



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cecilia@claves.fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação
em Saúde Coletiva
Brasil

Ferreira Deslandes, Suely; de Souza Campos, Daniel
A ótica dos conselheiros tutelares sobre a ação da rede para a garantia da proteção
integral a crianças e adolescentes em situação de violência sexual
Ciência & Saúde Coletiva, vol. 20, núm. 7, julho, 2015, pp. 2173-2182
Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63039870023>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

A ótica dos conselheiros tutelares sobre a ação da rede para a garantia da proteção integral a crianças e adolescentes em situação de violência sexual

Guardianship Councilors' views on the effectiveness of the existing network in providing full protection to children and teenagers in situations of sexual violence

Suely Ferreira Deslandes ¹
Daniel de Souza Campos ¹

Abstract *This article aimed to ascertain the point of view of Guardianship Councilors about the main difficulties of operation and mobilization faced by the Guardianship Councils network in ensuring full protection to children and teenagers in a situation of sexual abuse and exploitation in the municipality of Rio de Janeiro. The qualitative study, based on thematic analysis of 12 interviews (with individuals and as focus groups), reconstituted the scenario reported by the Councilors and the limitations that they experienced on their sphere of activity. The results indicate the following problems perceived: (i) insufficiency of institutions for specialized care; (ii) professionals without the necessary training/experience; (iii) delays; and (iv) lack of communication and coordination between institutions able to ensure the necessary protection measures for the cases concerned.*

Key words Sexual violence, Guardianship Council, Children and teenagers

Resumo *O artigo objetivou conhecer a ótica dos conselheiros tutelares sobre as principais dificuldades de atuação e mobilização da rede para garantir a proteção integral de crianças e adolescentes em situação de abuso e exploração sexual no município do Rio de Janeiro. O estudo qualitativo, a partir da análise temática de 12 entrevistas (individuais e grupos focais), reconstituiu o cenário desenhado pelos conselheiros e os limites percebidos de sua atuação. Os resultados apontam como problemas percebidos a insuficiência de instituições para atendimento especializado, profissionais despreparados, morosidade, falta de comunicação e de articulação interinstitucionais para garantir as medidas de proteção necessárias aos casos.*

Palavras-chave Violência sexual, Conselho Tutelar, Crianças e adolescentes

¹ Instituto Fernandes Figueira, Fiocruz. Av. Rui Barbosa 716, Flamengo. 22250-020 Rio de Janeiro RJ Brasil. deslandes.s@gmail.com

Introdução

Dentre as múltiplas formas de violência, a Organização Mundial de Saúde destaca o grande impacto que a violência sexual (VS) exerce na saúde física e mental de crianças e adolescentes, deixando marcas profundas e acarretando danos em seu desenvolvimento. A experiência do abuso e da exploração sexual pode ocasionar em suas vítimas doenças sexualmente transmissíveis, distúrbios psiquiátricos, comportamentos suicidas e baixa autoestima^{1,2}.

A VS infantojuvenil apresenta-se sob muitas formas e conceituações. O conceito de abuso sexual é definido pelo MS como atos ou jogos sexuais em que um adulto que se utiliza de criança ou adolescente, por meio do aliciamento, violência física ou ameaça para o seu prazer sexual, podendo haver ou não contato físico. Pode ser cometido por pessoas da família (consanguínea ou de afinidade) ou por estranhos. Pode ainda ser praticado por adolescentes mais velhos^{1,2}.

Outra expressão da VS contra crianças e adolescentes é a exploração sexual. A exploração sexual comercial é definida pela literatura como a prática que visa obtenção de lucros ou benefícios pela comercialização dos corpos de crianças e adolescentes para fins sexuais³. Costuma envolver vários agentes, entre mediadores (pessoas e instituições), aliciadores (familiares ou não), exploradores e clientes. Pode se dar por intermédio de rede organizada ou se circunscrever exclusivamente ao universo de relações de amizade e parentesco⁴.

O mercado do sexo pode atrair adolescentes masculinos e femininos, de diversas classes sociais, níveis de escolaridade e ambientes familiares. Muitas crianças e adolescentes buscam essa prática como forma de obter rendimentos, seja visando minimizar a situação de exclusão que vivenciam, seja para ganhar autonomia perante a família, ou mesmo para ter acesso aos bens de consumo e serviços que lhes permitam o sentimento de pertença social.

A magnitude dessas situações não é bem conhecida, mas ainda que subnotificada assume no país dimensões bem altas. O Disque Direitos Humanos, Módulo Criança e Adolescente (“Disque 100”) contabilizou no período de 2003 a 2010, 7.782 denúncias de exploração sexual de crianças e adolescentes nas capitais brasileiras, sendo que as da região Norte somaram 1.143; as da região Nordeste 3.491; as do Centro-Oeste 707, além de Brasília (44 denúncias); do Sudeste 1.702 e as capitais da região Sul 695 (Dados do Disque 100, Secretaria de Direitos Humanos da Presidência

da República, 2011). A totalidade das violências sexuais contra crianças e adolescentes, identificados pelos serviços de saúde brasileiros, no período de 2009 a 2013, revelam amplitude ainda maior (48.906 casos)⁵.

