

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ  
CAMPUS DE CAMPO MOURÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA EDUCAÇÃO**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INTERDISCIPLINAR  
SOCIEDADE E DESENVOLVIMENTO – PPGSeD**

**VALÉRIA CRISTINA DA COSTA**

**A INTERDISCIPLINARIDADE E A INTERSETORIALIDADE:  
DESAFIOS DA REDE DE PROTEÇÃO EM DEFESA DAS CRIANÇAS  
E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DO MUNICÍPIO DE  
MARINGÁ - PARANÁ**

**CAMPO MOURÃO – PR  
2019**

**VALÉRIA CRISTINA DA COSTA**

**A INTERDISCIPLINARIDADE E A INTERSETORIALIDADE:  
DESAFIOS DA REDE DE PROTEÇÃO EM DEFESA DAS CRIANÇAS  
E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DO MUNICÍPIO DE  
MARINGÁ PARANÁ**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar Sociedade e Desenvolvimento (PPGSeD) da Universidade Estadual do Paraná (Unespar), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

**Área de Concentração:** Sociedade e Desenvolvimento.  
**Orientador:** Dr. Fábio Rodrigues da Costa.

**CAMPO MOURÃO – PR  
2019**

VALÉRIA CRISTINA DA COSTA

**A INTERDISCIPLINARIDADE E A INTERSETORIALIDADE: DESAFIOS DA REDE  
DE PROTEÇÃO EM DEFESA DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE  
VIOLÊNCIA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ PARANÁ**

**BANCA EXAMINADORA**

Prof. Dr. Fábio Rodrigues da Costa – UNESPAR, Campo Mourão

Prof. Dr.<sup>a</sup> Marcos Clair Bovo – UNESPAR, Campo Mourão

Prof. Dr.<sup>a</sup> Sílvia Pereira Gonzaga de Moraes – UEM, Maringá

Data de Aprovação

27/11/2019

Campo Mourão – PR

Dedico este trabalho aos meus pais: **Benedito** e **Cironez** (*in memoriam*), que pela simplicidade e desconhecimento do seu teor, não saberiam o valor deste trabalho para minha vida profissional e para a sociedade, mas se orgulhariam pela minha manifestação de alegria em produzi-lo.

## AGRADECIMENTOS

Todo agradecimento parece clichê, porém fazê-lo nos traz a sensação de dever cumprido de fato, pois a construção deste trabalho não se iniciou ao ingressar como aluna regular no mestrado, nem tão pouco nos dias destinados as aulas brilhantemente ministradas e aproveitadas por mim. A minha caminhada foi longa, formada em Serviço Social no ano de 1998, ou seja, vinte anos de trabalho e dedicação, só então consegui fazer o meu tão sonhado mestrado, foram dias de estudos, de exaustão para construir um projeto que tivesse um significado não somente para mim, mas para a sociedade.

Para especificar, algumas pessoas foram essenciais para minha motivação em não desistir do processo seletivo e escolher finalmente o objeto de estudo. As amigas: Claudiana Sgorlon, sempre me impulsionando; à Aline Fischer, por acreditar em mim mesmo quando estou desanimada; à Daniele Cecílio, sempre dizendo que eu precisava fazer o mestrado; à Márcia Faraum, que me incentivou e colaborou com o aprimoramento do texto; à Rita Rueda que além das palavras sempre carinhosas, confiou a mim a indicação da realização do diagnóstico da criança e do adolescente no município, na qual despertou o interesse pelo tema. E, meu carinho especial, à minha amiga para todos os momentos: Eliane Pacheco Dias, que além de fazer a diferença em minha vida, me apresentou outra pessoa iluminada, a Helaine Patricia, que teve participação no resultado desse trabalho como incentivadora e com os seus conhecimentos brilhantes sobre as temidas normas da ABNT. Muitos são os amigos e amigas, que agradeço pela minha vida cotidianamente, mas estas especialmente tiveram participação direta para minha inclusão e conclusão desse trabalho

Ao meu marido Yuri, que me incentivou, que acreditou, que junto comigo abriu mão de muitas coisas e momentos para que pudesse chegar até aqui.

A toda minha família, meus irmãos: Riva, Néia, Rúbia, César, Luci e José Geraldo, cunhadas e cunhado, meus sobrinhos e sobrinhas que são minha vida e quero sempre ser motivo de orgulho para eles.

Aos conselheiros do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente de Maringá, por compartilhar comigo seus conhecimentos e acreditarem na minha pesquisa, em especial à secretária executiva Rosana e ao presidente Ailton Morelli, que não mediram esforços para me apoiar.

Aos amigos das turmas do Mestrado, a que participei da disciplina como aluna não regular e a Minha Turma de 2018 – que equipe boa, acolhedora, incentivadora, com tanta cumplicidade cumprimos com êxito e satisfação nossos créditos.

Aos professores do PPGSeD, que aulas! Me fizeram sair da zona de conforto e mergulhar em ambientes diferentes, autores sensacionais e que vou levar para minha vida toda. Em especial ao professor João Carlos Leonello (*in memoriam*), que deixou essa vida tão precocemente e de certa forma foi por meio dele que hoje estou aqui, o professor Dr. Fábio Rodrigues da Costa que aceitou o desafio de me orientar e muito contribuiu para o progresso dessa pesquisa e ao professor Dr. Marcos Bovo que sempre deu celeridade a todo processo e me acolheu na ausência do professor Dr. Leonello desde o momento da entrevista.

Meus agradecimentos aos professores convidados para banca de qualificação que tanto contribuíram, as doutoras Fabiane Freire França – da casa e Silvia Pereira G. de Moraes da UEM, trazendo para o aprimoramento do trabalho novos conceitos e autores. Aos professores da banca de defesa: meu orientador professor Fábio, o professor e coordenador do PPGSeD Marcos e a minha eterna professora Silvia Moraes, a quem eu devo muito, pois foi ela que acreditou em mim quando eu estava ainda na adolescência e ela participar neste momento da minha vida, com toda sua competência e excelência, sela de vez a admiração e respeito a qual tenho pela pessoa e profissional que essa pequena notável é.

E, sobretudo a Deus por me dar força, coragem e fortaleza de seguir minha caminhada, tanto profissional como pessoal. Uma imagem muito presente nos meus dias de prova e aula é de Santa Rita de Cássia, que ao passar todos os dias no trajeto para Campo Mourão passava pelo seu Santuário, no Parque Itaipu em Maringá e pedia sua proteção e prestava meus agradecimentos.

## RESUMO

COSTA, Valéria Cristina. **A interdisciplinaridade e a intersetorialidade: desafios da Rede de Proteção em Defesa das Crianças e Adolescentes vítimas de violência do Município de Maringá Paraná.** 146f. Dissertação. Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar Sociedade e Desenvolvimento. Universidade Estadual do Paraná, Campus de Campo Mourão. Campo Mourão, 2019.

Este trabalho teve por objetivo investigar as potencialidades e as dificuldades da rede de proteção social na realização do atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência na cidade de Maringá, situada no Estado do Paraná. A violência contra a criança é uma grave violação dos seus direitos fundamentais definidos por lei na Constituição de 1988 e no Estatuto da Criança e Adolescente – ECA (1990). A rede, portanto, deve promover o atendimento integral, reconhecendo o processo de articulação permanente e coletiva, de ações e compreensões desempenhados pelos profissionais de várias áreas e políticas públicas, tendo como objetivo comum a criança e adolescente como prioridade absoluta. Para atingir os objetivos, primeiramente fizemos um resgate teórico, metodológico e legal quanto a temática e o mapeamento da rede de proteção social no atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência na área de abrangência. Após a análise dos dados quantitativos e confrontá-los com o referencial teórico, com as legislações pertinentes e orientações técnicas, a pesquisa analisou a efetividade do trabalho da rede de forma qualitativa na perspectiva interdisciplinar e intersetorial pela ótica do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente foi possível analisar que a rede de proteção não pode e nem deve ocorrer limitada a apenas uma política setorial, deve ser por meio da interlocução setorial e interdisciplinar, considerando os aspectos históricos e a especificidade local.

**Palavras-chave:** interdisciplinaridade, intersetorialidade, criança e adolescente, rede de proteção, violência.

## ABSTRACT

COSTA, Valeria Cristina. **Interdisciplinarity and intersectorality: challenges of the Defense Protection Network of Children and Adolescents victims of violence in the Maringá City**Paraná. 146p. Dissertation. Postgraduate Program in Interdisciplinary Society and Development. State University of Paraná, Campo Mourão Campus. Campo Mourão, 2019.

This study aimed to investigate the potential and difficulties of the social protection network in providing care to children and adolescents victims of violence in the city of Maringá, located in the state of Paraná. Violence against children is a serious violation of their fundamental rights defined by law in the 1988 Constitution and the ECA (1990). The network, therefore, should promote comprehensive care, recognizing the process of permanent and collective articulation, actions and understandings performed by professionals from various areas and public policies, with the common goal of children and adolescents as an absolute priority. To achieve the objectives, we first made a theoretical, methodological and legal rescue regarding the theme and the mapping of the social protection network in the care of children and adolescents victims of violence in the coverage area. After analyzing the quantitative data and confronting them with the theoretical framework, with the pertinent legislation and technical guidelines, the research analyzed the effectiveness of the network's work in a qualitative way from an interdisciplinary and intersectoral perspective from the perspective of the Municipal Council of the Rights of the Child and As a teenager, it was possible to analyze that the safety net cannot and should not occur limited to only one sectoral policy, it should be through sectoral and interdisciplinary dialogue, considering the historical aspects and local specificity.

**Keywords:** interdisciplinarity, intersectorality, child and adolescent, safety net, violence.



## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> – Tipologia de Violência.....	32
<b>Figura 2</b> – Sistema de Garantia de Direitos – SGD.....	34
<b>Figura 3</b> – O Organograma do SGD.....	36
<b>Figura 4</b> – Exemplificação do fluxo de atendimento simplificado.....	41
<b>Figura 5</b> – Crianças e adolescentes por CRAS em Maringá.....	61
<b>Figura 6</b> – Média do rendimento mediado dos responsáveis por DPP por Regiões do CRAS.....	62
<b>Figura 7</b> – Fluxograma de atendimento das crianças e adolescentes vítimas de violência.....	85

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> – Violência contra criança e adolescente por CRAS – período de 2016 e 2017.....	65
<b>Gráfico 2</b> – Denúncias recebidas de violência contra criança e adolescente em Maringá.....	67

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b>	– Sobre o problema da violência no Brasil.....	28
<b>Quadro 2</b>	– Passos do processo da Rede de Proteção.....	39
<b>Quadro 3</b>	– Rede de proteção de Maringá credenciada no CMDCA.....	74

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> – Número de crianças e adolescente em relação à população total.....	59
<b>Tabela 2</b> – Crianças e Adolescentes por Regiões do CRAS.....	60
<b>Tabela 3</b> – Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências SINAN NET/ notificações em geral por faixa etária de 0 a 16 anos por território de CRAS.....	64

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAPAC	– Associação de Amigos da Pastoral da Criança
ACBMF	– Associação Cultural Banda de Música Branca da Mota Fernandes
ADASCEL	– Agência de Desenvolvimento Ambiental, Social, Cultural, Econômico e Liberdade
AESMAR	– Associação dos Educadores Sociais de Maringá
AFIM	– Associação de Apoio ao Fissurado Lábio Palatal de Maringá
AJAM	– Associação de Judô dos atletas de Maringá
AMA	– Associação Maringaense dos Autistas
AMARAS	– Associação Maringaense de Apoio e Reintegração de Adolescentes – Recanto Mundo Jovem
AMKS	– Associação Maringaense de Karatê Shotokan
ANPACIN	– Associação Norte Paranaense de Áudio Comunicação Infantil
ANPR	– Associação Norte Paranaense de Reabilitação
APAE	– Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Maringá
APMIF	– Associação de Proteção à Maternidade, à Infância e a Família de Maringá
ASSINDI	– Associação Indigenista
ASUMAR	– Associação dos Surdos de Maringá
ATDL	– Auto Técnica de Diesel Ltda
CF	– Constituição Federal
CEDCA	– Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente
CENSE	– Centro de Socioeducação
CIEE	– Centro de Integração Empresa-Escola
CMDCA	– Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente
CRAS	– Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	– Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRSE	– Centro de Referência Socioeducativo
CT	– Conselho Tutelar
DPP	– Domicílios Particulares Permanentes
ECA	– Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF	– Estratégia de Saúde da Família

GERAR	–	Geração de Emprego, Renda e Apoio ao Desenvolvimento Regional
HU	–	Hospital Universitário
IBGE	–	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IML	–	Instituto Médico Legal
INAMARE	–	Instituto de Aprendizagem Profissional de Maringá
LA	–	Liberdade Assistida
LBV	–	Legião da Boa Vontade
MAREV	–	Associação Maringá Apoiando a Recuperação de Vidas
MNMMR	–	Comissão Local do Movimento
MPPR	–	Ministério Público do Estado do Paraná
NASF	–	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NEDDIJ	–	Programa Núcleo de Estudos e Defesas de Direitos da Infância e da Juventude/UEM
NUCRIA	–	Núcleo de Proteção à Criança e ao Adolescente Vítima de Crime
ONGs	–	Organizações Não Governamentais
PCA	–	Programa Multidisciplinar de Estudo, Pesquisa e Defesa da Criança e do Adolescente/PEC/UEM
PSC	–	Prestação de Serviço à Comunidade
RESTI	–	Recanto Espírita Somos Todos Irmãos
SEDS	–	Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social
SINAN	–	Sistema de Informação de Agravos e Notificação
SASC	–	Secretaria de Assistência Social e Cidadania
SGD	–	Sistema de Garantia de Direitos
SPA	–	Substâncias Psicoativas
TCLE	–	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UMPM	–	União Metropolitana Paradesportiva de Maringá

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	16
<b>CAPÍTULO 1: O SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE E A POLÍTICA DE PROTEÇÃO INTEGRAL</b> .....	21
1.1 A proteção à criança e adolescente .....	21
1.2 A interdisciplinaridade e a rede de proteção .....	42
1.3 A importância da intersetorialidade na construção da rede de atendimento à criança e ao adolescente .....	44
1.4 Procedimentos metodológicos da pesquisa .....	51
<b>CAPÍTULO 2: O PROCESSO DE VITIMIZAÇÃO E REVITIMIZAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES</b> .....	58
2.1 O fenômeno da violência contra crianças e adolescentes no município de Maringá.....	58
2.2 A rede de proteção social de Maringá .....	69
2.2.1 Conselho Tutelar .....	70
2.2.2 Vara da Infância e Juventude .....	71
2.2.3 Ministério Público .....	72
2.2.4 Defensoria Pública do Estado – DPE .....	73
2.2.5 Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente - CMDCA .....	73
2.2.6 Núcleo de Proteção à Criança e ao Adolescente Vítimas de Crime – NUCRIA ....	75
2.2.7 Instituto Médico Legal – IML.....	76
2.3 Responsabilidade das políticas públicas em Maringá.....	76
2.3.1 Política de Saúde .....	77
2.3.2 Serviços de Saúde .....	79
2.3.3 Assistência Social .....	81
2.3.4 Educação .....	82
2.4 Fluxos e protocolos da Rede de Proteção de Maringá .....	83

<b>CAPÍTULO 3: A REDE DE PROTEÇÃO ÀS CRIANÇAS E AOS ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DE MARINGÁ SOB A ÓTICA DO CMDCA .....</b>	<b>87</b>
<b>3.1 Análise dos dados da Pesquisa Qualitativa com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente de Maringá.....</b>	<b>87</b>
3.1.1 <i>Eixo 1 – O CMDCA e a relação com a rede de proteção .....</i>	89
3.1.2 <i>Eixo 2 – Quanto a comunicação, mobilização, protocolo e fluxo da rede de proteção .....</i>	94
3.1.3 <i>Eixo 3 – Avaliação da rede de proteção na ótica do CMDCA .....</i>	99
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>103</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>106</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>112</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>116</b>



## INTRODUÇÃO

A violência contra a criança e adolescente é uma grave violação dos direitos fundamentais definidos na Constituição de 1988, em acordo com a convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança e regulamentados no Estatuto da Criança e Adolescente – ECA (1990). O ECA no artigo 5º determina: “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”, sendo dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e adolescente.

O enfrentamento das questões de violência representa um desafio colocado às instituições governamentais e não governamentais, pois implica em mudanças culturais, políticas, econômicas e das relações sociais no processo de defesa da vida e da cidadania.

