparo;
- Faço perguntas precisas, calmas e objetivas;
- Não coloco palavras na boca da criança ou do adolescente, nem o sufoco com expressões de espanto, horror e observações de quão terrível foi a violência;

- Não censuro, crítico ou culpo a criança ou o adolescente;
- Não estou preso a preconceitos ou julgamentos morais;
- Aceito os sentimentos da criança ou do adolescente;
- Não adio as decisões necessárias à interrupção do ciclo de violência e à proteção da criança ou do adolescente;
- Não imagino que a situação de violência irá mudar ou até não acontecerá mais;
- Tomo as providências necessárias para impedir que a violência se agrave a ponto de causar a morte da vítima ou do agressor;
- Não fico paralisado, na interlocução com outros profissionais e instituições, diante das questões relacionadas ao sigilo, omitindo informações por receio de violar as confidências e consequentemente deixando a vítima em situação de risco;
- Possuo consciência de que as minhas ações ou omissões têm consequências.

Dependendo da forma como são realizadas certas intervenções, o ciclo da violência pode ser interrompido e a vida dos familiares ou de outras pessoas envolvidas pode ser salva ou, ao contrário, colocada em risco.

Dessa forma, se faz necessário:

- Ampliar a troca de informações e o intercâmbio entre o Conselho Tutelar e as instituições, no que diz respeito à proteção da criança e da família;
- Exercitar a capacidade de trabalhar com profissionais e instituições de forma transparente, cooperativa e corresponsável, criando mecanismos de interlocução, articulação e integração para a formação de uma rede interinstitucional que propicie e sustente ações eficazes e contínuas a partir da compreensão da violência doméstica em toda a sua complexidade;
- Compartilhar e respeitar de forma responsável as decisões, as angústias, o sucesso, as diferenças, as dificuldades, os interesses e as ideias criativas;

- Refletir e apoiar ações de prevenção para serem desenvolvidas nas instituições ou em outros locais de sua comunidade;
- Ter informações específicas sobre VDCA, incluindo conceituação, tipos, causas, consequências, dinâmica dos membros da família como um todo, gênero, sexualidade e cidadania, entre outras;
- Estar informado e atualizado sobre a legislação vigente, em particular com relação ao ECA, para que se possa respeitar e aplicar a lei de forma correta no que for de sua competência;
- Buscar e participar de cursos, palestras ou outras formas de sensibilização e capacitação para que se saiba identificar, encaminhar e monitorar casos de crianças e adolescentes em situações de violência e risco pessoal;
- Participar de fóruns e debates sobre essa temática que tenham o objetivo de instrumentalizar, traçar estratégias para o trabalho em rede e propor parcerias para a criação e a implementação de políticas públicas;
- Acompanhar o percurso do caso.

• 8. Trabalho em rede



O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) coloca a proteção integral da criança e do adolescente através do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) como uma tarefa que só pode ser cumprida por um corpo articulado de ações, instituições, políticas e recursos. Isso significa que **precisamos trabalhar em rede**.

Vamos refletir: se a rede é formada por cada um de nós, sujeitos institucionais, e falamos que ela não funciona, estamos falando que nós não funcionamos?

Muito tem se falado sobre isso e os principais ecos dos profissionais enfatizam o desalento de que “a rede não funciona!”.

É fundamental que valorizemos a potência do trabalho em rede. Assim, estaremos também

cuidando de nós mesmos, na medida em que sentir-se parte de um coletivo pode sustentar uma prática que não seja vivida como desamparo; seja pelas descon siderações ou desvalorizações comuns nas relações institucionais, seja pela complexidade das demandas de violência.

Também podemos diminuir o peso da responsabilidade e a angústia do dever/ser, dever saber o que fazer. E ainda podemos evitar “sintomas” institucionais, tais como: desmotivação crônica, alienação ao contexto de um funcionamento em equipe, superdimensionamento do envolver-se com o sofrimento do usuário, somatizações e atuação de descontentamento nas relações funcionais, se quisermos apontar apenas os mais frequentes.

O conceito de rede coloca foco nas relações humanas. É uma forma de organização que está baseada na cooperação, na conectividade e na divisão de responsabilidades e competências.