Assim, as VS além de constituírem problema de saúde pública são uma violação de direitos, dentre eles os direitos sexuais que incluem a liberdade, autonomia e exercício responsável da sexualidade⁶. Nessa perspectiva, os direitos sexuais de crianças e os direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes são encarados através de um novo prisma, sem deixar de lado a proteção que merecem por estarem em estágio peculiar de desenvolvimento. A articulação destes dois campos de direitos tem a particularidade de confrontar agendas ideológicas distintas, o de liberdade (direitos sexuais) e o de proteção e tutela (proteção integral de crianças e adolescentes)⁷. Como estudiosos têm indicado, no tocante a estes direitos existem muitos tabus e preconceitos, exigindo um investimento e debate para que sejam reconhecidos e respeitados⁸.

Tal quadro leva ao imediato questionamento sobre as formas de proteção a estas crianças e adolescentes e a efetividade dos mecanismos de restituição de seus direitos.

Com a promulgação da Lei 8.069⁹, que instituiu o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), os princípios da proteção integral e da prioridade absoluta estabelecem radical marco social afirmando a responsabilidade do Estado, das famílias e da sociedade na garantia dos direitos de todas as crianças e adolescentes, em qualquer situação que se encontrem¹⁰. Como parte da mudança da ação institucional voltada à garantia da proteção integral, baseada no ECA, o Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente instituiu a criação do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes (SGDCA).

O SGDCA organiza-se em três eixos constitutivos: promoção, controle social e defesa de direitos. O eixo da promoção de direitos compreende as políticas sociais básicas destinadas à população infanto-juvenil e suas famílias. O eixo do controle social trata da participação da sociedade na formulação e acompanhamento das políticas voltadas para a criança e o adolescente, por meio da ação de organizações da sociedade civil ou por meio das instâncias formais de participação estabelecidas na lei, que são os Conselhos dos Direitos. E, por fim, o eixo da defesa dos direitos, que consiste em zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente por meio de intervenções onde e quando houver ameaça ou viola-

ção desses direitos. O Conselho Tutelar (CT) atua especialmente nesse eixo, junto com outras instâncias do poder público e da sociedade civil, tais como a Justiça da Infância e Juventude, o Ministério Público, a Defensoria Pública, a Segurança Pública e os Centros de Defesa¹¹.

O CT possui papel estratégico na composição e funcionamento do SGDCA, atuando como um mediador entre os dispositivos de Estado e as demandas deflagradas pela violação de direitos. Age como principal mobilizador da rede de serviços. Sua conceituação legal pode ser encontrada no Art. 131 do ECA, que dispõe sua identidade como órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos nesta Lei⁹.

Entretanto, a ação desse equipamento suscita uma série de questionamentos. Por um lado, torna-se inegável o papel essencial atribuído à atuação dos Conselhos para a restituição dos direitos, por outro lado, os estudos até então empreendidos apontam uma tendência em torno da qual parece haver consenso: situação de precariedade na provisão de recursos materiais e humanos; despreparo de muitos conselheiros para o desempenho de suas atribuições; escassez de serviços para encaminhamento, pois faltam programas comunitários ou oficiais de auxílio à família, à criança ou ao adolescente, e os existentes não conseguem atender à demanda; e desconhecimento em relação ao papel dos CT¹²⁻¹⁴.

É no contexto social das desigualdades, dos conflitos, da ineficácia de políticas públicas, da perda dos direitos sociais e da escassez de serviços que atua o conselheiro tutelar. Requer desse profissional a capacidade de mobilizar as redes sociais formais e informais de proteção aos direitos de crianças e adolescentes para dar repostas articuladas às reais necessidades da população infanto-juvenil, condizentes aos marcos regulatórios do ECA.

O conceito de *rede social* foi o ponto de partida deste trabalho. Definido a partir da obra de Castells¹⁵, como o compartilhamento de poder e de recursos humanos e materiais de um conjunto social, formal ou informal, de atores, grupos e instituições, em um determinado território. São tecidos sociais que se articulam em torno de objetivos e focos de ação comuns, cuja teia é construída num processo de participação coletiva e de responsabilidades compartilhadas, assumidas por cada um e por todos os partícipes.

Entende-se que nas redes, as decisões são tomadas e os conflitos resolvidos, buscando-se consensos mínimos que garantam ações conjuntas¹⁶.

Considerando-se o objeto do estudo, a categoria de *rede de enfrentamento da violência* foi alinhada como operadora da análise. Tomou-se como referência a definição da Secretaria de Políticas para as Mulheres¹⁷ que a conceitua como a atuação articulada entre as instituições/serviços governamentais, não governamentais e a comunidade, visando ao desenvolvimento de estratégias efetivas de prevenção; de políticas que garantam o empoderamento das pessoas em situação de violência e seus direitos humanos; a responsabilização dos agressores; e, a assistência qualificada. Integra a rede de enfrentamento uma rede de atendimento, ou seja, o conjunto de ações e serviços de diferentes setores (em especial da assistência social, da justiça, da segurança pública e da saúde) que, mesmo com identidades distintas, têm como propósito a produção da atenção integral, de qualidade e humanizada.