Ações políticas e sociais voltadas para a garantia dos direitos individuais e coletivos à vida com qualidade devem ser baseadas em estratégias públicas que enfatizem medidas intersetoriais, interdisciplinares e o fortalecimento da ação comunitária. Assim, a rede de proteção social foi criada com a finalidade de promover o atendimento integral, reconhecendo o processo de articulação permanente e coletiva de ações e compreensões desempenhados pelos profissionais de várias áreas: psicologia; serviço social; direito; pedagogia; medicina; enfermagem; dentre outros, envolvendo as políticas públicas de: saúde, educação, assistência social, etc., tendo como alcance e o objetivo comum a criança e adolescente como prioridade absoluta.

A proteção não pode e nem deve ser apenas uma política setorial, deve ocorrer por meio da interlocução setorial e interdisciplinar, considerando os aspectos históricos e especificidade de cada local.

Com base no exposto, esta pesquisa tem por objetivo investigar as potencialidades e as dificuldades da rede de proteção social na realização do atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência na cidade de Maringá, situada no Estado do Paraná.

A rede de proteção social deve promover o atendimento integral, reconhecendo o processo de articulação permanente e coletiva, de ações e compreensões desempenhados pelos profissionais de várias áreas e políticas públicas.

Assim, os problemas que nortearam o desenvolvimento da pesquisa foram:

1) Quais são os desafios da rede de proteção em defesa das crianças e adolescentes vítimas de violência na cidade de Maringá? 2) A rede de proteção é capaz de articular as políticas públicas em uma perspectiva intersetorial e interdisciplinar? 3) Quais são as potencialidades existentes na rede de proteção?

Para que os objetivos sejam alcançados foi feito um levantamento das legislações e das políticas públicas pertinentes à temática, bem como o mapeamento da rede de proteção social no atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência no município. Foram verificadas as violências notificadas no período julho de 2016 a junho de 2017, identificados esses dados quantitativos, a proposta foi refletir de forma dialética os referenciais e as orientações técnicas sobre a forma de condução do atendimento do Sistema de Garantia de Direitos e assim, analisar a efetividade do trabalho de forma qualitativa na perspectiva interdisciplinar e intersetorial sob a ótica do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente do município de Maringá.

O caminho percorrido, num primeiro momento, foi promover a discussão sobre o Sistema de Garantia de Direitos (SGD) da criança e adolescente, tendo como pressuposto a premissa da proteção integral. E, sob esse prisma da premissa da proteção integral, argumentar sobre a relevância da articulação da rede de proteção social na perspectiva interdisciplinar e intersetorial no atendimento às crianças e adolescentes vítimas de qualquer forma de violência e a necessidade da abordagem do problema em sua complexidade, para então, compreender como está tipificada a violência contra criança e adolescente, tendo base a Lei nº 13.431/2017.

A rede de proteção social pode ser compreendida sob o conjunto de sujeitos, órgãos governamentais e da sociedade civil no atendimento às crianças e adolescentes, representando de forma articulada a proteção integral frente aos episódios em que crianças, adolescentes e suas famílias passam por experiências de violência.

O princípio da intersetorialidade nas políticas públicas foi tratado como elemento fundamental para a construção da rede de atendimento à criança e adolescente, bem como a perspectiva interdisciplinar no trabalho dos sujeitos da rede de proteção. Para tanto, recorreremos a autores como Edgar Morin (2000), que nos alerta sobre a hiperespecialização de saberes de forma disciplinar e Potyara Pereira (2014) que corrobora com a discussão enfática sobre a intersetorialidade.

O interesse pelo estudo na perspectiva intersetorial, primeiramente surgiu no Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina, realizado no ano de 1998, com o título: “Assistência Social: o caminho da intersetorialidade das políticas públicas”. A continuidade da pesquisa é relevante, pois a proposta é condizente com o atual contexto.

Naquele momento, houve o interesse de aprofundar a pesquisa, porém não foi possível. A orientadora, a doutora Vera Lucia Tieko Suguihiro, indicou ampliar este estudo para o mestrado, mas por diversas razões pessoais foi protelado seu início. Outro fator, que conduziu a este objeto, foi a participação como pesquisadora no diagnóstico sobre a criança e adolescente no município no ano de 2017.

Assim, retomo o objeto da intersetorialidade aos meus estudos e pesquisa, mas hoje, porém, na ótica da defesa dos direitos, a garantia da proteção integral e na compreensão de que crianças e adolescentes são prioridades absolutas no desenvolvimento de políticas públicas.

A temática sobre a rede de proteção do Sistema de Garantia de Direitos é fundamental, para que todos os espaços institucionais e atores estejam articulados para atender, com maior efetividade, as crianças e adolescentes vítimas de violência. Conforme prevê o artigo 86 do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA “que a política de atendimento deverá ser realizada através de um conjunto articulado de ações, ligando as iniciativas governamentais e da sociedade civil” (BRASIL, 1990).

Nesse sentido, a rede de proteção social deve promover o atendimento integral, reconhecendo o processo de articulação permanente e coletiva, de ações e compreensões desempenhados pelos profissionais de diferentes áreas e políticas públicas, tendo como alcance e o objetivo comum a criança e adolescente como prioridade absoluta.

Para abarcar os objetivos desta pesquisa, os membros do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente de Maringá foram os sujeitos da pesquisa, pois devido a representatividade das principais secretarias e organizações da sociedade civil que atendem crianças e adolescentes no município. A pesquisa foi desenvolvida com o auxílio de um roteiro previamente determinado e tiveram como pontos de discussões: o trabalho da rede proteção social; se o trabalho acontece de forma

intersetorial e interdisciplinar; a relevância e funcionamento das comissões intersetoriais para o Sistema de Garantia de Direitos; a forma de comunicação entre a rede e sobre o protocolo e fluxo de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência.

Engendramos, portanto, um estudo de caráter exploratório e participante, buscando a análise, desafios e potencialidades de articulação da rede de proteção em defesa da criança e adolescente vítima de violência.

A obtenção de dados foi realizada de forma participativa com os sujeitos da pesquisa, sendo objeto de validação dos mesmos quanto ao conteúdo produzido. Segundo Minayo (2004), a pesquisa qualitativa busca compreender o universo dos significados, motivações, valores e atitudes, ou seja, aquilo que se refere às relações, processos e fenômenos não mensuráveis.

A primeira abordagem que realizamos foi a organização da pesquisa e busca pela contextualização do Sistema de Garantia de Direitos – SGD da criança e adolescente, na perspectiva da proteção integral, ainda neste primeiro capítulo abordaremos a interdisciplinaridade e a intersetorialidade na formação e trabalho da rede de atendimento à criança e adolescente. Para que os leitores possam compreender a lógica dada a nossa pesquisa, discorreremos sobre os procedimentos metodológicos adotados para responder ao nosso objeto de pesquisa.

No segundo capítulo, a proposta é a discussão do processo de vitimização e revitimização de crianças e adolescentes, para tanto, apresentamos a fundamentação teórica e legal sobre a superação do amadorismo no atendimento e enfrentamento das violências contra crianças e adolescentes. Abarcaremos ainda nesse capítulo, a rede de proteção existente em nosso universo de pesquisa – o município de Maringá, que, por meio de pesquisa documental, apresentaremos a identificação do fenômeno da violência contra crianças e adolescentes no período de julho de 2016 a junho de 2017. Na sequência faremos o mapeamento da rede de proteção social no atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência local, por último, os fluxos, protocolos da rede de violência já implantados no município.

No terceiro capítulo foi realizada a análise teórica e prática quanto ao objeto de discussão: a intersetorialidade das políticas públicas como forma de articulação da rede de proteção em defesa das crianças e adolescentes vítimas de violência de Maringá.

Diante do exposto, aguardamos que esta pesquisa contribua para potencializar a rede de proteção social local que atende às crianças e adolescentes vítimas de todas as formas de violência. Possibilitando dar maior visibilidade às possibilidades de melhorias quanto ao funcionamento da rede e promoção da garantia dos direitos das crianças e adolescentes.

## **CAPÍTULO 1**

### **O SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE E A POLÍTICA DE PROTEÇÃO INTEGRAL**

Neste primeiro capítulo, o objetivo proposto é abordar os contextos históricos relevantes para o aprimoramento das legislações que promovam a proteção integral das crianças e adolescentes.

Enfatiza-se os documentos internacionais e nacionais: Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança e Adolescente (1989), Constituição Federal Brasileira (1988), Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) e a Lei nº 13.431 de 4 de abril de 2017<sup>1</sup> que estabelece o Sistema de Garantia de Direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência.

O Sistema de Garantia de Direitos, conhecido como SGD, está positivado nos textos Legais em vigência, que preconiza a proteção integral à criança e ao adolescente. O pleno e a regularidade do funcionamento do sistema pressupõem o trabalho pautado na perspectiva interdisciplinar e intersetorial, assuntos que foram destacados, devido sua relevância de aplicabilidade na rede de proteção social.

Neste capítulo também apresentaremos na sequência a lógica metodológica do desenvolvimento do trabalho e os procedimentos para captação e apreensão do objeto de estudo.

#### **1.1 A proteção à criança e adolescente**

As crianças e os adolescentes sofrem violência ao longo da história de uma forma naturalizada, precisamos compreender, porém, a violência contra crianças e adolescentes como um fenômeno social, oriundos de vários fatores, entre eles a questão da desigualdade, o papel do Estado e as expressões da questão social e por influências culturais, conforme argumenta Faleiros (1998, p. 89) “[...] violência, aqui, não

---

<sup>1</sup> Esta Lei estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, foi regulamentada pelo Decreto nº 9.603, de 10 de dezembro de 2018 pelo presidente da república em exercício (BRASIL, 2017). Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2017/lei-13431-4-abril-2017-784569-publicacaooriginal-152306-pl.html>. Acesso em: 29 set. 2019.

é entendida como ato isolado, psicologizado pelo descontrole, pela doença, pela patologia, mas como um desencadear de relações que envolvem a cultura, o imaginário, as normas, o processo civilizatório de um povo” (FALEIROS, 1998, p. 89).

Guerra (1998, p. 143) destaca que entre o século XVII e a segunda metade do século XVIII, a infância era ignorada:

A natureza infantil não tinha especificidade, nem valor. Ela deveria ser educada (a própria palavra vem do latim *educare*, que quer dizer consertar o que está torto, malformado). Nesse tipo de “pensar”, a criança impregnou a pedagogia durante certo tempo e foi a responsável pela dureza com que foi tratada no seio da família e das escolas. Os castigos corporais se configuravam como importantes, enquanto impostos às crianças. Para salvar sua alma, era preciso flagelar o seu corpo.

A violência física era considerada a forma pela qual os adultos educavam, no sentido de formação das crianças aos moldes que se desejava e essa forma de violência era naturalizada pela própria criança, pois era uma condição em que já estava habituada para que pudesse se tornar um bom adulto.

A violência contra crianças e adolescentes se justificava como uma relação de poder, de autoridade do adulto, conforme nos explica Minayo (2001, p. 26):

[...] a violência contra crianças e adolescentes é todo ato ou omissão cometido pelos pais, parentes, outras pessoas e instituições capazes de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima. Implica, de um lado, uma transgressão no poder/dever de proteção do adulto e da sociedade em geral e, de outro, numa coisificação da infância. Isto é, uma negação do direito que crianças e adolescentes têm de serem tratados como sujeitos e pessoas em condições especiais de crescimento e desenvolvimento.

Assim, podemos considerar que o autoritarismo estava presente no processo formativo da criança ao longo da história brasileira de uma maneira natural, fruto das desigualdades tanto sociais, como econômicas, do perfil violento contra crianças e adolescentes.

Para Ariès (1981, p. 5) a família:

[...] tornou-se o lugar de uma afeição necessária entre os cônjuges e entre pais e filhos, algo que ela não era antes. Essa afeição se expressou sobretudo através da importância que se passou a atribuir a educação. Não se tratava mais apenas de estabelecer os filhos em função dos bens e da honra. Tratava-se de um sentimento inteiramente novo: os pais se interessavam pelos estudos de seus

filhos e os acompanhavam com uma solicitude habitual nos séculos XIX e XX, mas outrora desconhecida.

A partir de então, segundo o autor, é que a criança sai do anonimato e a atenção da família passa a ser voltada ao cuidado e a proteção e não somente a criação, ou seja, garantir o desenvolvimento da criança para fase adulta, que representava a única responsabilidade dos adultos até então.

No Código Penal Brasileiro, de 1930, não era prevista nenhuma sanção para os castigos em excesso, enquanto que o Código de 1940 prevê a punição somente aos castigos imoderados. A formulação das leis específicas para a proteção da criança e adolescente no âmbito mundial é recente, podemos destacar a Organização das Nações Unidas que elegeu uma comissão especial de Direitos Humanos no ano de 1979. O debate se estendeu por dez anos, reforçado por um grupo de organizações do terceiro setor nomeado de Grupo *ad hoc* de ONGs – Organizações Não Governamentais.

Só no ano de 1989, o referido grupo de trabalho apresentou um texto definitivo na Convenção Internacional dos Direitos das Crianças, porém, somente em 1990 a Convenção passou a vigorar e podemos dizer que é a gênese das legislações de garantia de direitos e proteção às crianças.

O seu propósito era incentivar o pleno desenvolvimento das crianças e reconhecê-las como sujeitos de direitos.

A Convenção dos Direitos da Criança tem como meta incentivar os países membros a implementarem o desenvolvimento pleno e harmônico da personalidade de suas crianças, favorecendo o seu crescimento em ambiente familiar, em clima de felicidade, amor e compreensão, preparando-as plenamente para viverem uma vida individual em sociedade e serem educadas no espírito dos ideais proclamados na Carta das Nações Unidas, em espírito de paz, dignidade, tolerância, liberdade, igualdade e solidariedade. Foi inspirada nas normas internacionais que a antecederam e com a finalidade de particularizá-las em razão do sujeito de direito que tem como alvo – a criança –, bem como desenvolvê-las a partir da criação de mecanismos de aplicabilidade e fiscalização desse princípios e normas (ALBERNAZ JÚNIOR; FERREIRA, 2019, p. 1).

No texto final da Convenção ficou estabelecido 54 artigos e o seu preâmbulo faz o reconhecimento da necessidade de estabelecer tal documento para melhorar as condições de vida das crianças e adolescentes em todos os países, com atenção maior aos países em desenvolvimento que colocam as crianças em situação de maior vulnerabilidade e riscos sociais. A Convenção foi dividida em: definição do conceito



de criança; parâmetros que orientam a atuação de políticas para que os princípios definidos sejam assegurados e garantir o pleno desenvolvimento da infância.

Essa convenção representou um grande avanço não só à criança e ao adolescente, mas para toda a humanidade, pois a partir dos seus princípios desencadeou um avanço no sistema jurídico nacional.

No Brasil, as crianças e os adolescentes como cidadãos e cidadãs de direitos só foram incorporados na agenda de discussões só a partir da construção da Constituição Federal de 1988, em que a sociedade organizada manifestou sua luta em defesa do Estado de direito a todos os/as brasileiros/as independente de idade ou distinção de outra natureza.

A Constituição de 1988 foi uma grande conquista nessa perspectiva, pois acompanhou as normativas internacionais dos Direitos das Crianças estabelecidas da Convenção Internacional. Destacamos o artigo 227 que anunciou a instalação da Premissa de Proteção Integral e estabeleceu o conjunto de direitos e as responsabilidades de que:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988).

Esse artigo da Constituição foi regulamentado em 1990 pelo Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, que inclui a responsabilidade da comunidade em seu texto e, em seu artigo 13, parágrafo 2º, destaca o Sistema de Garantia de Direitos conferindo à criança e ao adolescente a máxima prioridade:

Os serviços de saúde em suas diferentes portas de entrada, os serviços de assistência social em seu componente especializado, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente deverão conferir máxima prioridade ao atendimento das crianças na faixa etária da primeira infância com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza, formulando projeto terapêutico singular que inclua intervenção em rede e, se necessário, acompanhamento domiciliar (BRASIL, 1990).

Portanto, foi somente na década de 1990, pela mobilização das organizações governamentais e não governamentais que o Estatuto da Criança e do Adolescente perpetrou ações de violência contra crianças e adolescentes, previu punições aos infratores, estabeleceu formas de divulgação e denúncias, determinou programas e serviços de atendimento aos vitimizados e apoio e orientação às famílias às crianças vítimas de qualquer forma de violência.