Três ideias básicas norteiam a **prática em rede**:

- **Complementaridade:** porque as instituições atendem parte das necessidades de uma pessoa, precisando da complementaridade de ações realizadas por outras instituições;
- **Colaboração:** implica apoio mútuo, divisão de trabalho e responsabilidades. É preciso cuidar para que não ocorra paralelismo e sobreposição de ações, bem como lacunas no atendimento;
- **Articulação/Integração:** é fundamental que os envolvidos assumam a corresponsabilidade por um plano comum, definindo conjuntamente os objetivos e os resultados desejados. Assim, o encaminhamento dentro da rede é visto como a inclusão do parceiro na responsabilidade pela execução de um plano de ação compartilhado.

É muito importante que sua participação seja assumida (livre e consciente). E isso se traduz:

- Em uma postura ativa e compartilhada;
- No compromisso não só no discurso, mas na prática cotidiana;
- Na transparência, na cooperação, na capacidade de negociação, no enfrentamento assertivo dos conflitos e na potencialização das diferenças;
- Em uma disposição aberta para aprender e trocar.

As diferenças não podem ser transformadas em desigualdades e relações de poder, onde “um está certo e o outro está errado”. Trabalhar em rede pressupõe o desafio de respeitar as divergências.

É fundamental criar uma vontade política para alcançar consensos parciais entre os trabalhadores das equipes em torno dos diferentes momentos de um processo de intervenção.

Reflexão: se em uma discussão ficamos apegados ao nosso ponto de vista e não paramos para ouvir com atenção o ponto de vista de um colega só porque ele não concorda com o nosso, além de estarmos dificultando um possível consenso, estamos deixando de evoluir em nossa forma de pensar sobre aquilo que está sendo discutido.

Precisamos estar conscientes de que trabalhar em rede de proteção social nos convoca à apreensão de um novo paradigma, que pressupõe outras formas de relacionamento e de administração desta causa coletiva, que é o direito que crianças e adolescentes têm de crescer sem violência.

A tentativa de encontrar caminhos para enfrentar as situações de violência contra crianças e adolescentes no Brasil leva-nos a analisar o contexto destas violências, as dinâmicas familiares que as sustentam e a pensar em propostas de intervenção, em metodologias de atendimento integrado. Conhecer as fases pelas quais as crianças e os adolescentes, em geral, passam no seu desenvolvimento afetivo, emocional e sexual – e os comportamentos esperados e inesperados em cada uma delas – é fundamental para a identificação de possíveis dinâmicas familiares presentes nas situações de violência contra crianças e adolescentes.

9. Referências bibliográficas

ARIÈS, PHILIPPE – *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: Zahar, 1986.

AZEVEDO, M.A.; GUERRA, V.N.A. – *Pele de Asno não é só história: Um estudo sobre vitimização sexual de crianças e adolescentes em família*. São Paulo: Roca, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.069 de 1990, de 13 de julho de 1990. *Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)*. Brasília, 1990.

BRASIL, UNFPA – *Uma a cada quatro meninas se casa antes dos 18 anos. Reverter tal situação é necessário e urgente, afirma representante do Fundo de População da ONU*. 30 de junho 2020. Disponível em <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/uma-cada-quatro-meninas-no-brasil-se-casa-antes-dos-18-anos-reverter-essa-situa%C3%A7%C3%A3o-%C3%A9-necess%C3%A1rio>. Acesso em setembro de 2020.

CAMARGO, C.N.M.F. et al. – *Reconstrução de Vidas: Como prevenir e enfrentar a violência doméstica, o abuso e a exploração sexual de crianças e adolescentes*. SMADS/CNRVV, SP, 2008.

CENTRO DE REFERÊNCIA ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DO INSTITUTO SEDES SAPIENTIAE (CNRVV). *Piar em ninho virtual – Ação no presente, reação no futuro*. São Paulo: Câmara Municipal de São Paulo, 2014.

CNRVV. *Mobilização, articulação e a importância do trabalho intersetorial no enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes*. Material preparado para a formação de profissionais que trabalham com a temática. São Paulo, 2019.

CNRVV. *O Fim da Omissão – Implantação de Polos de Prevenção*. Edição em parceria com a Fundação Abrinq, 2004, SP.

COMITÊ GESTOR DA INTERNET NO BRASIL. Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR. *#INTERNET com responsa*. 2016. Disponível em [Portal Internetsegura.br](http://Portal.Internetsegura.br). Acesso em setembro de 2020.