Nesse sentido, as *redes de enfrentamento* se aproximam do conceito de *redes de políticas* e da proposta que esta encerra. As *redes de políticas* constituem arranjos interorganizacionais para a execução cooperativa de políticas públicas, cujas estruturas de execução são policêntricas e interdependentes¹⁸.

A rede de proteção de crianças e adolescentes é definida como um conjunto articulado de atores e organismos governamentais e não governamentais, com o objetivo de garantir os direitos gerais ou específicos de uma parcela da população infantojuvenil¹⁹. Todavia, a despeito do papel estratégico que é atribuído aos CT para mobilizar as redes de proteção, ainda não foi suficientemente estudada sua atuação e relação com os atores do SGDCA diante dos casos de VS¹³.

Procurou-se neste artigo analisar, sob a perspectiva dos conselheiros tutelares, os principais problemas que vivenciam para atuar no contexto de trabalho em rede visando a proteção integral de crianças e adolescentes em situação de abuso e exploração sexual.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, conduzido pela análise de conteúdo a partir da vertente temática^{20,21}. Buscou-se, portanto, a leitura das ações desses indivíduos a partir dos sentidos e das intencionalidades por eles atribuídas, e à luz do contexto das relações sociais da qual fazem parte no cenário do SGDCA²².

O município do Rio de Janeiro foi local de escolha desta pesquisa por alguns motivos: dos es-

tados brasileiros, é a segunda capital do país, com maior densidade populacional; possui uma complexa e vasta rede de atenção, é uma das capitais com maior número de Conselhos (12), além de apresentar elevada casuística de violência sexual contra crianças⁵.

O trabalho de campo envolveu os 12 CT existentes no município, no período de junho de 2012 a março de 2013. Em alguns casos, foram realizados vários contatos prévios a cada entrevista, objetivando a criação de vínculo de confiança. Apesar do interesse em participar da pesquisa, a enorme demanda de atendimentos nos CT e a distância entre os mesmos foram determinantes para que algumas entrevistas fossem muitas vezes remarcadas.

A coleta de dados se deu pela aplicação de dez entrevistas às duplas de conselheiros. A técnica de grupo focal, aplicada em dois CT, foi uma alternativa para a solicitação destas equipes que demandaram que todos pudessem construir uma reflexão conjunta. Nessas situações o mesmo roteiro de entrevista foi aplicado. Participaram do estudo 30 conselheiros tutelares.

O roteiro constou de perguntas semiestruturadas enfocando questões sobre os procedimentos adotados pelo CT quando recebe o comunicado/notificação de casos suspeitos ou confirmados de abuso e exploração sexual; os serviços disponíveis para encaminhamento na rede de atendimento; os obstáculos para atuação do CT; a eficácia da rede de atendimento; e, o relato de experiências de atendimento.

Na fase de pré-análise, os depoimentos dos sujeitos foram transcritos na íntegra, permitindo assim a leitura flutuante do acervo. A segunda fase, de codificação, consistiu na análise detalhada do material selecionado e da codificação dos dados com base nas unidades temáticas, possibilitando uma descrição das características pertinentes aos conteúdos manifestos e latentes²¹.

Em seguida, foi realizada a etapa de categorização temática²⁰. Foi feito o agrupamento em núcleos de sentido, tomando como referência a similaridade dos sentidos presentes nos discursos dos sujeitos. O processo de categorização consistiu na classificação dos elementos segundo suas semelhanças e diferenciações, e o reagrupamento em função das características comuns. Por fim, foram empreendidos o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação propriamente dita.

As falas dos participantes, citadas ao longo do texto, foram identificadas pelo número da entrevista, a fim de manter o anonimato dos mesmos.

A análise agrega os múltiplos e controversos sentidos atribuídos pelos conselheiros tutelares sobre a proteção proporcionada pela atuação da rede formal (institucionalizada) que compõe o SGDCA. A análise foi organizada a partir dos eixos temáticos que emergiram do acervo: (1) insuficiência da rede de serviços existentes; (2) referências para encaminhamento de crianças, adolescentes e suas famílias; (3) problemas de comunicação e articulação na rede de atendimento; (4) articulação com os agentes da responsabilização legal dos autores de abuso e exploração sexual.

Os aspectos éticos em relação à pesquisa com seres humanos foram observados e o projeto foi aprovado por Comitê de Ética em pesquisa.

Resultados e discussão

Insuficiências da rede

O ECA, ao normatizar uma política voltada à proteção integral de crianças, estabelece que o atendimento deve ser organizado por meio de: políticas sociais básicas; políticas e programas de assistência social em caráter supletivo, para aqueles que dela necessitarem; e serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossociais às vítimas de negligência, maus tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão⁹.