A violência contra a criança e o adolescente passa a ser uma grave violação dos direitos fundamentais, definidos por lei, com a Constituição de 1988, que de acordo com a convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, e regulamentados pelo Estatuto da Criança e Adolescente – ECA (1990) define a criança como prioridade absoluta e prevê a proteção e as punições a quem descumprir os direitos legalmente constituídos (BRASIL, 1990).

Desta forma, em contraposição ao autoritarismo historicamente naturalizado e com o intuito de estabelecer a proteção social de forma integral, o ECA no art. 18-A deixa explícito o papel do educador de proteger a criança e adolescente:

A criança e o adolescente têm o direito de ser educados e cuidados sem o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante, como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto, pelos pais, pelos integrantes da família ampliada, pelos responsáveis, pelos agentes públicos executores de medidas socioeducativas ou por qualquer pessoa encarregada de cuidar deles, tratá-los, educá-los ou protegê-los (BRASIL, 1990).

E ainda no art. 70-A:

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão atuar de forma articulada na elaboração de políticas públicas e na execução de ações destinadas a coibir o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante e difundir formas não violentas de educação de crianças e de adolescentes (BRASIL, 1990).

O ECA substituiu o texto legal coercitivo em que se tratava como menores os *infantes* e *juvenis* e no seu segundo artigo define criança como sendo pessoas desde a sua concepção até doze anos de idade incompletos, e adolescentes como as que possuem de doze a 18 anos de idade, porém, em casos excepcionais a mesma proteção pode ser destinada as pessoas com até 21 anos de idade.

Uma das principais características e diferenciais entre o extinto Código de Menores de 1979 que precedeu o então Estatuto da Criança e do Adolescente era que essa legislação que esteve em vigor no Brasil de 1927 até 1990 era de que

[...] todas as crianças e jovens tidos como em perigo ou perigosos (por exemplo: abandonado, carente, infrator, apresentando conduta dita anti-social, deficiência ou doente, ocioso, perambulante) eram passíveis, em um momento ou outro, de serem enviados às instituições de recolhimento. Na prática isto significa que o Estado podia, através do Juiz de Menor, destituir determinados pais do pátio poder através da decretação de sentença de “situação irregular do menor”. Sendo a “carência” uma das hipóteses de “situação irregular”, podemos ter uma ideia do que isto podia representar em um país, onde já se estimou em 36 milhões o número de crianças pobres (ARANTES, 1999, p. 258).

A Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, além de superar questões que discriminavam e segregavam essa camada da população, inaugura a premissa da proteção integral, que prevê o investimento em políticas públicas que garanta de forma efetiva os direitos ao público infanto-juvenil com absoluta prioridade, desjudicializando e desburocratizando o atendimento e as intervenções, com profissionalismos, cautela e a máxima qualidade as situações que surjam, independentemente de sua complexidade, grau de intensidade e natureza (BRASIL, 1990).

Devido a vulnerabilidade em que se encontram as crianças e os adolescentes, gerada por sua natureza de fragilidade física e emocional, aspectos sociais manifestados pelas desigualdades e falta de acesso a bens e serviços por parte de seus familiares é que as tornam as maiores vítimas do sistema em que vivemos, permeadas por fatores sociais, econômicos, políticos e culturais. Como conceitua os autores Silva, Yazbek e Giovanni (2011):

Os conceitos de vulnerabilidade e risco social devem ser problematizados. Eles não são adjetivos da condição do usuário. A vulnerabilidade e o risco devem ser enfrentados como produto da desigualdade e requerem uma intervenção para além do campo das políticas sociais. Não se resolve desigualdade com potencialidades individuais ou familiares, mas reconhecendo essa desigualdade e trabalhando com os sujeitos questões referentes a direitos, rompendo com a responsabilização do sujeito pelas mazelas do capitalismo (YASBEK; GIOVANNI, 2011, p. 50)

Em virtude das contradições produzidas pelo modo de produção capitalista, uma parcela das crianças e dos adolescentes são privadas dos mínimos sociais para

que uma pessoa cresça e se desenvolva de forma saudável e segura, como moradia digna, alimentação balanceada e adequada, diversificação cultural, esportiva e lazer, dentre outros direitos a elas inerentes, porém não acessíveis devido a determinantes históricos, econômicos, relações de trabalho e poder constituídos no país.

No Brasil, a infância e a adolescência não tiveram a atenção e proteção necessárias para o desenvolvimento pleno, pelo contrário, foram submetidas as mais variadas formas de violação de direitos, desde punições severas, autoritárias pelos familiares, como trabalho escravo, rituais macabros e, sobretudo, total desresponsabilização da intervenção do Estado.

O Estado não intervinha na família de forma favorável aos interesses das crianças, como, por exemplo, protegendo-as dos castigos físicos impostos pelos pais e mestres, assim como não intervinha nos abandonos de recém-nascidos, pois o “poder paterno era absolutamente inquestionável, correspondendo a um poder de vida e de morte” (SANTOS *et al.*, 2010, p. 19).

Para Hartmann (2005, p. 1) a violência:

É o que as sociedades carregam de pior. Nada é mais uniformemente detestável pela modernidade e pós modernidade do que a prática da violência. Paradoxalmente, a violência é praticada, de formas variadas, em qualquer sociedade. A história da humanidade é escrita em nossos livros com uma ênfase nos atos violentos praticados através dos tempos. A história particular de cada um também pode ser marcada pelos atos violentos sofridos.

A violência, portanto, ultrapassa vários percursos históricos e nos dias atuais sua discussão e enfrentamento não é um fenômeno que pode ser compreendido e enfrentado por uma única frente, como destaca Craveiro (2016, p. 17), a tratativa a respeito:

Precisa ser compartilhada entre as diferentes políticas públicas, entre as quais se destacam: saúde, educação, assistência social, segurança, cultura, esporte e lazer, visto ser essa questão uma política transversal. Além disso, tais políticas públicas precisam encontrar no sistema sociojurídico (Ministério Público, Tribunal de Justiça, Delegacias, Defensoria Pública, Conselhos Tutelares entre outras instituições), parceiros para que realmente se tenha uma rede integral, capaz de ofertar o cuidado e a atenção necessária para lidar com os casos envolvendo crianças e adolescentes vítimas de violências.

E ainda, justificado pelos autores Vendruscolo, Ferriani e Silva (2007) sobre a relevância da intersectorialidade como forma estratégica na luta contra esse fenômeno:

Essa “luta” não é de uma política setorial, mas de todos os sujeitos que compõem as políticas sociais. [...] deve estar pautado na rede que conecta atores da saúde, educação, assistência social, ONGs, operadores do judiciário. Essa interlocução setorial e multidisciplinar deve ter como horizonte o contexto histórico-social e as particularidades do local (VENDRUSCOLO; FERRIANI; SILVA, 2007, p. 8).

O Quadro 1 que apresentaremos a seguir contém informações relevantes com relação ao problema da violência no país, em especial a violência cometida contra a criança e ao adolescente.

#### Quadro 1 – Sobre o problema da violência no Brasil

<ul style="list-style-type: none"> <li>De 1980 a 2014, os casos de homicídios por arma de fogo aumentaram 600%, contra um crescimento populacional inferior a 100%. Apesar de compor 26% da população brasileira, os jovens entre 15 e 29 anos representam 59% das mortes por armas de fogo registradas (24.882). Na transição de 12 para os 13 anos de idade, o número de vítimas letais por armas de fogo quadruplicou, e segue aumentando até a faixa dos 20 anos.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Os homicídios de crianças e jovens entre 0 a 19 anos multiplicaram quase 20 vezes entre 1980 a 2013, passando de 0,7% para 13,9%. Quando analisadas diferentes causas externas, que incluem acidentes, suicídios e homicídios, esses índices subiram, nesse mesmo período, de 6,7% para 29%. O número total de mortes, em decorrência desses fatores, foi de 689.627.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Em 2013, foram registradas 75.893 mortes, considerando toda e qualquer causa. Mais da metade (38.966) – ou 51,3% dos casos – envolveu crianças com menos de 1 ano de idade.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>No primeiro trimestre de 2015, foram feitas 21.021 denúncias de violações de direitos de crianças e adolescentes pelo Disque Denúncia 100, do governo federal. Os principais tipos de violência registrados foram: física, psicológica, sexual e negligência. As meninas representam 45% das vítimas, e 20% tinham entre 4 e 7 anos.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Em 2010, o Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) registrou 12.473 notificações de violência contra crianças menores de 10 anos. Desse total, 1.797 envolviam bebês menores de 1 ano e 10.682 crianças na faixa de 1 a 9 anos. Quando considerada a faixa etária de 0 a 19 anos, foram registradas 73.794 notificações, que representam 16,9% do total.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Em 2014, foram registradas 19.547 notificações de casos de violência contra crianças e adolescentes no Paraná. Em 2016, essa taxa aumentou 26%, somando 24.244 casos.</li> </ul>

Fonte: PARANÁ (2018, p. 18).

Esses números demonstram a necessidade e urgência de organização da rede ao combate a violência, a não omissão diante da suspeita a violação de direitos, a notificação imediata da rede (educação, saúde, assistência social, conselho tutelar, delegacias especializadas, dentre outros) como prioridade, pois vimos no quadro de

violência que os registros em sistemas faz com que ações imediatas sejam tomadas e levantadas as necessidades de um reordenamento dos serviços prestados para garantia da proteção integral. Para tanto, os profissionais envolvidos devem ter conhecimento amplo sobre as normas, fluxos e protocolos para conduzir o atendimento e dar respostas às situações em que foi submetida a criança e adolescente, prevenindo assim, a revitimização dessa população que se encontra com seus direitos violados.

A revitimização ocorre quando a vítima de qualquer forma de violência é submetida pelos órgãos públicos, que deveria protegê-la, faz com que reviva ou agrave a violência sofrida. Podendo incorrer nos mais variados momentos de atendimento da rede de proteção: nas delegacias (especializadas ou não), pelo sistema judiciário, pelos conselhos, pelos serviços de proteção, que fazem com que a mesma vivencie a cada oitiva novamente a violência. Assim a:

[...] repetição de atos de violência seja pelo próprio agressor ou na peregrinação pelos serviços para receber atendimento, ou pela repetição da lembrança de atos de violência sofridos quando o relato do trauma necessita ser repetido para vários profissionais. Isso pode acarretar prejuízo para a justiça, pois a vítima, por cansaço, pode omitir fatos ou, por considerar que está chamando atenção, pode aumentar os acontecimentos. Outra situação é o atendimento sem privacidade, expondo sua dor diante de terceiros (VILELA, 2005, p. 52).

O ECA no artigo 5º determina: “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” (BRASIL, 1990), sendo dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e adolescente.

Em tempo, destacamos os dois livros em que se divide o ECA. O primeiro estabelece os direitos fundamentais: vida, saúde, liberdade, respeito, dignidade, convivência familiar e comunitária, educação, cultura, esporte e lazer, profissionalização e proteção ao trabalho. E preconiza como dever de todos prevenir a ameaça ou violação de direitos das crianças e adolescentes (BRASIL, 1990).

O segundo livro dispõe sobre as diretrizes da Política de Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente, desde as entidades que atendem, a fiscalização de quem trabalha com esse público, especifica sobre as medidas de proteção em caso de exposição a situação de risco, medidas nos casos de adolescentes cometerem

atos infracionais, sobre as atribuições do Sistema de Justiça e as punições as violadores deste Lei (BRASIL, 1990).

Portanto, em seus dois livros: sobre os direitos fundamentais e sobre as políticas de atendimento dos direitos, o ECA trata o SGD – Sistema de Garantia de Direitos como uma forma de proteção e exigibilidade dos direitos assegurados às crianças e adolescentes, contudo devem ser operacionalizados pelos diversos atores envolvidos no sistema e instituições que arquitetadamente devem estar interligados e estruturados para a efetividade da política de atendimento na promoção da proteção integral.

O trabalho articulado e integrado do Sistema de Garantia de Direitos representa um desafio colocado às instituições governamentais e não governamentais, pois implica em mudanças culturais, políticas, econômicas e das relações sociais no processo de defesa da vida e da cidadania.

Vale destacar que o aprimoramento dos dispositivos legais vem se constituindo ao longo dos anos. Um dos documentos mais recentes é a Lei nº. 13.431, de 4 de abril de 2017<sup>2</sup>, que visa dar resposta aos ordenamentos norteadores citados anteriormente e a coibir a violência contra crianças e adolescentes. Com relação a Lei citada, Digiácomo (2018a, p. 5), argumenta que:

A efetiva implementação da Lei exigirá não apenas um aperfeiçoamento das estruturas de atendimento hoje existentes, mas também uma adequação (e, em alguns casos, a própria criação, a partir do “zero”) de fluxos e protocolos destinados a otimizar a atuação dos diversos órgãos e agentes corresponsáveis, tanto em âmbito municipal quanto estadual, que mais do que nunca precisam aprender a dialogar entre si e a trabalhar de forma harmônica, coordenada e, sobretudo, eficiente, cada qual em sua área, porém somando esforços, na busca do objetivo comum que é a “proteção integral e prioritária” das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

---

<sup>2</sup> 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) normatiza e organiza o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, cria mecanismos para prevenir e coibir a violência, nos termos do art. 227 da Constituição Federal da Convenção sobre os Direitos da Criança e seus protocolos adicionais, da Resolução nº 20/2005 do Conselho Econômico e Social das Nações Unidas e de outros diplomas internacionais, e estabelece medidas de assistência e proteção à criança e ao adolescente em situação de violência (BRASIL, 2017).

A nova Lei introduziu uma nova tipificação de violência – a Violência Institucional, que até então não estava inclusa nos textos legais, que consiste na ausência da proteção social pelos órgãos e agentes ou mesmo o atendimento inadequado conforme previsto nas normas correlatas, uma forma de violência praticada às já então vítimas de violência.

Para que possamos dar sequência aos nossos estudos, faz-se necessário compreender como está categorizada as diversas formas de violência na Lei nº. 13.431/2017 em seu artigo 4º:

Para os efeitos desta Lei, sem prejuízo da tipificação das condutas criminosas, são formas de violência:

I violência física, entendida como a ação infligida à criança ou ao adolescente que ofenda sua integridade ou saúde corporal ou que lhe cause sofrimento físico;

II violência psicológica:

a) qualquer conduta de discriminação, depreciação ou desrespeito em relação à criança ou ao adolescente mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, agressão verbal e xingamento, ridicularização, indiferença, exploração ou intimidação sistemática (bullying) que possa comprometer seu desenvolvimento psíquico ou emocional;

b) o ato de alienação parental, assim entendido como a interferência na formação psicológica da criança ou do adolescente, promovida ou induzida por um dos genitores, pelos avós ou por quem os tenha sob sua autoridade, guarda ou vigilância, que leve ao repúdio de genitor ou que cause prejuízo ao estabelecimento ou à manutenção de vínculo com este;

c) qualquer conduta que exponha a criança ou o adolescente, direta ou indiretamente, a crime violento contra membro de sua família ou de sua rede de apoio, independentemente do ambiente em que cometido, particularmente quando isto a torna testemunha;

III violência sexual, entendida como qualquer conduta que constranja a criança ou o adolescente a praticar ou presenciar conjunção carnal ou qualquer outro ato libidinoso, inclusive exposição do corpo em foto ou vídeo por meio eletrônico ou não, que compreenda:

a) abuso sexual, entendido como toda ação que se utiliza da criança ou do adolescente para fins sexuais, seja conjunção carnal ou outro ato libidinoso, realizado de modo presencial ou por meio eletrônico, para estimulação sexual do agente ou de terceiros;

b) exploração sexual comercial, entendida como o uso da criança ou do adolescente em atividade sexual em troca de remuneração ou qualquer outra forma de compensação, de forma independente ou sob patrocínio, apoio ou incentivo de terceiro, seja de modo presencial ou por meio eletrônico;

c) tráfico de pessoas, entendido como o recrutamento, o transporte, a transferência, o alojamento ou o acolhimento da criança ou do adolescente, dentro do território nacional ou para o estrangeiro, com o fim de exploração sexual, mediante ameaça, uso de força ou outra forma de coação, rapto, fraude, engano, abuso de autoridade,



aproveitamento de situação de vulnerabilidade ou entrega ou aceitação de pagamento, entre os casos previstos na legislação;  
IV violência institucional, entendida como a praticada por instituição pública ou conveniada, inclusive quando gerar revitimização.

§ 1º Para os efeitos desta Lei, a criança e o adolescente serão ouvidos sobre a situação de violência por meio de escuta especializada e depoimento especial.