COMITÊ GESTOR DA INTERNET NO BRASIL. Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR. *Pesquisa Tic Kids Online Brasil 2018*. São Paulo. Disponível em <https://cetic.br/tics/kidsonline/2018/criancas/>. Acesso em setembro de 2020.

DOCUMENTÁRIO CASAMENTO INFANTIL. *Plan International Brasil 2018*. Disponível em https://www.youtube.com/watch?v=qIPAKKzNZ_w. Acesso em setembro de 2020.

DONZELOT, J. *A política das famílias*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1986.

DUARTE, J.C.A.; CORTÉS, M.R. *Malos Tratos y Abuso Sexual Infantil*. Madri: Siglo Veintiuno de España, 1997.

FERENCZI, S. (1933) *Confusão de línguas entre adultos e crianças*. In *Obras Completas Psicanálise IV*, São Paulo: Martins Fontes, 2011.

FERRARI, D.C.A.; MIYAHARA, R.P; SANCHES, C. (org.). *Violação de Direitos de Crianças e Adolescentes – Perspectivas de Enfrentamento*. 1ª edição. São Paulo: Ágora, 2014.

FERRARI, DALKA C.A.; VECINA, TEREZA CRISTINA CRUZ – *O Fim do Silêncio na Violência Familiar. Teoria e Prática*. Editora Summus/Ágora – São Paulo, 2002.

FERRARI, DALKA CHAVES A. – *Dinâmicas familiares do Abuso Sexual e Metodologias do Atendimento Integrado* – artigo págs. 119 – 144 – in Melo, Eduardo Resende e Catão, Yolanda (org.) – *Justiça Restaurativa em casos de abuso sexual intrafamiliar de crianças e adolescentes* – Editora: www.direitoshumanos.gov.br, Brasília, DF, 2014.

FURNISS, T. *Abuso sexual da criança: Uma abordagem multidisciplinar – manejo, terapia e intervenção legal integrados*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GARCIA, Maria Fernanda. *Brasil é o quarto país no mundo em número de casamentos infantis*. 15 de agosto de 2017. Disponível em <https://observatorio3setor.org.br/noticias/brasil-4-pais-no-mundo-em-numero-de-casamentos-infantis/>. Acesso em setembro de 2020.

GONTIJO, D. T.; MEDEIROS, M. *Gravidez/Maternidade e Adolescentes em Situação De Risco Social e Pessoal: Algumas Considerações*. Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 6, n. 3, 2006. Disponível em <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/830>. Acesso em setembro de 2020. *Maternidade e adolescentes em situação de risco social e pessoal: algumas considerações*. In Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 03, p. 394-399, 2004. Disponível em www.fen.ufg.br.

INSTITUTO DIMICUIDA. Fortaleza: Dimicuida; (2014) *Brincadeiras perigosas: conhecer, compreender, prevenir*. Disponível em <http://www.institutodimicuida.org.br/>. Acesso em setembro de 2020.

KERN, Francisco Arseli. *As mediações em rede como estratégias metodológicas do Serviço Social*. Porto Alegre: EDIPCRS, 2003.

LOPES NETO, A. A. *Bullying: Comportamento Agressivo entre Estudantes*. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro. nº 81, nº 5 supl. Porto Alegre nov. 2005. 164 – 172.

MELLO, E. R. *Direito e norma no campo da sexualidade na infância e na adolescência*, in ABMP; WCF BRASIL. (Orgs.). *Criança e adolescente: direitos e sexualidade*, São Paulo, 2008, p. 16-26.

MENDES, A.P.N. e FRANÇA, C.P. *Contribuições de Sándor Ferenczi para a compreensão dos efeitos psíquicos da violência sexual*. In FRANÇA, C.P. *Tramas da Perversão – a violência sexual intrafamiliar*. São Paulo: Ed. Escuta, 2014.

MIYAHARA, R. P. *Abuso sexual de crianças e adolescentes: um estudo psicanalítico sobre o trabalho de escuta aos sujeitos envolvidos na trama incestuosa*, Tese de doutorado Universidade de São Paulo, 2017.

MIYAHARA, R. P. *Trabalhando com violência sexual contra a criança e o adolescente: a perspectiva do psicodrama na formação dos profissionais da rede de proteção* – Dissertação de mestrado Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2011.