A perspectiva de trabalho voltada à proteção e promoção da infância e adolescência compreende uma dimensão integradora entre múltiplos setores, tanto nos aspectos macroestruturais (as políticas), como na articulação interna para mobilização das intervenções. A multiplicidade de mecanismos que interferem de forma positiva e/ou negativa para o adequado crescimento, desenvolvimento e integração social de crianças e adolescentes demanda a interação interinstitucional e interpessoal, potencializada pelo trabalho em rede²³.

Legitimar essa lógica de articulação exige quase sempre um movimento intenso e contínuo para integrar as diferentes instituições que compõem a rede. Este é um processo complexo que requer articulação de vontades, diálogo permanente entre os atores, busca de parceiros e capacitação permanente para o trabalho coletivo e intersetorial.

Todavia, o território de atuação dos conselheiros tutelares, muitas das vezes é caracterizado pela precarização e/ou escassez de serviços. Nesse sentido, ao focalizarmos a compreensão de um

dos mais importantes atores do SGDCA sobre a rede de proteção da criança e do adolescente, é possível identificar os problemas enfrentados para garantir a efetivação dos direitos infantojuvenis.

Através da verbalização unânime dos conselheiros, foi identificado que a composição da rede de serviços para o atendimento dos casos de abuso e exploração sexual é insuficiente e precarizada, dificultando a eficácia dos atendimentos e medidas realizados:

[...] *A falta de recursos, a falta de serviços. Às vezes, existe o serviço em si, mas não tem recursos, não tem. Porque, por exemplo, a gente tem algumas instituições que fazem atendimento à criança e adolescente vítima de abuso e exploração, mas que não tem equipe completa, né? Não tem equipe completa, né, então isso dificulta muito. A rede, ela não consegue fazer o atendimento completo [...]* (Dep. n. 03).

[...] *eu acho que está defasado. Na minha opinião, né? Eu acho que deveria existir mais [serviços]* (Dep. n. 08).

As falas acima revelam que o funcionamento da rede está longe de garantir a proteção integral de crianças e adolescentes, por meio da oferta e garantia de serviços especializados com profissionais capacitados para a intervenção e enfrentamento das situações de VS contra crianças e adolescentes.

Nessa direção, os conselheiros apontaram que os principais problemas presentes na rede de enfrentamento da violência são: a morosidade do sistema de defesa e de responsabilização (segurança pública, Ministério Público e Justiça); a insuficiência de políticas socioassistenciais e educacionais; a escassez e, mesmo, a inexistência de vários serviços e ações fundamentais, em especial os de saúde mental, além do reduzido número de profissionais que atuam nas organizações e nos serviços. Citaram inúmeros casos em que tais lacunas se tornaram evidentes, revelando um campo denso de experiências.

Todavia, observa-se que os conselheiros diante deste quadro de frágil oferta e baixa articulação entre ações e serviços apresentam uma avaliação da rede que oscila entre a amarga resignação diante do *status quo* vigente e o inconformismo sustentado pela afirmação de princípios que norteiam o seu mister na reconstituição e defesa de direitos.

[...] *Os parceiros são, na ordem: SECABEX [antigo serviço, agora prestado no âmbito do PAEFI nos CREAS], DCAV [Delegacia da Criança e do Adolescente Vítima] e a Promotoria. En-*

tão, assim, funciona da forma que a gente gostaria? Não. Atende de forma? Não. Mas é o que temos [...] (Dep. n. 12).

[...] *nós não podemos aqui afirmar que ela [rede] não tem, ela [rede] está capenga, ela [rede] tem feito a sua parte na medida do possível, porque senão fecha aqui os conselhos, senão eu não estava ali. Na verdade, você sabe, que a rede em si faz ainda muito pouco, podia fazer muito mais, a verdade é essa, mas [...]* (Dep. n. 11).

As instituições identificadas como referência

Os conselheiros tutelares referenciaram, de forma unânime, que as únicas instituições existentes no município que têm expertise de atendimento a crianças e adolescentes em situação de abuso e exploração sexual e seus familiares são os Centros de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) e a ONG Núcleo de Atenção à Criança e ao Adolescente (NACA)

[...] *Nós tínhamos o Leila Diniz, que era o Secabex, trabalhava muito com a gente, pontualmente, a cada 15 dias tinha uma reunião para estudo de caso, ia mais rápido e hoje tem o CREAS. Só que acabamos só encaminhando para o NACA [...]* (Dep. n. 11).

Evidencia-se a insatisfação com a erradicação do Serviço de Enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual Contra Crianças e Adolescentes (Secabex), outrora ofertada no âmbito dos Creas.