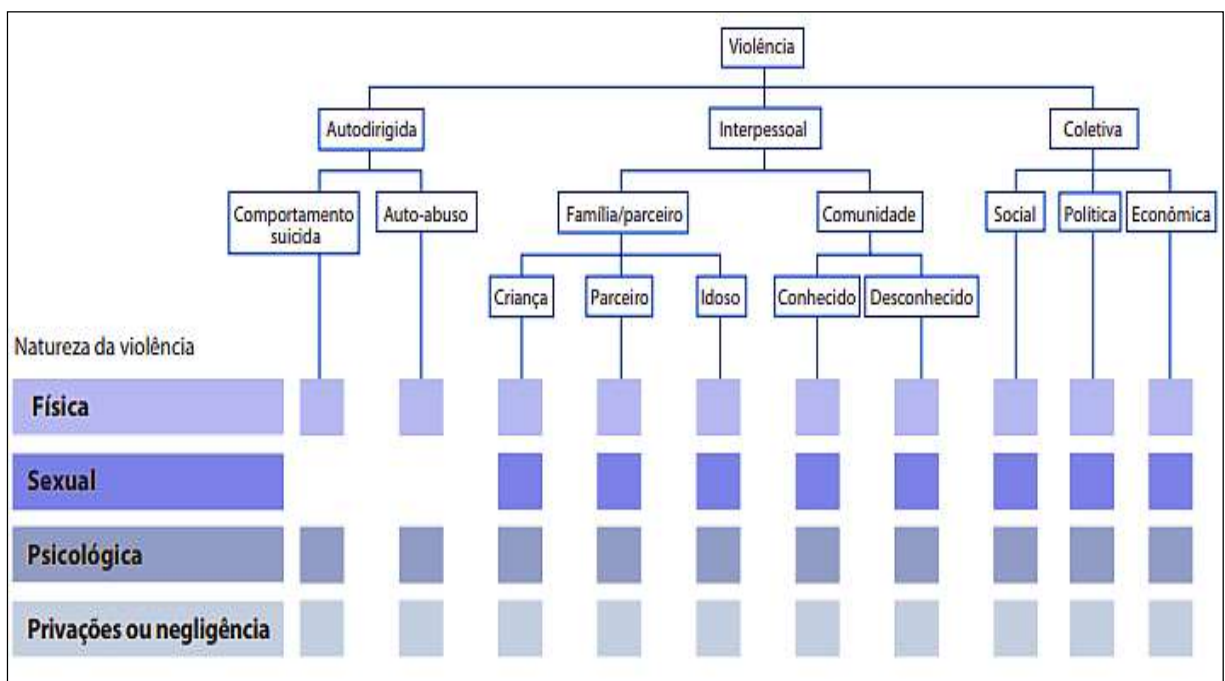
§ 2º Os órgãos de saúde, assistência social, educação, segurança pública e justiça adotarão os procedimentos necessários por ocasião da revelação espontânea da violência.

§ 3º Na hipótese de revelação espontânea da violência, a criança e o adolescente serão chamados a confirmar os fatos na forma especificada no § 1º deste artigo, salvo em caso de intervenções de saúde (BRASIL, 2017).

Essa legislação inova ao impor cautela na atuação e atendimento adequado, em que deve superar o trabalho improvisado, amador e equivocados da gestão pública, a fim de que seja evitado qualquer dano à criança e ao adolescente vítimas de qualquer uma das formas de violência elencadas no atendimento realizado e seja evitado mais uma outra forma de violência a institucional, introduzida à partir dessa legislação.

A violência pode ser categorizada em quatro grandes categorias de acordo com a sua natureza e classificação de quem a sofreu e a praticou, conforme podemos verificar na Figura 1:

**Figura 1** – Tipologia de Violência



Fonte: WHO World Health Organization (2015).

Nesse sentido, a implantação de fluxos e protocolos de acordo com as normas aplicáveis ao Sistema de Garantia de Direitos deve assegurar a proteção à criança e ao adolescente, deve ser planejada com rigor e executadas segundo os parâmetros legais e normas técnicas previstas para que as crianças e adolescentes não seja novamente vitimizado, ou seja – sofra a revitimização a quem só deveria destinar proteção e cuidados.

No caso da ocorrência da violência institucional, ao ser identificada, faz-se necessário à sua notificação, conforme ressalta Digiácomo (2018b, p. 21):

[...] os casos de “violência institucional” devem ser comunicados ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA, pois o ocorrido pode representar uma falha “sistêmica” (e não meramente pontual) que precisa ser corrigida, sob pena de causar outras vítimas. A partir do que for apurado (tanto na esfera administrativa quanto judicial), normas podem ser editadas e recomendações expedidas, seja pelo próprio CMDCA, seja pelo órgão gestor da política de atendimento à criança e ao adolescente local.

A criação dos fluxos e protocolos, requer capacitação técnica e uma rede de atendimento fortalecida e conectada por processo dinâmico e sistematizado. Um elemento que podemos destacar sobre a estrutura da rede em conexão é a ideia defendida por Martinho (2011, p. 24-25):

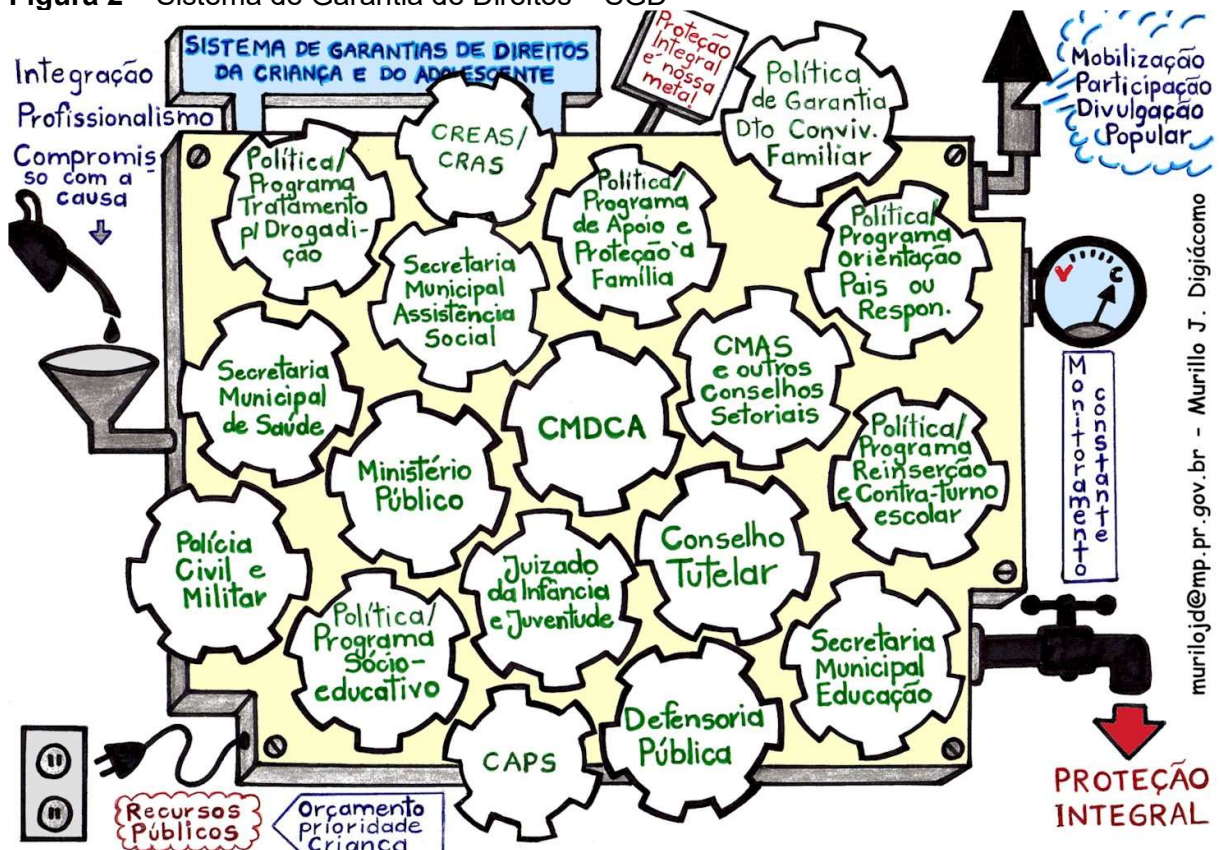
Comumente, os modelos de rede são constituídos por uma só classe de objetos de modo a diminuir o grau de complexidade e, assim, dar conta de explicar os fenômenos que representam. Por isso, nodos são, em geral, elementos da mesma espécie. Se quiséssemos, porém, levar ao extremo uma representação de “rede social”, poderíamos eleger como nodo tudo aquilo que é mediado pelas relações sociais ou que medeia tais relações: pessoas, animais, coisas, ideias etc. Certamente, seria possível o exercício de desenhar uma rede de relações entre esses elementos, com pessoas interconectadas a coisas, ideias ligadas a pessoas, coisas ligadas a animais e pessoas etc. O fenômeno da vida social é, de fato, um emaranhado de vínculos significantes entre objetos de natureza diferente, mas as análises de rede limitam-se a operar com o elemento mais relevante desse conjunto: as pessoas.

A luz dessa discussão, a constituição da rede de atendimento deve responder variáveis, quanto de quem é a responsabilidade de cada ação, o que deve ser realizado, quais são as orientações técnicas de como deve ser feito, quem compõe a

rede e quais são as bases que fundamentam o fluxo de atendimento e protocolo a ser seguido. Como nos elucida a respeito, Portugal (2007, p. 42) “De uma forma operacional, a análise a partir das redes sociais pode sintetizar-se em algumas questões muito simples: Quem? O que? Como? Quem faz parte das redes? Quais os conteúdos dos fluxos das redes? Quais as normas que regulam a sua ação?”

No contexto teórico, a rede de proteção social, pode ser representada como o conjunto de sistemas de pessoas, órgãos governamentais e da sociedade civil significativas no atendimento às crianças e adolescentes. As redes representam o suporte no atendimento durante os episódios em que crianças, adolescentes e suas famílias passam por experiências difíceis. Compõem a rede de proteção às vítimas e suas famílias diversos órgãos, tais como Conselhos de Direito, Conselho Tutelar, promotoria pública e juizado da infância e adolescência, bem como as demais instituições que prestam atendimento, a exemplo de escolas, unidades de saúde, unidades de acolhimento, entre outras. A Figura 2 ilustra a rede articulada do Sistema de Garantia de Direitos.

**Figura 2** – Sistema de Garantia de Direitos – SGD



A figura elaborada pelo referido promotor ilustra didaticamente e de forma compreensível o Sistema de Garantia de Direitos – SGD que prevê o trabalho em rede, em que me proponho a traduzir: o SGD só poderá ocorrer efetivamente na promoção da proteção integral se houver a integração, profissionalismo e compromisso com a causa da criança e adolescente por todos os envolvidos no sistema, que será mantido com recursos públicos, dispondo de orçamento que priorize o funcionamento do sistema, concebida por meio da mobilização, divulgação e participação popular.

Porém, faz-se necessário ressaltar que para estar estruturada e organizada deve dispor de condições de trabalho, espaços físicos, materiais, equipes interdisciplinares e interinstitucionais. Perpassando todo processo, desde a notificação – identificação da violência, diagnóstico – quanto a natureza da violência, intervenção – de forma planejada nas diversas áreas de atuação, considerando os riscos e gravidade, formação – prevendo a qualidade do atendimento, pesquisa – mensurar informações para subsidiar o planejamento das ações, prevenção – no combate ao aumento da violência.

Não podemos perder de vista que o trabalho em rede pressupõe uma agenda comum de trabalho entre os entes que pertencem ao SGD, destacamos as seguintes ações: estabelecimento de calendário de reuniões, treinamentos, formação e formulação de planejamento, monitoramento e avaliação da rede, decidir responsabilidades, instrumentos e técnicas de trabalho da rede, para então, dar resolubilidade às demandas, minimizando os danos e traumas da situação de violência sofrida, fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e ainda, reduzir o número de vítimas envolvidos(as) em violência.

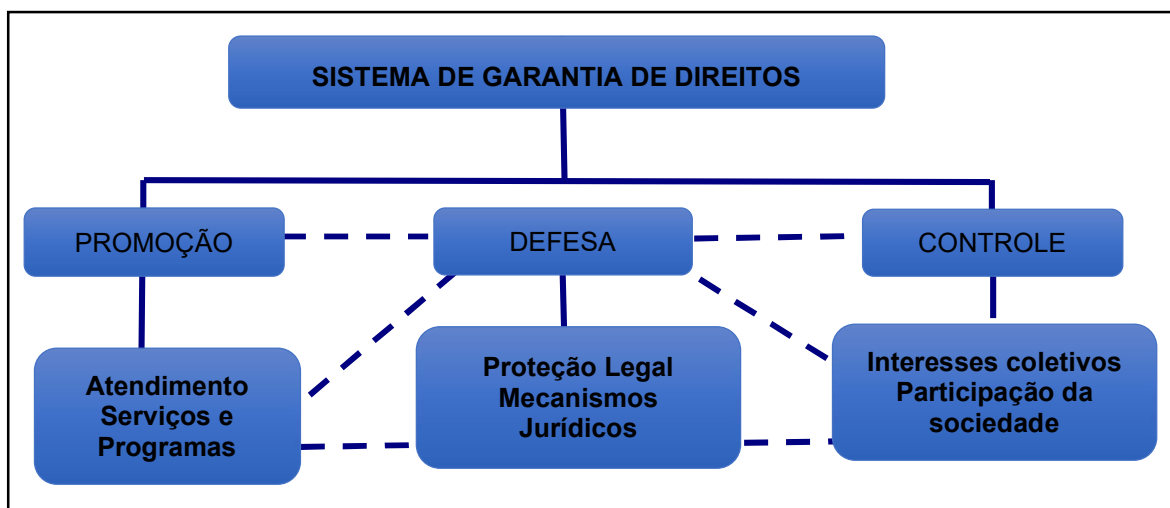
Neste contexto, Faleiros e Faleiros (2006, p. 17) destacam que a formação dos profissionais deve ser na perspectiva preventiva, pois sua atuação tem o objetivo de defender os direitos das crianças e adolescentes em situação de qualquer tipo de violência: “física, psicológica negligência, abandono, abuso sexual, exploração do trabalho infantil, exploração sexual comercial e tráfico”.

As ações políticas e sociais voltadas para a garantia dos direitos individuais e coletivos à vida com qualidade devem ser baseadas em estratégias públicas que enfatizem medidas intersetoriais e o fortalecimento da ação comunitária.

Assim, a rede de proteção social deve promover o atendimento integral, reconhecendo o processo de articulação permanente e coletiva, de ações e compreensões desempenhados pelos profissionais de várias áreas, envolvendo as políticas públicas, tendo como alcance e o objetivo comum a criança e adolescente como prioridade absoluta. A proteção não pode e nem deve ser de apenas uma política setorial, deve ser por meio da interlocução setorial e interdisciplinar, considerando os aspectos históricos e especificidade de cada local.

O SGD deve ser estruturado para desenvolver toda a política de atendimento, a defesa da criança e adolescente e realizar o controle de todo sistema. A promoção configura-se no eixo de atendimento, que são os serviços e programas públicos na área de saúde, assistência social por exemplo. Já o eixo de defesa está relacionado ao acesso à justiça e a proteção prevista em Leis, composto por: Conselho Tutelar, Ministério Público, Defensoria Pública, Sistema de Justiça etc. O eixo de controle ocorre por meio de espaços em defesa de interesses coletivos, no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente e outros conselhos setoriais. Propomos um organograma que dispõe sobre os três eixos: promoção, defesa e controle. O SGD coaduna a promoção, a defesa e o controle positivados em defesa à criança e ao adolescente, como pode ser conferida na ilustração da Figura 3:

**Figura 3** – O Organograma do SGD



Fonte: Elaborado pela autora (2018).

Para avançarmos na discussão sobre a rede de proteção integral cabe, primeiramente conceituar políticas públicas, quanto as tomadas de decisões e ações públicas que perpassa segundo Saraiva e Ferrarezi (2006, p. 29) em:

[...] uma perspectiva mais operacional, poderíamos dizer que ela (política pública) é um sistema de decisões públicas que visa ações ou omissões, preventivas ou corretivas, destinadas a manter ou modificar a realidade de um ou vários setores da vida social, por meio da definição de objetivos e estratégias de atuação e da alocação dos recursos necessários para atingir os objetivos estabelecidos.