NEWS, ONU. Unicef: *Cerca de 25% das latino-americanas casaram-se ou foram viver com seus parceiros antes de completar 18 anos*. 11 de outubro de 2019. Disponível em <https://news.un.org/pt/story/2019/10/1690631#:~:text=No%20Brasil%2C%20a%20taxa%20%C3%A9,atr%C3%A1s%20apenas%20da%20%C3%81frica%20Subsaariana.&text=Mesmo%20assim%2C%2025%25%20das%20latino,completar%2018%20anos%20de%20idade>. Acesso em setembro de 2020.

PASIAN, MARA SILVIA; FALEIROS J.M.; BAZON M.R.; LACHARITÉ C. – *Pensando Famílias - Negligência infantil: a modalidade mais recorrente de maus-tratos* - vol. 17 nº 2, Porto Alegre, dezembro de 2013.

PESTANA, DENIS. *Manual do Conselheiro Tutelar – Da Teoria à Prática*, 1ª Edição, Paraná, Editora Juruá, 2007.

SAFERNET BRASIL (Salvador): Safernet. *Diálogo Virtual 2.0: Preocupado com o que acontece na Internet? Quer conversar?* Disponível em www.safernet.org.br. Acesso em setembro de 2020.

SANDERSON, C. *Abuso Sexual em Crianças: Fortalecendo pais e professores na proteção à criança contra abusos sexuais e pedofilia*. M. Books do Brasil Ed. Ltda., SP, 2005.

SARMENTO, M.J. *Gerações e alteridade: interrogação a partir da sociologia da infância*. 2005. Disponível em <http://www.cedes.unicamp.br>. Acesso em 23 de março de 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, Rio de Janeiro: SBP; 2016. *Manual de orientação: saúde de crianças e adolescentes na era digital*. Disponível em https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/11/19166d-MOrient-Saude-crian-e-Adolesc.pdf. Acesso em setembro de 2020.

SOUSA, EVERALDO SEBASTIÃO (Coordenador) – *Guia Prático do Conselheiro Tutelar Goiânia*. 2ª Edição ESMP-GO, 2010.

SOUZA, A.C., RIVERA F.J.U. – *A inclusão das ações de saúde mental na Atenção Básica: ampliando possibilidades no campo da saúde mental*.

TAYLOR, A.Y., G. Lauro, M. Segundo, e M. E. Greene. 2015. *Ela vai no meu barco: Casamento na infância e Adolescência no Brasil, Resultados de pesquisa de método misto*. Rio de Janeiro e Washington DC: Instituto Promundo & Promundo-US.

TEJADAS, S. Silvia – 2009 - *Atuação em Redes: Uma estratégia desafiadora na defesa dos Direitos de Crianças e Adolescentes*.

OUVIDORIA NAC. de DH – *Balanço das Denúncias de Violações de Direitos Humanos, 2016* (Disque 100).

REVISTA DA FUNDAÇÃO ABRINQ – Um Brasil para as Crianças e os Adolescentes - VI Relatório – Avaliação da Gestão 2015/2018, SP, pág. 121 – *Combate à Violência Doméstica* - Dalka Chaves de Almeida Ferrari¹⁵/CNRVV/ Instituto Sedes Sapientiae/SP e Márcia Oliveira/Rede Não Bata, Eduque/RJ.

Sites

www.sedes.org.br/Centros/CNRVV

<http://fundacaotelefonica.org.br/promenino>

<http://www.crianca.mppr.mp.br/pagina-1835.html>

www.mds.org.br

http://www.mpggo.mp.br/portal/arquivos/2019/07/25/11_17_43_553_MPSC_cartilha_conselho_tutelar_web.pdf

<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental>

¹⁵ Ferrari, Dalka Chaves de Almeida. Coordenadora do CNRVV – Centro de Referência às Vítimas de Violência (CNRVV), do Instituto Sedes Sapientiae (SP). Oliveira, Márcia. Coordenadora da Rede Não Bata Eduque, Rio de Janeiro (RJ).



Rua Araguari, 835 - 7º andar
Vila Uberabinha - 04514-041 - São Paulo - SP
55 11 3848-8799

www.fadc.org.br

 /fundabrinq

 /fundacaoabrinq

ISBN: 978-65-87569-07-9