O Programa Sentinela, de autoria da antiga Secretaria de Estado da Assistência Social e do Ministério da Previdência e Assistência Social, surgiu no ano de 2002, em resposta às discussões geradas com a aprovação do Plano Nacional de Enfrentamento a Violência Sexual Infanto-Juvenil, que previa a garantia de atendimento integral e especializado a crianças e adolescentes em situação de VS²⁴. Com a implantação do Sistema Único de Assistência Social, o programa Sentinela foi erradicado e o atendimento a crianças e adolescentes em situação de VS passou a ser ofertado nas unidades dos Creas, obedecendo às Normas Operacionais da Política de Assistência Social, com a denominação Secabex. Contudo, com a aprovação da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais²⁵, foi criado o PAEFI – Serviço de Proteção e Atenção Especializado a Famílias e Indivíduos, e as ações voltadas ao atendimento dos casos de abuso e exploração sexual passaram a ser de responsabilidade ordinária de qualquer Creas.

Tomando como referência a definição do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) que preconiza a existência de um Creas a cada 200 mil habitantes, para atender a uma população estimada de 6.429.922 habitantes, em 2013, deveriam existir mais 23 equipamentos de proteção especial no município do Rio de Janeiro, além dos nove existentes²⁶.

As falas dos conselheiros reiteram a insuficiência de equipamentos socioassistenciais acessíveis aos usuários:

[...] *Eu acho (a rede precária) porque pela quantidade, eu acho assim, antigamente era precário, hoje está mais, mais precário, não é toda área que tem [Creas], quando tem, não está atendendo [...]* (Dep. n. 06).

Isto põe em debate a efetividade dos atendimentos realizados nos Creas, uma vez que seu conjunto de atribuições é extremamente amplo. São responsáveis por ofertar serviços de enfrentamento à violência, abuso e exploração sexual contra crianças e adolescentes; serviços de orientação de acompanhamento a adolescentes em cumprimento de medida sócio-educativa em meio aberto; atendimento às situações de risco e violação de direitos de crianças e adolescentes. Além disso, abarcam ainda outras situações de risco ou violação de direitos com relação aos idosos, pessoas com deficiência, mulheres vítimas de violência, população de rua, dentre outras.

Paradoxalmente, em trabalho realizado com cinco Creas do município do Rio de Janeiro, Pacheco²⁷ identificou que as VS contra crianças e adolescentes, mais especificamente a exploração sexual, não são compreendidas como demandas da competência dos Creas e os casos de VS atendidos não são tratados em suas especificidades. Constatou ainda que o acolhimento e o acompanhamento dos casos, bem como as articulações em rede apresentam-se de modo embrionário e confuso na prática cotidiana e que faltam capacitações para os profissionais.

Os conselheiros também expressaram que a ONG Naca é um importante parceiro no atendimento de crianças e adolescentes em situação de abuso e exploração sexual. Especificamente, no Rio de Janeiro, desde 2001 a coordenação executora desse serviço tem sido a Fundação para a Infância e Adolescência (FIA), órgão da administração indireta do Governo do Estado, vinculada à Secretaria de Estado de Assistência Social, que tem como objetivo colaborar na formulação de políticas públicas de garantia de direitos na área da infância e adolescência, bem como implantar e articular serviços e ações de proteção social especial.

O NACA tem como objetivo efetivar o atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência familiar. Conta com equipes multiprofissionais, compostas por assistentes sociais, psicólogos e advogados, especializados no tema, que desenvolvem um trabalho com a família no sentido de interromper a situação de violência e evitar sua repetição.

Até 2013, o NACA era a única instituição no município com a *expertise* de fazer o trabalho de revelação do abuso sexual com crianças, atendendo todos os encaminhamentos feitos pela rede de proteção da criança e do adolescente, bem como as demandas espontâneas, gerando inevitável morosidade na atenção dos casos:

[...] *O NACA, quando a gente encaminha uma família para o NACA, a gente encaminha com relatório, e a família tem que aguardar um contato do NACA, eles vão agendar, então, tem encaminhamento há um mês atrás e o agendamento ia ser só para daqui a 20 dias, então, não é uma coisa que é imediata porque já tem outras crianças na fila de espera. Então, a gente acha, assim, insuficiente porque nessa situação você tem que ser bem rápida [...]* (Dep. n. 07).

Tal evidência impõe aqui um registro crítico. De um lado, pode-se afirmar que as ONG são indispensáveis face à *expertise* que muitas apresentam e à escassez de instituições do poder público que se dediquem a este tipo de trabalho. De outro, a delegação exclusiva de atendimento à ONG pode favorecer a desresponsabilização do Estado, bem como gerar problemas de continuidade em caso de mudança de gestão²⁸.

Outro ponto importante a ser observado é que nenhum dos conselheiros fez qualquer observação a respeito de se realizar um trabalho em conjunto com os setores da Saúde e Educação diante dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes.

Tal distanciamento convida ao questionamento sobre as possibilidades destas parcerias. Autores como Sanchez e Minayo²⁹, enfatizam que apesar de o setor Saúde ser um dos mais ativos defensores da proteção integral de crianças e adolescentes, na prática, o foco de atenção continua sendo os agravos, com predomínio do atendimento dos efeitos da violência na reparação dos traumas e lesões físicas no serviço de emergência; nos cuidados com a recuperação e reabilitação das sequelas no âmbito hospitalar; e no diagnóstico dos maus-tratos nos aspectos médico-legais.