A implantação ou ausência de políticas públicas influenciam a vida de toda a sociedade e a sua definição está envolvida de uma grande complexidade, conforme justifica Souza (2006):

[...] não existe uma única, nem melhor definição sobre o que seja Política Pública [...] Apesar de optar por abordagens diferentes, as definições de políticas públicas assumem, em geral, uma visão holística do tema, uma perspectiva de que o todo é mais importante do que a soma das partes e que indivíduos, instituições, interações, ideologia e interesses contam, mesmo que existem diferenças sobre a importância relativa destes fatores (SOUZA, 2006, p. 24).

Ao discutir políticas públicas na atualidade, um dos desafios apresentados se dá na perspectiva da articulação da rede de proteção em defesa das crianças e adolescentes vítimas de violência. Partimos do pressuposto de que o enfrentamento das questões de violência representa um desafio colocado às instituições governamentais e não governamentais, pois implica em mudanças culturais, políticas, econômicas e das relações sociais no processo de defesa da vida e da cidadania.

Todavia, precisamos antes de avançarmos nessa discussão, aprofundar na compreensão sobre o significado do trabalho em rede. A palavra rede origina-se do latim *retis* e significa teia (HOUAISS, 2001), ou seja, um entrelaçamento de fios que formam uma espécie de tecido de malha aberto, que ganhou novos significados, entre eles a relação de pessoas e organizações que mantêm contato entre si com um objetivo comum. O conceito de rede aparece como ponto crucial na compreensão das transformações de grande impacto e nas mudanças nos setores político, econômico e social.

Castells (1998 *apud* BOURGUIGNON; BARBOSA, 2017, p. 1) destaca que rede é:

[...] um conjunto de nós conectados, e cada nó, um ponto onde a curva se intercepta. Por definição, uma rede não tem centro, e ainda que alguns nós possam ser mais importantes que outros todos dependem dos demais na medida em que estão na rede.

Carvalho (2003, p. 1), indica que rede é:

[...] uma teia de vínculos, relações e ações entre indivíduos e organizações. Elas se tecem ou se dissolvem continuamente em todos os campos da vida societária; estão presentes na vida cotidiana (nas relações de parentesco, nas relações de vizinhança, nas relações comunitárias), no mundo dos negócios, na vida pública e entre elas. O que explica a existência de múltiplas redes são as necessidades humano-sociais, que colocam em movimento a busca de interação e formação de vínculos afetivos, de apoio mútuo, para empreendimentos socioeconômicos, políticos ou culturais. Uma rede envolve processos de circulação de informações e conhecimentos, articulação, participação, cooperação.

Já Whitaker (1993, p. 1) lembra que a estrutura em rede surge como contraposição à estrutura vertical, permitindo a horizontalidade das relações entre os membros:

O conjunto resultante é como uma malha de múltiplos fios, que pode se espalhar indefinidamente para todos os lados, sem que nenhum dos seus nós possam ser considerados principal ou central, nem representante dos demais. Não há um “chefe”, o que há é uma vontade coletiva de realizar determinado objetivo.

O trabalho em rede, portanto, possibilita a participação de cada grupo representativo, seja público, privado ou da sociedade civil organizada, no que tange as mais diversas formas de articulação das relações sociais, o que não descaracteriza os objetivos institucional de cada instância, porém pressupõe um novo paradigma, mais participativo e mobilizador entre a rede de atendimento, contrapondo-se a um modelo verticalizado, a um modelo horizontal dessas relações. E a sociedade em rede é “a sociedade constituída por indivíduos, empresas e Estado, operando num campo, local, nacional e internacional” (CASTELLS; CARDOSO, 2005, p. 8).

Nesse sentido, aprofundaremos a discussão sobre interdisciplinaridade e intersetorialidade, com o intuito de trabalhar esses conceitos como prerrogativas das políticas públicas no trabalho com crianças e adolescentes vítimas de violência, ultrapassando perspectivas setoriais isoladas, individuais e lineares, centrando-se então a respeito das políticas públicas na perspectiva da intersetorial, como forma de superação da fragmentação e práticas paralelas.

A fim de combater a revitimização da violência contra criança e adolescente, a Lei nº. 13.431/2017 prevê que a situação de violência que a criança e/ou adolescente sofreu será descrita por meio da escuta especializada e depoimento especial, conforme o parágrafo primeiro do artigo quarto, inciso quatro, quando trata sobre a violência institucional e no segundo parágrafo destaca a responsabilidade dos “órgãos

de saúde, assistência social, educação, segurança pública e justiça adotarão os procedimentos necessários por ocasião da revelação espontânea da violência” (BRASIL, 2017). Ou seja, a rede deve estar amplamente preparada para atender adequadamente, sem indução, juízo de valor, sem interferir no relato, evitando-se assim – a revitimização.

Deste modo, os procedimentos a serem adotados para o atendimento são chamados de protocolos e fluxos, de proteção à criança e ao adolescente, a família, ao denunciante, garantindo serviços apropriados e com resolubilidade às demandas apresentadas, que segundo Digiácomo (2018b, p. 1):

É necessário um amplo reordenamento institucional e o efetivo engajamento dos mais diversos órgãos e entidades públicas e privadas, que deverão se organizar internamente, planejar e articular ações, definir papéis e elaborar “fluxos” e “protocolos” de atendimento intersetorial/interdisciplinar, que precisam contemplar alternativas de abordagem/intervenção, de modo a atender as mais variadas situações que surgirem, independentemente de sua natureza, gravidade e/ou complexidade.

A Rede de Proteção pode ser considerada “estratégia democrática e coletiva, são imprescindíveis a organização e a integração de vários pontos dessa rede, que fazem parte do Sistema de Garantia de Direitos” (PARANÁ, 2010, p. 25).

Com base no Caderno Orientativo para o trabalho intersetorial no enfrentamento das violências contra crianças e adolescentes – Responsabilidade Compartilhada (PARANÁ, 2018a) que nos orienta sobre os passos para estabelecer o processo da Rede de Proteção, como apresentaremos no próximo quadro:

**Quadro 2** – Passos do processo da Rede de Proteção

Mobilização	consiste em sensibilizar e engajar os atores sociais envolvidos em todos os segmentos para utilizar de todas as suas potencialidades ao objetivo coletivo e comum e para que tenham legitimidade na gestão do atendimento;
Objetivos, metodologia e metas	precisam estar definidos, para que todos os envolvidos possam operacionalizar, tendo amplo conhecimento quanto suas responsabilidades e quais procedimentos e métodos utilizar em cada situação que a demanda for apresentada;
Comunicação e informação	realização do trabalho deve ser democrático, portanto, as informações devem ser compartilhadas e definição das formas e instrumentos de comunicação do trabalho em rede, bem como a clareza do papel de cada um que compõe o sistema;
Adesão política	a institucionalização da rede e suas ações pressupõe legitimidade de todo processo;



Diagnóstico participativo	o levantamento de dados, quanto a demanda da realidade é uma ferramenta imprescindível para o planejamento das ações no território;
Trabalho coletivo e permanente	o destaque é para agenda planejada e programada da rede, para reuniões, capacitações e formação de comissões para acompanhamento e reavaliação permanente do complexo processo;
Qualificação profissional	para realização de um bom trabalho, mediante a diversidade e complexidade do atendimento, requer que todos os sujeitos do SGD sejam capacitados de forma contínua e processual;
Monitoramento e avaliação	todas as etapas do processo devem ser monitoradas e avaliadas com o objetivo de melhorias contínuas.

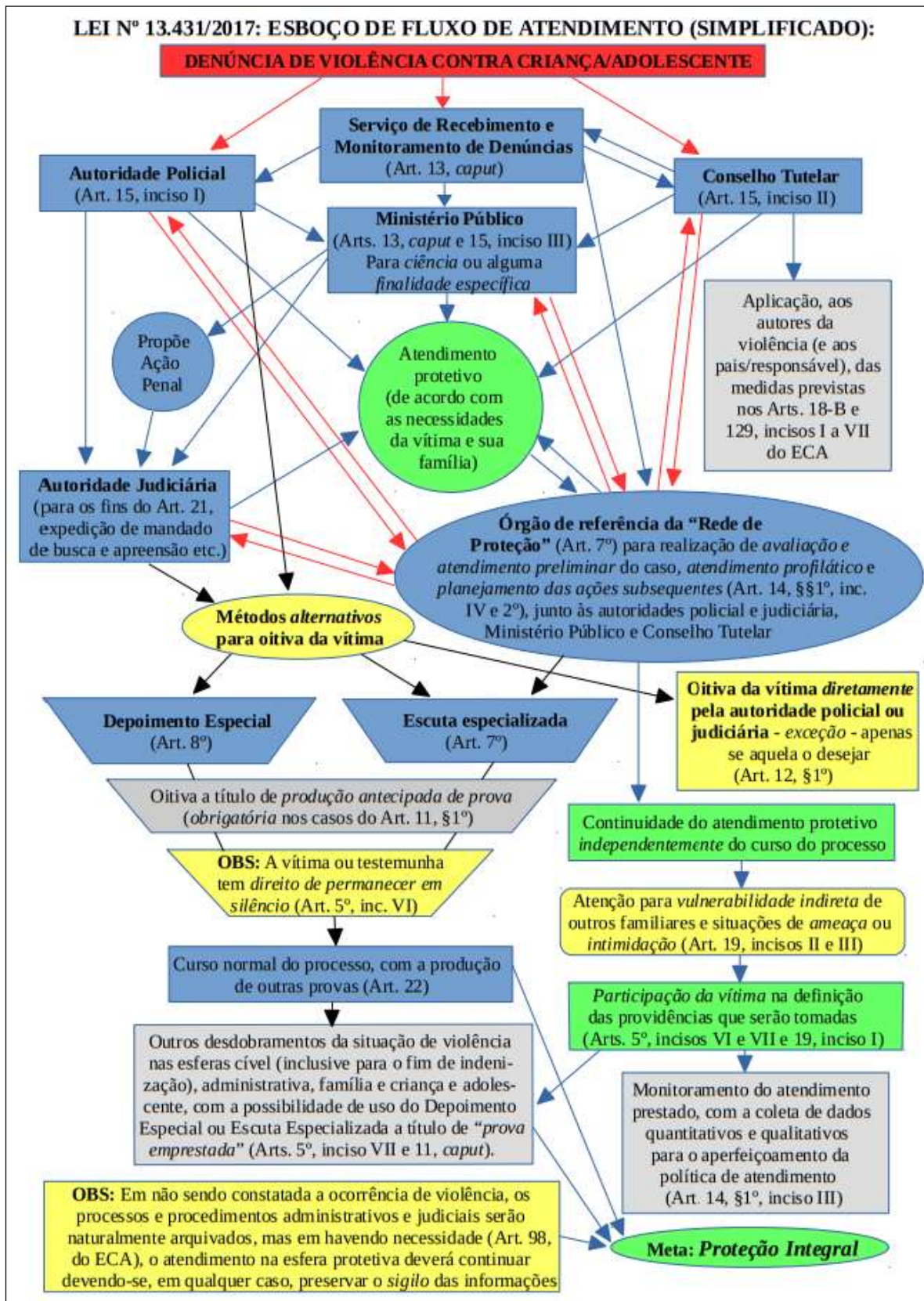
Fonte: PARANÁ (2018a, p. 78-86), adaptado pela autora (2019).

Esses oito passos apresentados devem ser amplamente discutidos e planejados por todos os membros que compõem o Sistema de Garantia de Direitos, pois o envolvimento e comprometimento de todos é que refletirá na efetividade do atendimento da rede.

Quanto a composição da rede ela não é estanque, engessada, depende da realidade local e as necessidades apresentadas. O importante é que seja mapeada a rede, a definição dos sujeitos e suas responsabilidades, estabelecer a abrangência do território e conter representantes das principais áreas que possam garantir a proteção integral: assistência social, saúde, educação, CMDCA, Conselho Tutelar, Sistema de Justiça.

A planificação do fluxo de atendimento não se trata de um mero desenho e que as partes cumpram seus papéis, mas é uma construção coletiva, exequível e articulada de cada instituição, órgão e ator, com clareza quanto seus objetivos e meta. A seguir apresentamos a exemplificação de um fluxo de atendimento:

Figura 4 – Exemplificação do fluxo de atendimento simplificado



Fonte: Digiácomo e Digiácomo (2018, p. 89).

Esse é um esboço organizado pelo referido promotor com o intuito de orientar os municípios a realizarem a adequação de cada realidade local e possam promover a proteção integral, pois segundo as normativas, a orientação é que todos os municípios realizem seu fluxo de atendimento e divulguem amplamente para a sociedade, para que todos tenham conhecimento quanto as responsabilidades dos atores envolvidos e curso a ser tomado no atendimento às vítimas de violência.

Destacamos, que esse exemplo ilustrado, consta as etapas e responsabilidades no atendimento das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, perpassando as diversas fases, desde o recebimento da denúncia propriamente dita, que deverá ser acionada a autoridade policial para que o crime seja apurado, o Conselho Tutelar para garantir a proteção social previstas, caso seja necessário e evidenciado o Ministério Público é acionado para ter ciência do ocorrido e assim serão realizados os desdobramentos e acionados os órgãos da rede de proteção para que a proteção integral seja então garantida à criança e ou adolescente.

O quadro também demonstra o que seria a materialização da intersectorialidade, pois prevê não só encaminhamentos e fluxos a serem seguidos, mas que o planejamento das ações, as atenções de todos os setores envolvidos e a avaliação seja de forma conjunta, visando o aperfeiçoamento da política de atendimento e promoção da proteção integral a criança e adolescente.

## **1.2 A interdisciplinaridade e a rede de proteção**

Para compreendermos o significado de interdisciplinaridade, não podemos reduzi-la apenas pela contraposição do que é disciplinar. Pereira (2014, p. 35-36) destaca “[...] disciplina significa domínio especializado do saber, domínio este que tende a ficar cada vez mais confinado a um recorte da realidade quanto mais essa realidade se torna complexa e mutável e amplia a cadeia de fatos a serem conhecidos e cientificamente controlados”.

A discussão sobre interdisciplinaridade no Brasil, tem como uma das referências a pesquisadora Ivani Fazenda, que concentra sua pesquisa em argumentar o conceito como uma atitude, na forma de relacionar e lidar com o conhecimento. Para Fazenda (2008):

A pesquisa interdisciplinar somente torna-se possível onde várias disciplinas se reúnem a partir de um mesmo objeto, porém é necessário criar-se uma situação-problema no sentido de Freire (1974), onde a ideia de projeto nasce da consciência comum, da fé dos investigadores no reconhecimento da complexidade do mesmo e na disponibilidade destes em redefinir o projeto a cada dúvida ou a cada resposta encontrada. Neste caso, convergir não no sentido de uma resposta final, mas para a pesquisa do sentido da pergunta inicialmente enunciada (FAZENDA, 2008, p. 22).

A interdisciplinaridade para Pereira (2014, p. 36) “sugere, pois, a relação de reciprocidade entre saberes distintos, com suas contradições específicas e inerentes, tendo em vista à recomposição da unidade segmentada de conhecimento, que, na realidade, não é compartimentalizada”.

Frigotto (2008) trata a questão da interdisciplinaridade sob dois aspectos: como necessidade e como problema. Para o autor: “a interdisciplinaridade enquanto necessidade é algo que historicamente se impõe como imperativo e como problema algo que se impõe como desafio a ser cifrado” (FRIGOTTO, 2008, p. 2).

A interdisciplinaridade nos impõe rever os limites do objeto investigado, para que não seja estudada a realidade de forma fragmentada, não abandonando, é claro, as determinações que constituem a disciplinas, mas na compreensão do objeto na totalidade concreta: “que se explicam necessariamente no plano da consciência, das representações e concepções da realidade” (FRIGOTTO, 2008, p. 10).

No que tange a proteção à criança e ao adolescente, Digiácomo (2018a, p. 1) defende que: “o atendimento à criança e ao adolescente, reclama uma abordagem intersetorial e interdisciplinar” e completa:

É preciso ficar claro que a solução dos problemas afetos à área infanto-juvenil é de responsabilidade de todos, que assim devem unir esforços, trocar ideias e experiências, estabelecer rotinas de atendimento e encaminhamento e desenvolver estratégias voltadas à prevenção e ao atendimento especializado de crianças e adolescentes.