No tocante à Educação, é importante considerar que a escola tem papel preponderante tanto

na prevenção quanto na identificação e notificação dos casos de VS. Entretanto, ainda são poucas as escolas que promovem ações específicas de enfrentamento à violência sexual e trabalhem a questão dos direitos sexuais³⁰.

O distanciamento destes importantes setores partícipes do SGDCA, e que são pilares das redes de políticas públicas para o segmento infantojuvenil, é um dado que continua a merecer atenção dos governos e fóruns de direitos.

Problemas de comunicação e de articulação da rede de atendimento

Dada a natureza de seu trabalho, não é possível pensar a atuação do CT sem mencionar a importância do processo comunicativo para a articulação entre os atores da rede de proteção.

A comunicação assume papel significativo na intermediação das relações interinstitucionais para a promoção da ação coletiva e dos fluxos regulares de informação³¹.

Todavia, a maioria dos conselheiros tutelares foi enfática ao mencionar que a falta de comunicação entre as instituições do SGDCA colabora para intensificar a baixa efetividade dos atendimentos, impossibilitando a garantia dos direitos de crianças e adolescentes em situação de abuso e exploração sexual.

[...] O problema principal é a rede, que esses casos (abuso e exploração sexual) tinham que ter uma prioridade, uma prioridade de atendimento em rede, retorno, feedback, porque senão você perde [...] Eu não tenho uma resposta pronta quando o caso chega, então, se tivesse cada equipamento dando feedback de cada, aí a gente ia conseguir, iria agilizar. Tem os equipamentos? Tem. Não tem, vamos resolver. Mas são vários, são muitos os casos para pouco equipamento e para pouco retorno imediato [...] (Dep. n. 03).

O acionamento da rede de proteção requer a existência de canais efetivos de produção e disseminação de informação entre os atores que dela participam. A dificuldade, encontrada pelos conselheiros na execução de uma assistência efetiva a crianças e adolescentes em situação de abuso e exploração sexual e seus familiares, é uma condição que mantém a sensação de impunidade e ou de não reparação de direitos.

Em contraponto, estudo constata que, se por um lado os CT encontram obstáculos na articulação com as demais instituições, estas também evidenciam, de forma unânime, a precária comunicação com os CT²⁷. Nesta perspectiva, as

relações entre os CT e as instituições do SGDCA implicam uma arraigada reciprocidade na falta de compartilhamento de informações sobre os atendimentos feitos e de suas necessidades.

Os conselheiros revelam ainda que o atendimento e o acolhimento realizados pelos CT esbarram no volume expressivo de demandas, na grande extensão dos territórios e na falta de efetividade do contra-referenciamento. Esses seriam os principais obstáculos à continuidade e eficácia da atenção a crianças e adolescentes e seus familiares.

Esse contexto acaba por demarcar um significativo sentido de não reconhecimento em relação ao seu trabalho e adicional preocupação com a imagem pública dos Conselhos:

[...] como nós somos porta de entrada, nós é que recebemos aquela primeira demanda e nós é que ficamos, na maioria das vezes, como quem não fez nada. Quando, na verdade, o Conselho Tutelar, ele encaminha, o nosso papel é esse, aplicar a medida de proteção. Só que o pessoal não entende [...] (Dep. n. 11).

Articulação com os agentes da responsabilização legal dos autores de abuso e exploração sexual

Por fim, os conselheiros trataram das dificuldades encontradas para a responsabilização legal dos autores. Este foi um tema que surgiu espontaneamente nas entrevistas com tamanha ênfase que mereceu uma seção do estudo, o que evidencia o quadro de relevância construído pelos conselheiros. Sem dúvida, a responsabilização penal é um dos mecanismos sociais para romper com o ciclo de impunidade e permissividade em relação às violências sexuais cometidas contra crianças e adolescentes.

Os conselheiros relataram que a VS é frequentemente silenciada pelo medo, insegurança, vergonha e sensação de desamparo que as pessoas envolvidas costumam sentir. Todavia, quando a denúncia é formalizada, outros desafios serão colocados à família.

Como identificado pelos conselheiros, são ainda comuns no âmbito dos Sistemas de Segurança Pública e Justiça Criminal ações meramente burocráticas de atendimento, que não priorizam o processo de acolhimento e valorização das vítimas de VS.

A DCAV [Delegacia da Criança e do Adolescente Vítima], por exemplo, é uma Delegacia especializada. A polícia, ela deveria estar sensibilizada.

Não, eles não estão. Eles atendem a vítima, por muito pouco tempo, dentro dessa visão que a gente tem deles lá, ela não se transforma em ré por muito pouco. É uma coisa absurda. Os profissionais, estou dizendo delegados, investigadores, não têm essa sensibilidade [...] (Dep. n. 12).