A rede de proteção estabelecida por fundamento jurídico que pressupõe um Estado Democrático de Direito, que possibilita um trabalho transparente, participativo e sobretudo democrático. No documento “Tecendo redes: fortalecimento das redes de proteção à infância e à adolescência no Paraná”, produzido pela Rede Marista de Solidariedade e o Ministério Público do Paraná observam-se os seguintes objetivos:

- busca de novas articulações entre os atores sociais, diante de questões relacionadas à economia, à educação, à política, ao serviço social, à saúde e à justiça em torno do mesmo problema e da construção coletiva de soluções;
- organização e consolidação de novas estruturas organizacionais, por meio de parcerias e alianças. Sistema de acordos diplomáticos construído entre os atores sociais;
- modo de organizar processos de trabalho e atendimento com base em novos sistemas horizontais, espaço de trabalho integrado e interdisciplinar em que as diversas organizações possam participar de maneira flexível, sem perder suas identidades e formas particulares de ação;
- busca de ambientes de cooperação, ricos em informações, com transparência generalizada e cultura de solidariedade (PARANÁ, 2014, p. 44-45).

A proteção integral requer uma ação interdisciplinar capaz de organizar uma rede em defesa da criança e do adolescente com qualidade, competência e resolutividade. Conforme nos deslinda Raynaut (2014, p. 13) “a prática interdisciplinar não se decreta. Ela não se estabelece espontaneamente pela mera aproximação de disciplinas diferentes. Ela se constrói metodicamente”.

Assim, os diversos profissionais em suas especialidades e conhecimentos tais como: assistentes sociais, psicólogos, juristas, dentre outros, deverão colaborar na rede de proteção de forma que construam um trabalho em conjunto, com capacidade de se compreenderem e a reconhecer no outro informações e explicações além de sua própria disciplina, diluindo fronteiras entre as áreas de conhecimento.

Dessa forma, compreendemos que cada profissional, cada área, cada instituição não se deve ver e reconhecer de forma isolada, mas como parte do todo, capaz de influenciar e intervir coletivamente, rompendo com interesses individuais em espaços de defesa de garantias de direitos da sociedade, envolvendo em sua metodologia de trabalho processos articulados, participativos e de cooperação entre a rede de proteção. Metaforicamente falando, cada um é um nó (apertado) que compõe a rede, para que essa não se desvencilhe e atinja o objetivo comum entre as partes – interesse coletivo.

### **1.3 A importância da intersetorialidade na construção da rede de atendimento à criança e ao adolescente**

O debate sobre intersetorialidade e interdisciplinaridade vem ganhando espaços nas discussões da gestão de políticas públicas no Brasil. A Constituição

Federal de 1988 introduziu em seu texto indicações sobre a intersetorialidade e diretrizes interdisciplinares (BRASIL, 1988).

Ao instituir o sistema de Seguridade Social, formado pelo tripé: Assistência Social, Previdência Social e Saúde, a Constituição passa a admitir que essas políticas são direitos de todos e obrigação do Estado sua viabilização aos cidadãos brasileiros, quando estabelece no *caput* do art. 194 que a seguridade social: “compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (BRASIL, 1988) e deixa, portanto explícito, que a intersetorialidade deve se fazer presente nas políticas de Estado por meio do conjunto integrado de suas ações.

A discussão sobre as ações políticas e sociais voltadas para a garantia dos direitos individuais e coletivos à vida com qualidade devem ser baseadas em estratégias públicas que enfatizem medidas intersetoriais e o fortalecimento da ação comunitária.

Assim, a rede de proteção social deve promover o atendimento integral, reconhecendo o processo de articulação permanente e coletiva, de ações e compreensões desempenhados pelos profissionais de várias áreas. Porém, a compreensão sobre intersetorialidade está associada a discussão interdisciplinar, daí a necessidade de buscarmos explicações sobre os principais estudos vinculados ao tema. Para Japiassu (1976, p. 30-31), a interdisciplinaridade emerge devido ao aumento exacerbado das especializações:

O saber chegou a um tal ponto de esmigalhamento, que a exigência interdisciplinar mais parece, em nossos dias, a manifestação de um lamentável estado de carência. Tudo nos leva a crer que o saber em migalhas seja o produto de uma inteligência esfacelada. Nesse domínio, até parece que a razão tenha perdido a razão, desequilibrando a própria personalidade humana em seu conjunto.

A excessiva especialização impôs ao setor público conceito de intervenções departamentalizadas, que restringe os atendimentos por setores e especialização do conhecimento de forma exacerbada. Nesse sentido, Paz e Taboada (2010, p. 38) destacam:

A atuação intersetorial requer o esforço de planejamento e diálogo de diferentes áreas, não se baseia em decisões pessoais, mas sim profissionais, institucionais e políticas. Para isso é necessário investir em mecanismos que favoreçam a articulação, comunicação e

relacionamentos e mudar a cultura organizacional, no sentido de estabelecer novas bases de relacionamento entre órgãos e agentes públicos, possibilitando a adesão dos profissionais envolvidos para o trabalho cooperativo e compartilhado (PAZ; TABOADA, 2010, p. 38).

A proteção social não pode e nem deve estar ligada a uma única política setorial, deve ser por meio da interlocução setorial e interdisciplinar, considerando os aspectos históricos e especificidade de cada local. Para Inojosa (2001, p. 105), a intersetorialidade é: “a articulação de saberes e experiências com vistas ao planejamento, para a realização e avaliação de políticas, programas e projetos, com o objetivo de alcançar resultados sinérgicos em situações complexas”.

A interface entre as políticas públicas pressupõe o atendimento de forma integral e integrada, que só poderá ser possível se os profissionais que atuam nas diferentes áreas tenham o pensamentos e ações interdisciplinares, afinal, as políticas são estratégias de atuação frente às demandas, as quais não existiriam sem os profissionais das mais variadas áreas que as constituem. Nesse sentido, é desastroso não pensar e formular políticas sem uma estreita relação e articulação de saberes e ações.

Embora haja contraditoriamente uma intenção política e ideológica para as políticas atuarem de forma isolada e desarticulada, precisamos empreender nossos esforços a uma nova prática, subtraindo esse conceito e introduzindo a intersetorialidade como fator fundamental para a efetividade do trabalho, reconhecendo no saber do outro a complementariedade da sua especificidade profissional.

Destarte, Sposati (2004, p. 15) arrazoa: “articulação de saberes, experiências no planejamento, realização e avaliação de ações para alcançar efeito sinérgico em situações complexas visando ao desenvolvimento social e ao enfrentamento da exclusão social”.

Afinal, as políticas se complementam, articulando as suas responsabilidades e reconhecendo a população como sujeitos de direitos. A esse respeito, Inojosa (1997, p. 7) destaca:

Os governos municipais direcionados para a promoção do desenvolvimento social e garantias de mínimos sociais a todos os cidadãos, precisam construir uma interferência intencional e monitorada nas questões que estão no espaço da governabilidade da Prefeitura, com a identificação de problemas dos grupos populacionais

em relação a padrões de qualidade de vida e realização de ações que articulem saberes e experiências de diversos campos do conhecimento. Essa ação, em contraposição na lógica setorial, precisa basear-se na população, reconhecendo os indivíduos e grupos da população, considerando as suas condições peculiares de vida, demandas e expectativas. As prioridades, nesse caso, serão definidas a partir dos problemas da população, cujo equacionamento envolve ações integradas e intersetoriais (INOJOSA, 1997, p. 7).

A articulação da rede de proteção tem como objetivo minimizar o quanto possível, os danos à saúde, desenvolvimento físico e psicológico causados pela violência sofrida pela criança e adolescente. Nesse aspecto, para que a rede se concretize, faz-se necessário a articulação entre as políticas públicas e os diversos saberes. Nesse sentido Pereira (2014, p. 23) sustenta o entendimento de que:

Além do princípio ou paradigma norteador, a intersetorialidade tem sido considerada como: uma nova lógica de gestão, que transcende um único setor da política social; e/ou uma estratégia política de articulação entre “setores” sociais diversos e especializados. Além disso, relacionada à sua condição estratégica, a intersetorialidade é entendida como: instrumento de otimização de saberes; competências e relações sinérgicas, em prol de um objetivo comum; e prática social compartilhada, que requer pesquisa, planejamento e avaliação para a realização de ações conjuntas.

A análise que fazemos das fundamentações da autora é que a intersetorialidade não se trata apenas de ações pontuais, lineares e fragmentadas, mas que o diálogo entre as áreas esteja presente em todo processo de trabalho da rede, desde a motivação até a avaliação, pois o reconhecimento de direitos, pressupõe o fortalecimento do diálogo intersetorial entre as políticas públicas. Ainda segundo Pereira (2014, p. 4):

Convém precisar o significado da intersetorialidade por meio da comparação e do contraste com outros vocábulos que lhes são assemelhados e afins, como a interdisciplinaridade – que lhes serve de referência, além de outras denominações correntes, como multidisciplinaridade, pluridisciplinaridade e transdisciplinaridade.

Para Burlandy (2009), a intersetorialidade compõe os diferentes setores que constroem, de forma conjunta e pactuada, um projeto integrado destinado a alcançar objetivos mais amplos. Esse planejamento inclui a identificação de determinantes, envolvimento dos sujeitos implicados no processo e a formulação de intervenções



estratégicas que transcendam as ações setoriais e impactem diferentes dimensões do problema em um processo técnico e político.

A composição de um trabalho de maneira transversal exige, de acordo com Bronzo (2007), recursos estruturados em torno de dois eixos: o primeiro refere-se ao conhecimento, à capacidade de análise e formulação de estratégias; o segundo, à capacidade relacional, à integração das políticas e programas setoriais, aos setores do governo, da sociedade civil e do mercado, destacando-se como um novo arranjo institucional e organizacional necessário, principalmente em programas de âmbito municipal, devido à proximidade com o público a ser assistido e à necessidade de se obter informações quanto às demandas dos cidadãos. Na concepção de Junqueira (2004, p. 3) ação intersetorial:

É um processo de aprendizagem e de determinação dos sujeitos, que deve resultar em uma gestão integrada, capaz de responder com eficácia à solução dos problemas da população de um determinado território, saindo, entretanto, do âmbito da necessidade para o da liberdade. O homem é considerado na sua integralidade, superando a autonomização e a fragmentação que têm caracterizado a gestão das políticas sociais para uma dimensão intersetorial.

Sposati (2007, p. 137), defende que a intersetorialidade tem “dimensões e que precisam ser combinadas, a setorial e a intersetorial, como dever do Estado e direito de cidadania”. Segundo a mesma autora:

A intersetorialidade deve ser sempre “corretiva de irracionalidades” entre pessoal, funções ou gastos sobrepostos, pois é um “mecanismo racionalizador da ação”, sendo uma estratégia de gestão institucional que busca mais qualidade, por permitir ultrapassar limites que ocorreriam na abordagem somente setorial (SPOSATI, 2007, p. 137).

Reafirma-se, assim, a intersetorialidade como condição relevante para atender as demandas da população, satisfazendo-se os mínimos sociais aos quais têm direito, pois enquanto política pública a articulação intersetorial, bem como o desenvolvimento de planos, programas, projetos e serviços específicos sejam de forma integrada a todas as políticas que envolvem o poder público para o resgate da dignidade das pessoas.

As atribuições, como também as responsabilidades são diferentes em cada política envolvida, mas o comprometimento com a população é, ou pelo menos deve

ser, um objetivo comum, seja da educação, da saúde, da habitação, da Previdência Social ou da Assistência Social.

Nesse sentido, devemos sempre ter em vista que as políticas públicas não podem ser pensadas isoladamente, mas em perspectiva macro, para que atendam às necessidades e garantia de direitos da população. Por outro lado, políticas públicas de forma estanques e isoladas, não atingem a efetividade e as dimensões bio-psico e social dos indivíduos.

Porém, a desregulamentação econômicas e sociais, provocam o acirramento das desigualdades sociais, assume-se, então, a relevância de políticas públicas voltadas à proteção social às crianças e aos adolescentes. E, as expressões da questão social neste mundo globalizado precisam ser compreendidas na sua integralidade e suas multifaces. Conforme argumenta Morin (2000, p. 138) “é preciso um paradigma de complexidade, que, ao mesmo tempo, separe e associe, que conceba os níveis de emergência da realidade sem os reduzir às unidades elementares e às leis gerais”.

[...] *Complexus* significa o que foi tecido junto; de fato, há complexidade quando elementos diferentes são inseparáveis constitutivos do todo (como o econômico, o político, o sociológico, o psicológico, o afetivo, o mitológico), e há um tecido interdependente, interativo e retroativo entre o objeto de conhecimento e seu contexto, as partes e o todo, o todo e as partes, as partes entre si. Por isso a complexidade é a união entre a unidade e a multiplicidade [...] A educação deve promover a ‘inteligência geral’ apta e referir-se ao complexo, ao contexto, de modo multidimensional e dentro da concepção global (MORIN, 2000, p. 38-39).

O pensamento exposto pelo autor reconhece que o paradigma da complexidade é fator fundamental para análise do contexto da realidade e requer um diálogo entre diversos fenômenos. O pensamento complexo para Morin (2000, p. 334) comporta “a associação de noções complementares, concorrentes e antagonistas”, respeita as coerências diversas que se unem de maneira dialógicas e assim, enfrenta a contradição de várias formas.

A ideia do autor sobre a complexidade nos remete a intersetorialidade objeto de nossa discussão, quando consubstancia:

[...] a necessidade de pensar em conjunto na sua complementaridade, na sua coerência e no seu antagonismo as noções de ordem, de

desordem e de organização obriga-nos a respeitar a complexidade física, biológica, humana. Pensar não é servir às ideias de ordem ou de desordem, é servir-se delas de forma organizadora, e por vezes desorganizadora, para conceber nossa realidade (MORIN, 2000, p. 231).

Afinal, o diálogo e prática interdisciplinar e intersetorial deve dar respostas capazes de impactar a vidas das crianças e adolescentes de forma positiva, ultrapassando o campo normativo e efetivamente fazendo parte da prática interventiva das políticas públicas.

O Sistema de Garantia de Direitos da Criança e Adolescente deve ser pensado, planejado, executado e avaliado de forma conjunta, por meio da interface entre toda a rede, a fim de garantir um atendimento adequado aos vitimizados, bem como atuar de forma preventiva junto a sociedade. Para tanto, precisa superar a fragmentação das políticas e reconhecer a necessidade da articulação e comprometimento ao pesquisar, produzir conhecimentos, debater e propor mudanças efetivas.

A fragmentação das políticas públicas as torna menos efetivas e requer maior empreendimento de recursos financeiros e humanos, comumente as políticas se segregam em estruturas horizontais e promovem pouco diálogo que possam contribuir entre elas e compartilhar aprendizados e experiências. Ou seja, não desenvolvem suas ações em rede, o planejamento e as estratégias são pensadas para que as políticas se desenvolvam em seus protocolos individuais, faz-se necessário, porém, inserir na agenda macro da gestão das políticas públicas o pensamento do trabalho em rede para que haja incentivo de uma agenda integrada e articulada entre as políticas setoriais.

Deste modo, a intersetorialidade é condição relevante para que possa promover a proteção integral, satisfazendo-se a garantia de direitos pois, enquanto política pública a articulação intersetorial pressupõe o comprometimento com a criança e adolescente, que tem prioridade absoluta sobre os demais, ou seja, o objetivo das políticas setoriais, deve ser comum a todas: saúde, educação, assistência social e todas as demais.

Quando se trata de ações e encaminhamentos realizados às vítimas de violência, estes não devem limitar-se a meras ações pontuais, sem acompanhamentos sistematizados, o intuito da rede de atendimento é promover a superação do problema em suas diferentes e variadas dimensões, seja na promoção de saúde física e

psicológica, como melhorias nas condições habitacionais que vivem a família, quanto ao fortalecimento dos vínculos afetivos e familiares.

Trata-se de realizar um trabalho qualificado da rede de proteção na promoção da garantia de direitos. Os profissionais, as políticas e os serviços precisam estar preparados para todos os episódios de violência, que tenham capacidade de tipificar a violência sofrida, realizar a notificação de forma clara e ágil e trabalhar em todas as frentes possíveis, de maneira articulada e não só complementar, para superação do problema sofrido e desenvolvimento pleno da criança ou do/a adolescente e mantê-los/as protegidos/as dos potenciais agressores/as.

O princípio básico da intersetorialidade, se assim podemos dizer, é mudar a cultura de pensar as políticas públicas, sob uma nova ótica do trabalho, promovendo uma ruptura de estruturas e práticas já existentes marcadas pelo paralelismo e medidas compensatórias, buscar mudanças das relações entre as políticas, entre governo e sociedade civil, articulando diferentes setores e áreas do conhecimento, com o intuito de aproximar os sujeitos de direitos.

Desta forma, podemos analisar que a intersetorialidade envolve conflitos e interesses, que não deveriam ser distintos, uma vez que toda política pública deve acontecer de acordo com o interesse coletivo da população. Conforme argumenta Pereira (2014, p. 37) “não é uma estratégia técnica, administrativa ou simplesmente de boa prática gerencial. Pelo contrário, é um processo eminentemente político e, portanto, vivo e conflituoso”.

O movimento deve ser interface entre os saberes e políticas, formando a democratização da rede e superação de métodos burocráticos que entrem o trabalho dos atores sociais envolvidos no processo de proteção integral que deve ser viabilização de acesso a serviços e garantia de direitos.

E, a seguir apresentaremos os caminhos metodológicos e processuais que a pesquisa se desenvolverá.

#### **1.4 Procedimentos metodológicos da pesquisa**

Optamos por apresentar a metodologia da pesquisa no primeiro capítulo para que pudessem ter acesso as estratégias analíticas em que empregamos nessa dissertação, pois o recorte metodológico possibilitou, além da vasta pesquisa

bibliográfica sobre as mais diversas fundamentações, como: interdisciplinaridade, intersetorialidade, rede de proteção, violência contra criança e adolescente, Sistema de Garantia de Direitos, dentre outros, a pesquisa documental e de campo. Appolinário (2009, p. 85) nos elucida sobre as estratégias que podemos utilizar para coletar dados em uma pesquisa:

Normalmente, as pesquisas possuem duas categorias de estratégias de coleta de dados: a primeira refere-se ao local onde os dados são coletados (estratégia-local) e, neste item, há duas possibilidades: campo ou laboratório. [...] A segunda estratégia refere-se à fonte dos dados: documental ou campo. Sempre que uma pesquisa se utiliza apenas de fontes documentais (livros, revistas, documentos legais, arquivos em mídia eletrônica, diz-se que a pesquisa possui estratégia documental (ver pesquisa bibliográfica). Quando a pesquisa não se restringe à utilização de documentos, mas também se utiliza de sujeitos (humanos ou não), diz-se que a pesquisa possui estratégia de campo.

Após traçados os objetivos e como o trabalho seria desenvolvido, mediante um plano de pesquisa, quanto a pesquisa documental, identificamos as fontes de análise: as secretarias das políticas setoriais e o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente, passamos então para a etapa de exploração de materiais – embora essa fase, foi uma constante em todo processo de trabalho. Mas antes de aplicar a pesquisa de campo e, concomitantemente a realização da pesquisa documental submetemos para apreciação do comitê de ética que apresentou parecer consubstanciado do CEP favorável (vide Anexo M).

A utilização dos documentos e suas preciosas informações foram subsídios em nosso segundo capítulo, na qual buscamos os registros existentes e indicadores sobre a rede de proteção à criança e adolescente no município, sendo como principal fonte da pesquisa, nesse momento, o arsenal do CMDCA, disponível eletronicamente e também recebido pela secretaria executiva do conselho. Obtivemos, por exemplo, como fontes: o protocolo de proteção à mulher, criança e adolescente, vítimas de violência sexual, doméstica e intrafamiliar; a notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde; plano decenal dos direitos humanos de crianças e adolescentes de Maringá 2016-2026 (vide Anexo A); plano municipal dos direitos da criança e do adolescente de Maringá; nota técnica do fluxo de atendimento à violência sexual contra crianças e adolescentes; decretos, resoluções e leis em defesa da criança e adolescente.

A pesquisa documental é considerada primária – direto da fonte que as originaram, a definição de documento foi reconhecida pautada na definição de Phillippes (1974, p. 187): “documentos são quaisquer materiais escritos que possam ser usados como fonte de informação sobre o comportamento humano”.

Objetivando compreender os desafios da rede de proteção social na realização do atendimento de forma interdisciplinar e intersetorial às crianças e adolescentes vítimas de violência de Maringá, os sujeitos selecionados para analisar a efetividade e possibilidades da rede de proteção dos direitos das crianças e adolescentes vítimas de violência no município de Maringá foram os membros do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente – CMDCA.

A escolha do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente como sujeitos da pesquisa se justifica pelas diretrizes que norteiam sua existência e seu funcionamento. Conforme podemos constatar, o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA é um órgão que podemos tratar como uma das formas de democracia participativa, prevista no art. 1º, parágrafo único e art. 204, II, da Constituição Federal, através da qual a sociedade civil organizada é chamada a debater com o governo os problemas existentes na área da criança e adolescência e, para estes, encontrar soluções efetivas e duradouras. É o órgão público que detém, no município, a competência e a legitimidade para deliberar acerca das políticas públicas a serem implementadas pelo Poder Público local em prol desta população com absoluta prioridade, incumbindo-lhe ainda fiscalização da correta e adequada execução dessas mesmas políticas (art. 227, §7º c/c art. 204, da CF e art. 88, inciso II, do ECA) e decidir acerca das ações, serviços e programas de atendimento a crianças, adolescentes e suas respectivas famílias a serem implementados (BRASIL, 1990).

Para Raichelis (1992, p. 273) a implantação dos conselhos em diferentes setores, nos vários níveis de atuação: nacional, estadual e municipal, trata de um “modelo” de participação da sociedade civil na gestão pública “forjado pela dinâmica das lutas sociais das últimas décadas, que busca redefinir os laços entre o espaço institucional e as práticas societárias”. Pois, a autora ainda afirma:

[...] apesar da importância a serem atribuída à experiência atual dos conselhos, esses espaços não podem ser considerados como os únicos condutos de participação política. Nem é possível fazer dessas experiências exemplos modelares de uma sociedade civil ativa e

organizada. Certamente, a nova dinâmica social submete à tensão as formas de representação política existentes, no quadro da desarticulação dos movimentos populares e de enfraquecimento das organizações sindicais, em meio à crise social e econômica. Ao mesmo tempo, revela outro estágio de inserção dos movimentos sociais na institucionalidade democrática. A abertura de novos canais de participação, fruto da luta e da conquista de diferentes movimentos coletivos (RAICHELIS, 1992, p. 273-274).

Diante da exposição da autora, confirma-se que os conselhos são grandes instrumentos, mas não únicos, de cultivar uma nova concepção de participação social, estabelecendo uma postura e posicionamento de representação diante da atuação em um espaço riquíssimo de demandas sociais, as quais são de sua competência intervir na defesa dos direitos e de sua garantia efetiva, assim, os conselhos podem ser considerados os eixos que articulam as políticas.

O CMDCA de Maringá tem a representatividade das principais secretarias e organizações da sociedade civil que atendem crianças e adolescentes no município, e é o órgão que delibera sobre a política de proteção, fiscalização do pleno funcionamento da rede e exerce o controle social sobre os investimentos destinados a rede de atendimento e proteção das crianças e adolescentes.

O CMDCA<sup>3</sup> é constituído por 22 titulares e 22 suplentes paritariamente governamentais e não governamentais, sendo assim representados: Governamentais: Secretaria de Assistência Social e Cidadania, Secretaria de Educação, Secretaria da Fazenda, Secretaria de Saúde, Secretaria de Esporte e Lazer, Secretaria de Inovação e Desenvolvimento Econômico, Secretaria de Planejamento e Urbanismo, Secretaria de Transporte e Mobilidade Urbana, Secretaria de Cultura, Universidade Estadual de Maringá, Núcleo Regional de Educação e paritariamente representantes de Organizações da Sociedade Civil.

Assim, a pesquisa exploratória, poderá nos dotar de conhecimentos a respeito de nosso objeto de estudo pela ótica dos membros que compõem o conselho municipal dos direitos da criança e adolescente, assim, esse fato, poderia analisado por diferentes óticas e explicações distintas, porém selecionamos esses sujeitos, por pertencerem a uma instância de participação social, deliberativa e legítima, em que a sociedade civil detém a competência junto ao poder público e objetivam debater,

---

<sup>3</sup> O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente de Maringá foi criado pela Lei nº. 9.033 de 26 de dezembro de 2006.

defender e propor soluções efetivas aos problemas e soluções possíveis na área da infância e da juventude.

As intervenções no atendimento às crianças e aos adolescentes vítimas de violência, devem ocorrer de forma efetiva no âmbito das políticas públicas e devem ser elaboradas, acompanhadas e priorizadas de forma participativa e democrática pelos Conselhos Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente.

O CMDCA se reúne todas as últimas quartas-feiras do mês em assembleia ordinária, conforme prevê o regimento interno do Conselho. Na reunião realizada em onze de setembro de 2018, foi incluída na pauta de reunião a apresentação do nosso projeto de pesquisa, em que foi solicitado com antecedência à secretaria executiva do conselho e os conselheiros pudessem manifestar interesse no objeto de discussão e serem os sujeitos da pesquisa ora apresentada.

Os conselheiros presentes deram parecer favorável a participação enquanto sujeitos da pesquisa, colocaram-se à disposição e objetivaram a aplicação da seguinte forma: antes da aplicação do questionário, que as perguntas fossem enviadas antecipadamente à secretaria executiva do conselho para apreciação do presidente. E, assim, no dia 19 de abril foi encaminhado o roteiro da pesquisa via correio eletrônico à secretaria executiva do CMDCA, enviado convite aos conselheiros<sup>4</sup> por meio de correio eletrônico e aplicativo de mensagens instantânea e então aplicada no dia 29 de abril na sede da SASC.

O instrumental escolhido foi questionário aplicado pela técnica de reunião, com questões abertas direcionadas aos conselheiros municipais titulares e na ausência do titular e estando devidamente representado pelos suplentes também poderiam responder aos questionamentos. Os membros dos conselhos presentes consentiram participar da pesquisa e firmaram esse compromisso assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (vide Anexo A), sendo assegurado o direito de interromper sua participação a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

As perguntas norteadoras aos conselheiros foram definidas como base em nosso problema central: A intersetorialidade das políticas públicas como forma de articulação da rede de proteção em defesa das crianças e adolescentes vítimas de violência. O roteiro foi previamente determinado em três eixos de discussão: Eixo 1 – O CMDCA e a relação com a Rede de Proteção, Eixo 2 – Quanto a Comunicação,

---

<sup>4</sup> Vide Anexo L a relação de membros do Conselho.



Mobilização, Protocolo e Fluxo da Rede de Proteção e Eixo 3 – Avaliação da Rede de Proteção na ótica do CMDCA. Os eixos foram desdobrados em três perguntas para cada ponto de discussão (vide Apêndice A), como trata-se de questões abertas, os sujeitos da pesquisa e o pesquisador, caso julguem necessário, complementar o questionamento.

Trata-se, portanto, de um estudo do tipo exploratório e participante, buscando a análise quanto aos desafios e potencialidades de articulação da rede de proteção em defesa da criança e adolescente vítima de violência. Compreendendo-a como “delimitação do problema, definição do objeto e dos objetivos, construção do marco teórico conceitual, dos instrumentais de coleta de dados e da exploração do campo” (MINAYO, 2004, p. 89).

Considerando os estudos da autora Minayo (2004), compreende-se que a pesquisa qualitativa ao envolver a etapa exploratória, apresenta-se de forma dialética, a qual envolve o movimento do objeto com os sujeitos, estudos na construção de um novo conhecimento. A esse respeito, Minayo (2001, p. 626) nos explica que:

O percurso analítico e sistemático, portanto, tem o sentido de tornar possível a objetivação de um tipo de conhecimento que tem como matéria prima opiniões, crenças, valores, representações, relações e ações humanas e sociais sob a perspectiva dos atores em intersubjetividade. Desta forma, a análise qualitativa de um objeto de investigação concretiza a possibilidade de construção de conhecimento e possui todos os requisitos e instrumentos para ser considerada e valorizada como um construto científico.

Nesse contexto, a obtenção de dados foi realizada de forma participativa em conjunto com os sujeitos da pesquisa, sendo objeto de validação dos mesmos quanto ao conteúdo produzido. Segundo Minayo (2004), a pesquisa qualitativa busca compreender o universo dos significados, motivações, valores e atitudes, ou seja, aquilo que se refere às relações, processos e fenômenos não mensuráveis.

A tabulação de dados, contudo, deu-se de forma participativa e dialética com os sujeitos da pesquisa. Conforme os membros do conselho respondem aos questionamentos de forma individual e amplamente estimulado a participação de todos os presentes, a pesquisadora redigia e fazia a exposição das respostas colhidas e foi possível então, visualizar e analisar de forma coletiva o quadro das respostas, e assim, o conselho analisou e concluiu a impressão sobre o eixo de discussão junto com a pesquisadora.

A análise final teve como proposta relacionar o plano teórico e prático quanto ao objeto de discussão: a intersectorialidade das políticas públicas como forma de articulação da rede de proteção em defesa das crianças e adolescentes vítimas de violência de Maringá, pois segundo Chizzotti (2005, p. 98) “[...] este processo é de extrema importância para destacar as principais questões discutidas na entrevista, bem como para conhecer a realidade e a conjuntura que envolve os aspectos intrínsecos e extrínsecos ao objeto da pesquisa”.

Necessário se faz analisar as informações obtidas na pesquisa e correlacioná-las com as orientações técnicas e parâmetros de atuação para o trabalho intersectorial no enfrentamento das violências contra crianças e adolescentes e a rede de proteção, utilizando-se do caderno orientativo produzido pela Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social – SEDS (PARANÁ, 2018a) e feitas as devidas ponderações.

A análise do objeto da pesquisa: a intersectorialidade e a interdisciplinaridade das políticas públicas como forma de articulação da rede de proteção em defesa das crianças e adolescentes vítimas de violência de Maringá interligará todo conteúdo referenciado, com a pesquisa documental e a pesquisa exploratória participativa, pois segundo Chizzotti (2005, p. 98) “[...] este processo é de extrema importância para destacar as principais questões discutidas na entrevista, bem como para conhecer a realidade e a conjuntura que envolve os aspectos intrínsecos e extrínsecos ao objeto da pesquisa”.

A análise dos dados coletados apresentaremos em nosso terceiro capítulo, com o objetivo de compreender os relatos da pesquisa qualitativa e responder nossa problematização a respeito da efetividade das legislações e orientações técnicas para realização do trabalho da rede de proteção do SGD, bem como identificar as potencialidades e dificuldades para que o trabalho se dê na perspectiva interdisciplinar e intersectorial e ao concluir o trabalho, tendo como pretensão contribuir de alguma maneira para melhoria da rede de proteção à criança e adolescente vítimas de violência na promoção da proteção integral.

## **CAPÍTULO 2**

### **O PROCESSO DE VITIMIZAÇÃO E REVITIMIZAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Neste capítulo, o objetivo é apresentar, primeiramente, os dados quantitativos sobre o fenômeno da violência contra crianças e adolescentes no município de Maringá e dados que contextualizam o nosso universo de pesquisa e num segundo momento expor a rede de proteção que compõe o SGD local, utilizando-se da pesquisa documental, tendo como principal fonte os decretos, indicadores e demais informações da Secretaria de Assistência Social e Cidadania – SASC e do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente de Maringá – CMDCA.

#### **2.1 O fenômeno da violência contra crianças e adolescentes no município de Maringá**

O município de Maringá está situado na Mesorregião Norte Central Paranaense, fundada de forma planejada e previamente estabelecida o plano urbanístico pela Companhia Melhoramentos Norte do Paraná, primeiramente como Vila e, posteriormente, distrito do município de Mandaguari, só foi desmembrada e considerada como município em 1951 (MARINGÁ, 2019)<sup>5</sup>. Em 2019, sua população foi estimada, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 423.666 habitantes.

O percentual de crianças e adolescente em Maringá vem diminuindo nos últimos 20 anos proporcionalmente ao crescimento da população, como podemos observar com os dados apresentados na Tabela 1. No ano de 1991 tínhamos 35% da população nessa faixa etária, enquanto que em 2010 temos apenas 24%. É importante destacarmos que se em termos percentuais há redução, em termos absolutos temos um aumento contínuo entre os anos de 1991 e 2000 e uma pequena queda de 2000 a 2010. Ainda em termos percentuais, observa-se, também, que a

---

<sup>5</sup> Disponível em: <http://www2.maringa.pr.gov.br/turismo/?cod=nossa-cidade/2>. Acesso em: 22 jan. 2019.

população de crianças e adolescentes em Maringá segue uma proporção em todos os períodos analisados menores que o do Brasil e do Estado do Paraná.