É conhecido o constante impasse caracterizado pela descontinuidade entre a denúncia, o atendimento pela rede e a sentença judicial. O enfrentamento dessa lacuna é decisivo para garantir os princípios da proteção integral e da prioridade absoluta que gozam crianças e adolescentes³².

No Estado do Rio de Janeiro, a competência exclusiva para o processo e julgamento dos crimes praticados contra crianças e adolescentes foi atribuída à Vara da Infância, da Juventude e do Idoso. Nota-se que essa Vara não possui atribuição específica em processar e julgar crimes contra crianças e adolescentes, sendo responsável por garantir medidas de proteção também à terceira idade³³. Ainda que represente um avanço em relação às comarcas que têm tais crimes julgados pelas varas criminais comuns, persiste a preocupação com a morosidade do Judiciário que é um indiscutível obstáculo à eficiência da prestação jurisdicional a crianças e adolescentes em situação de VS. Assim, há um desafio de natureza gerencial, tendo em vista que quanto maiores forem as demandas sociais e menores os recursos para atendê-las, mais capacidade de gestão será exigida³⁴.

Outro agravante citado pelos conselheiros para a não responsabilização legal dos autores ancora-se no fato de muitas situações de VS não terem provas físicas e materiais. Não raro, o relato de crianças e adolescentes é desacreditado, gerando um sofrimento adicional para as vítimas e seus familiares.

Conclusões

Os depoimentos baseados na experiência e sentidos, atribuídos pelos conselheiros tutelares acerca da sua atuação no contexto da rede de enfrentamento à violência, trazem um panorama inquietante.

Verificou-se que mesmo numa capital com a complexidade do Rio de Janeiro, a rede de atendimento às crianças e adolescentes em situação violência sexual, acionada pelos Conselhos Tutelares, apresenta baixa densidade (poucos integrantes) e baixa conectividade entre parcei-

ros. Assim como em outras capitais brasileiras, o atendimento especializado a crianças e adolescente em situação de VS e seus familiares mostrou-se centralizado em poucas instituições. Especialmente no âmbito dos Creas, a capacidade de atendimento diante do tamanho da população e a pouca capacitação específica para este tipo de demanda, sugerem dificuldades para uma atenção adequada.

Em contrapartida, a Educação e mesmo a Saúde são setores pouco citados pelos conselheiros como parceiros no atendimento dessas situações. Tal distanciamento empobrece a atuação em rede e isola *expertises* de campos estratégicos de conhecimento e de ação.

Os resultados desse estudo dão indícios de que os processos de comunicação e articulação institucionais precisam melhorar nas práticas cotidianas dos profissionais da rede. A consolidação de fluxos planejados e pactuados de ação entre os distintos serviços e atores que compõem o SGDCA também ainda são metas a alcançar. Indica-se ainda, que a oferta de capacitações para identificação, notificação e atuação de forma integrada e intersetorial, voltada aos profissionais da Assistência Social, da Educação e da Saúde, é ação estratégica e deve ser incorporada nos planos de governo.

Embora haja consenso sobre a necessidade de se articular forças coletivas, sejam elas dos setores públicos e sociedade civil para a construção de trabalho em rede mais efetiva, é importante notar que, na prática, são as lutas e articulações locais dos profissionais e partícipes dos movimentos sociais que consolidam ou não essa transformação. Reiteramos o entendimento de Rovere³⁵ de que as redes existem pelos vínculos que são capazes de produzir, desde os níveis iniciais de reconhecimento da existência do outro, do conhecimento do que cada um faz, de ajuda contingencial até os níveis de compartilhamento de recursos, atividades, objetivos e projetos.

Constata-se, por fim, que há um longo caminho para que os agentes e agências da atual rede de enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes atuem como uma rede de políticas públicas. Nesse sentido, a identificação e comprometimento de parceiros, a produção de espaços e vínculos de trabalho em torno de objetivos comuns são sugestões que demandam continuidade e institucionalidade para que produzam mudanças.

Colaboradores

SF Deslandes e DS Campos participaram da análise de dados, do planejamento e da redação do artigo.

Referências

1. Organização Mundial de Saúde (OMS). *Relatório mundial sobre violência e saúde*. Genebra: OMS; 2002.
2. Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde*. Brasília: MS; 2010.
3. Moraes NA, Santos EC, Moura AS, Vaz M, Koller S. Exploração sexual comercial de crianças e adolescentes: um estudo com caminhoneiros brasileiros. *Rev Psic Teor e Pesq* 2007; 23(3):263-272.
4. Faleiros VP. O fetiche da mercadoria na exploração sexual. In Libório RMC, Souza SMG, organizadores. *A exploração sexual de crianças e adolescentes no Brasil: Reflexões teóricas, relatos de pesquisa e intervenções psicossociais*. Goiânia: Casa do psicólogo; 2004. p. 51-72.
5. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Departamento de Informática do SUS (DATASUS). *Informações de saúde*, 2013. [acessado 2013 nov 7]. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/sinanweb/tabnet/dh?sinanet/violencia/bases/violebrnet.def>
6. Organização das Nações Unidas (ONU). *Plataforma de Ação. IV Conferência Mundial sobre a Mulher*. Beijing: Fiocruz; 1995.
7. Lowenkron L. Estratégias tutelares para a garantia de direitos: uma análise da construção da pedofilia como problema político. In: Vianna A, organizadora. *O fazer e o desfazer dos direitos: Experiências etnográficas sobre política, administração e moralidades*. Rio de Janeiro: E-papers; 2013. p.96-117.
8. Arantes EMM. Proteção integral à criança e ao adolescente: proteção versus autonomia? *Rev Psic. Clin* 2009; 21(2):431-450.
9. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 16 jul.
10. Rossato LA, Lépre PE, Cunha RS. *Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado*. 2ª ed. São Paulo: RT; 2011.
11. Santos BR, Torres AS, Nicodemos C, Deslandes SF. Desenvolvimento de paradigmas de proteção para crianças e adolescentes brasileiros. In: Assis SG, organizadora. *Teoria e prática dos Conselhos Tutelares e Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009. p. 19-66.
12. Gonçalves HS, Brito TS. Conselheiros Tutelares: um estudo acerca das representações e de suas práticas *Civitas* 2011; 11(1):57-77.
13. Bazon MR. Violências contra crianças e adolescentes: análise de quatro notificações feitas ao Conselho Tutelar na cidade de Ribeirão Preto. São Paulo *Cad Saude Publica* 2008; 24(2):323-332.
14. Cavalcanti, MLT. Estudo descritivo dos registros de violência doméstica no Conselho Tutelar de Niterói. *Cad Saude Publica* 1999; 7(1):99-124.
15. Castells M. *A sociedade em rede*. São Paulo: Paz e Terra; 2000.
16. Martins PH, Fontes B. *Redes sociais: novas possibilidades teóricas*. Recife: Editora Universitária da UFPE; 2004.
17. Brasil. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. *Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres*. Brasília: Secretaria de Políticas para as Mulheres; 2012.
18. Teixeira SMF, Ouverney AM. *Gestão de redes: a estratégia de regionalização da política de saúde*. Rio de Janeiro: Editora FGV; 2007.

19. Faleiros VP. *Estratégias em Serviço Social*. 3ª ed. São Paulo: Editora Cortez; 2001.
20. Gibbs G. *Análise de dados qualitativos*. Porto Alegre: Artmed; 2009.
21. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1977.
22. Denzin NK, Lincoln YS. Introduction: The discipline and practice of qualitative research. In: Denzin NK, Lincoln YS, editors. *Collecting and Interpreting qualitative Materials*. 3ª ed. Thousand Oaks: Sage Publications; 2007. p. 1-44.
23. Costa COM, Brigas M. Mecanismos pessoais e coletivos de proteção e promoção da qualidade de vida para a infância e adolescência. *Cien Saude Colet* 2007; 12(5):1101-1109.
24. Brasil. Secretaria de Direitos Humanos. *Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infantojuvenil* (revisado). Brasília: SDH, DCA; 2013.
25. Brasil Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socio-assistenciais. *Diário Oficial da União* 2009; 25 nov.
26. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. *Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; 2005. Guia de Orientação nº 1 (1ª Versão).
27. Pacheco DRC. *Entre o difuso e o oculto: desafios para o enfrentamento da exploração sexual de crianças e adolescentes* [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2013.
28. Simionatto I, Luza E. Estado e sociedade civil em tempos de contrarreforma: lógica perversa para as políticas sociais. *Texto Contexto* 2011; 10(2):215-226.
29. Sanchez RN, Minayo MCS. Violência contra crianças e adolescentes: questão histórica, social e de saúde. In: Lima CA, organizador. *Violência faz mal à saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. p. 29-38.
30. Rocha GOR. A Escola e o enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil no Estado do Pará. *Cad ANPAE* 2010; 9(2):20-45.
31. Prado JLA. *A naturalização da rede em Castells*. Manaus: Ciências da Comunicação; 2000.
32. Santos VA, Costa LF, Granjeiro IACL. Intervenção no abuso sexual intrafamiliar: ingerência invasiva ou proteção devida? *Rev Psic* 2009; 40(4):515-523.
33. Costa IM. *Implantação de Sistema de Gestão na Vara da Infância e Juventude de Porto Velho* [dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas; 2011.
34. Paixão ACW, Deslandes SF. Abuso sexual infanto-juvenil: ações municipais da Saúde para a garantia do atendimento. *Cien Saude Colet* 2011; 16(10): 4189-4198.
35. Rovere M. *Redes en salud; un nuevo paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad*. [acessado 2014 ago 1]. Disponível em: http://www.ms.gba.gov.ar/ssps/Residencias/biblio/pdf_tsocial/Redes_salud_mario_rovere.pdf

Artigo apresentado em 11/09/2014

Aprovado em 07/11/2014

Versão final apresentada em 09/11/2014