**Tabela 1** – Número de crianças e adolescente em relação à população total

<b>BRASIL</b>						
	<b>1991</b>		<b>2000</b>		<b>2010</b>	
<b>TOTAL</b>	146.825.475		169.872.856		190.755.799	
<b>Crianças</b>	41.295.917	28%	40.052.178	24%	36.295.531	19%
<b>Adolescentes</b>	18.697.927	13%	21.513.050	13%	20.642.050	11%
<b>Crianças e Adolescentes</b>	<b>59.993.844</b>	<b>41%</b>	<b>61.565.228</b>	<b>36%</b>	<b>56.937.581</b>	<b>30%</b>
<b>PARANÁ</b>						
	<b>1991</b>		<b>2000</b>		<b>2010</b>	
<b>TOTAL</b>	8.448.713		9.564.643		10.444.526	
<b>Crianças</b>	2.258.381	27%	2.199.034	23%	1.873.942	18%
<b>Adolescentes</b>	1.077.817	13%	1.143.109	12%	1.122.781	11%
<b>Crianças e Adolescentes</b>	<b>3.336.198</b>	<b>39%</b>	<b>3.342.143</b>	<b>35%</b>	<b>2.996.723</b>	<b>29%</b>
<b>MARINGÁ</b>						
	<b>1991</b>		<b>2000</b>		<b>2010</b>	
<b>TOTAL</b>	240.292		288.653		357.077	
<b>Crianças</b>	57.417	24%	56.665	20%	52.029	15%
<b>Adolescentes</b>	26.803	11%	32.042	11%	33.567	9%
<b>Crianças e Adolescentes</b>	<b>84.220</b>	<b>35%</b>	<b>88.707</b>	<b>31%</b>	<b>85.596</b>	<b>24%</b>

Fonte: MARINGÁ (2018, p. 7-8).

Em Maringá, tendo como parâmetro o serviço da proteção social básica da Política de Assistência Social – o CRAS<sup>6</sup>, o município conta com dez CRAS, divididos por território georreferenciados, considerando o número de famílias, distâncias geográficas, logística de acesso aos principais serviços públicos, vulnerabilidade, dentre outros fatores. O diagnóstico realizado em 2017 aponta o número de crianças por região:

<sup>6</sup> O CRAS é uma unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social sendo responsável pela organização e oferta dos serviços socioassistenciais da Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios e DF. Disponível em: <http://www.assistenciasocial.al.gov.br/programas-projetos/proteca-social-basica-1/cras-paif>. Acesso em: 1 out. 2018.

**Tabela 2** – Número de Crianças e Adolescentes por Regiões do CRAS

	População		Crianças de 0 a 14 anos*		Adolescentes de 15 a 17 anos*		Crianças e Adolescentes de 0 a 17 anos	
Alvorada	15,7%	55.646	10.135	18,2%	2.607	4,7%	12.742	22,9%
Branca Vieira	7,9%	28.110	6.059	21,6%	1.462	5,2%	7.521	26,8%
Iguatemi	2,4%	8.560	1.835	21,4%	432	5,0%	2.267	26,5%
Itaipu	6,8%	24.042	4.773	19,9%	1.103	4,6%	5.876	24,4%
Mandacaru	21,4%	75.979	10.657	14,0%	3.211	4,2%	13.868	18,3%
Morangueira	15,5%	55.089	9.786	17,8%	2.458	4,5%	12.244	22,2%
Ney Braga	9,1%	32.176	6.973	21,7%	1.537	4,8%	8.510	26,4%
Requião	3,9%	13.909	3.090	22,2%	767	5,5%	3.857	27,7%
Santa Clara	4,7%	16.518	3.441	20,8%	792	4,8%	4.233	25,6%
Santa Felicidade	12,7%	45.028	9.125	20,3%	2.196	4,9%	11.321	25,1%
<b>TOTAL</b>		<b>355.057</b>	<b>65.874</b>	<b>18,6%</b>	<b>16.565</b>	<b>4,7%</b>	<b>82.439</b>	<b>23,2%</b>

\* Os dados disponibilizados pelo IBGE com base no CENSO para os setores censitários, utilizados nessa regionalização, agrupam as pessoas em diferentes grupos etários, não sendo possível dividir crianças de 0 a 12 anos e adolescentes de 13 a 18 anos.

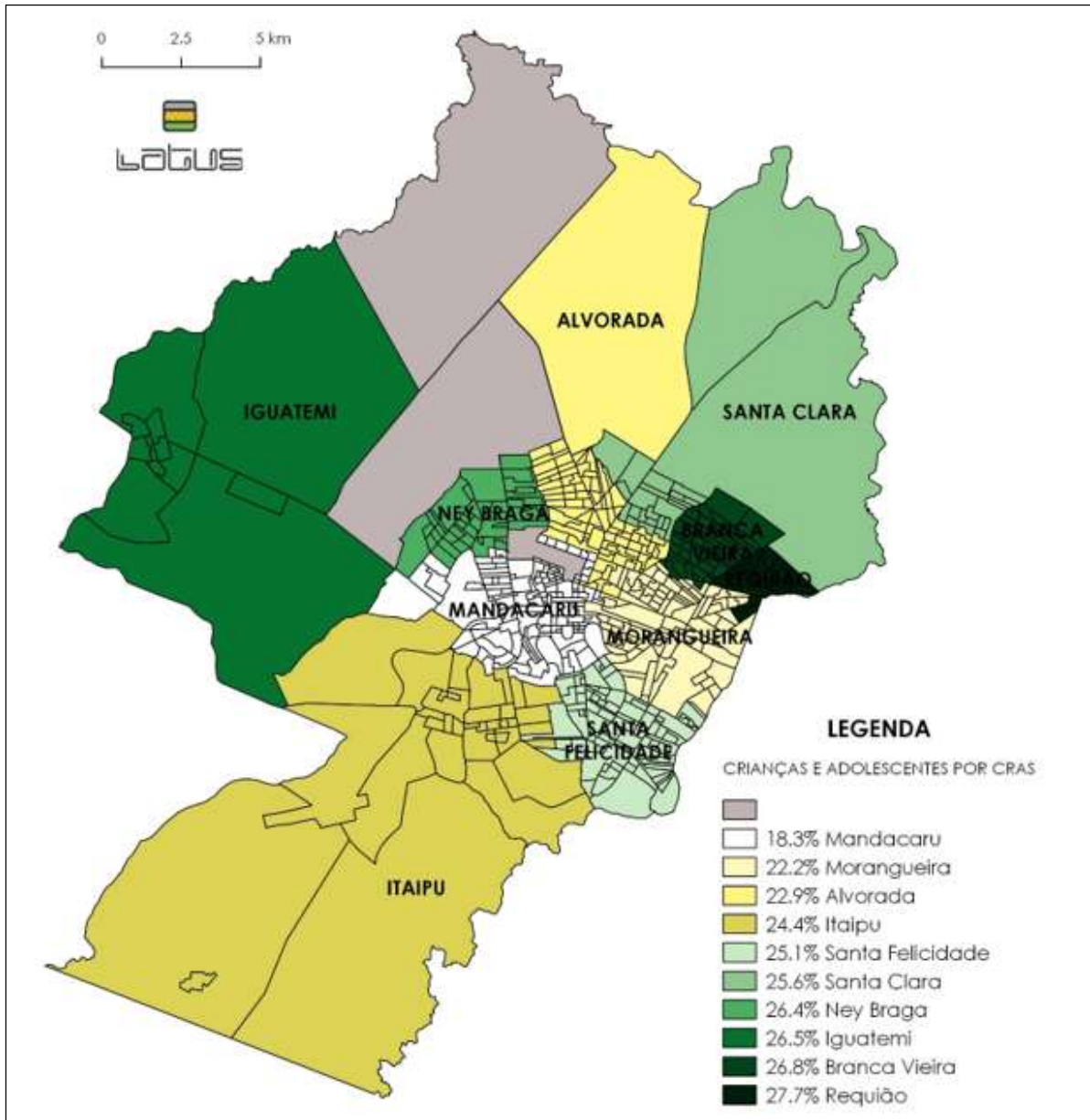
Fonte: MARINGÁ (2017, p. 12).

O reconhecimento do público em território de acordo com a rede de atendimento disponível é essencial, pois os serviços e atores delimitados em áreas geográficas facilitam a mobilização e atendimento das demandas existentes.

A intervenção das políticas públicas deveria estar atenta não só às condições individuais de vida das pessoas, mas também às construções de relações acumuladas na coletividade. Significa um novo olhar sobre a população e território. O aspecto relacional se faz intrínseco às condições de vida das pessoas (KOGA, 2002, p. 41).

Portanto, as políticas públicas e a rede devem possuir uma agenda comum, integrada, não atuar de forma isolada, mas partilhando de um plano geral para atuação, considerando as particularidades territoriais. Visualizaremos na Figura 5 o mapa demográfico de crianças e adolescentes e na Figura 6 a média de renda das famílias por território de CRAS:

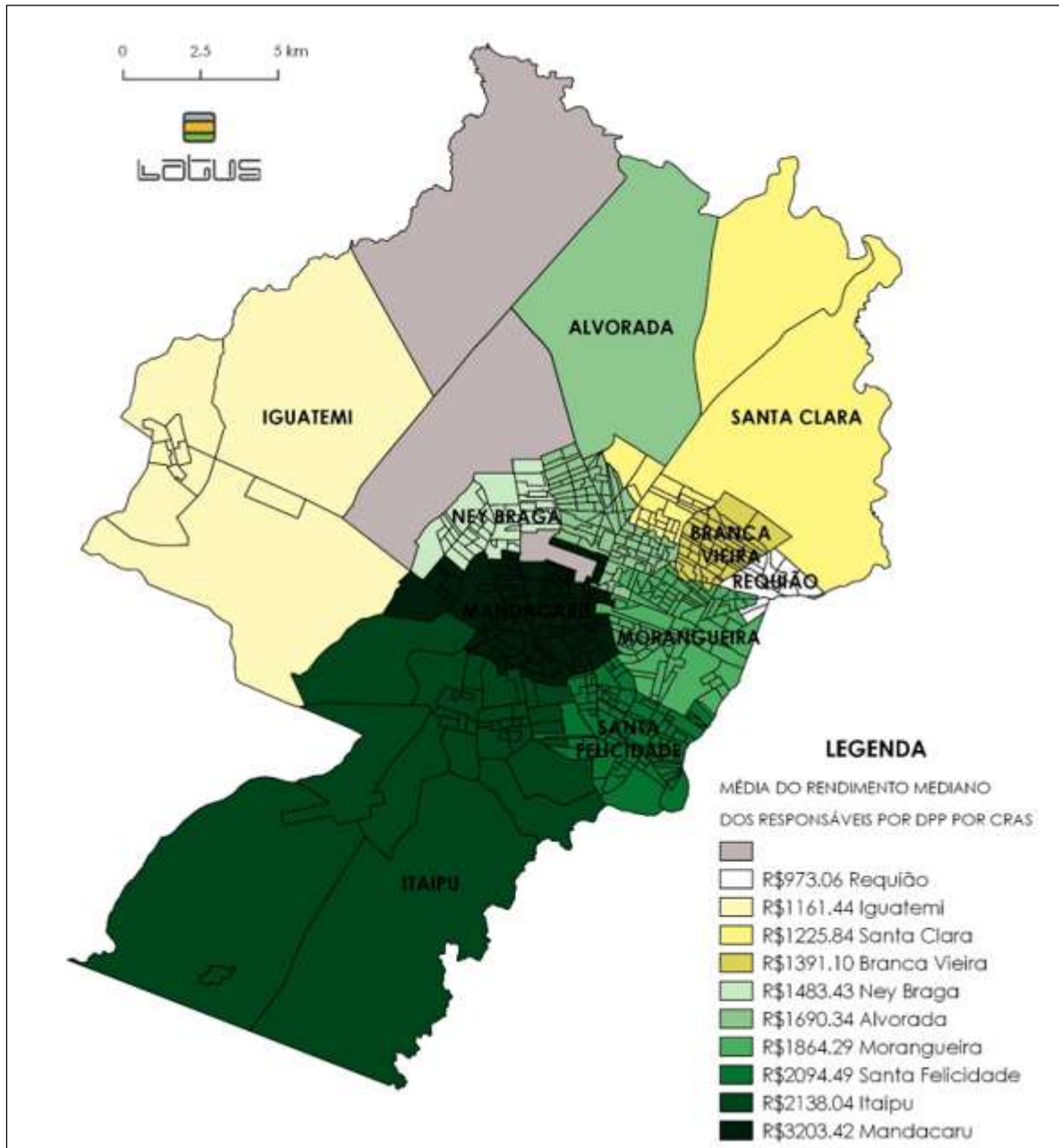
**Figura 5 – Crianças e adolescentes por CRAS em Maringá**



Fonte: MARINGÁ (2017, p. 13).

Vamos analisar a Figura 6 com a mesma divisão territorial que demonstra a média do rendimento médio dos responsáveis por domicílios particulares permanentes – DPP.

**Figura 6** – Média do rendimento mediado dos responsáveis por DPP por Regiões do CRAS



Fonte: MARINGÁ (2017, p. 22).

O CRAS Requião possui o maior número de crianças e adolescentes no município, por sua vez apresenta a menor renda familiar. Os dados indicam que este território apresenta a vulnerabilidade econômica como um dos fatores a serem considerados para o atendimento e planejamento de ações que visem a melhoria desses indicadores de renda e trabalho preventivo nos territórios. Já o CRAS Mandacaru apresenta a menor porcentagem de crianças e adolescentes e o maior rendimento.

Na sequência da pesquisa vamos atentar para o fenômeno da violência que pode ocorrer no interior da família, no âmbito institucional e em toda a comunidade. Os dados que serão apresentados neste momento, fazem parte do diagnóstico realizado em 2017 sob a tutela do CMDCA, em que os dados coletados foram obtidos junto a rede de proteção do município, na qual fiz parte como pesquisadora, responsável técnica pela análise e pela proposta de melhorias.

Segundo o Sistema de Notificação de Agravos de Notificação – SINAN<sup>7</sup>, do Ministério da Saúde, foram alimentadas no sistema 177 notificações no ano de 2016 e 246 notificações no ano de 2017 de denúncias de violência contra os crianças e adolescentes até 16 anos (vide Anexo B), ou seja, houve um aumento de 69 de casos notificados de violência cometida a crianças e adolescentes no município. A que se fazer um questionamento a esse respeito: foram os casos de violência que aumentaram ou foi realizado pela rede um melhor trabalho de notificação dos casos? Ao questionar a fonte que nos repassou esses dados – a Secretaria Municipal de Saúde, nos indicaram que houve um trabalho efetivo quanto a necessidade de registro da ficha de notificação e quanto a relevância desse instrumento para que se obtenha indicadores e auxilie no planejamento das ações frente a problemática, mas que não poderia ser afirmado com total garantia essa justificativa quanto ao aumento apresentado.

Um fato que merece nosso destaque é que o quadro apresentado no Anexo E registra a frequência por ano da notificação de violência contra crianças e adolescentes entre 0 a 16 anos por bairro em que residem, foram identificados que houve violência contra esse público em 134 bairros. A maior incidência de violência registrada foi no bairro Jardim Alvorada localizado no território do CRAS Alvorada, que apresentou 7% dos casos notificados nos dois anos delimitados. Esse bairro é considerado central no município e segundo apresentado na a Tabela 2 deste trabalho, essa área de abrangência possui 15,7% das crianças e adolescente do município, não sendo a maior população na faixa etária de 0 a 16 anos.

Ainda explorando a tabela do Anexo B, fizemos a pesquisa e tabulamos os bairros por CRAS para que pudéssemos identificar o número de violências contra crianças nos anos de 2016 e 2017 por território de CRAS. Assim, podemos identificar

---

<sup>7</sup> SINAN é um sistema eletrônico integrado, intersetorial e interinstitucional de notificação de violência doméstica contra crianças e adolescentes, violência sexual em qualquer idade ou sexo, exploração sexual comercial de crianças e adolescentes, violência contra a mulher e violência contra idoso.



segundo a Tabela 3 que os territórios com maior casos de violência notificados estão 23% no CRAS Santa Felicidade, seguido do CRAS Ney Braga com 21% e o CRAS Alvorada com 19% dos casos, ou seja, os demais CRAS somados representam 37% dos casos.

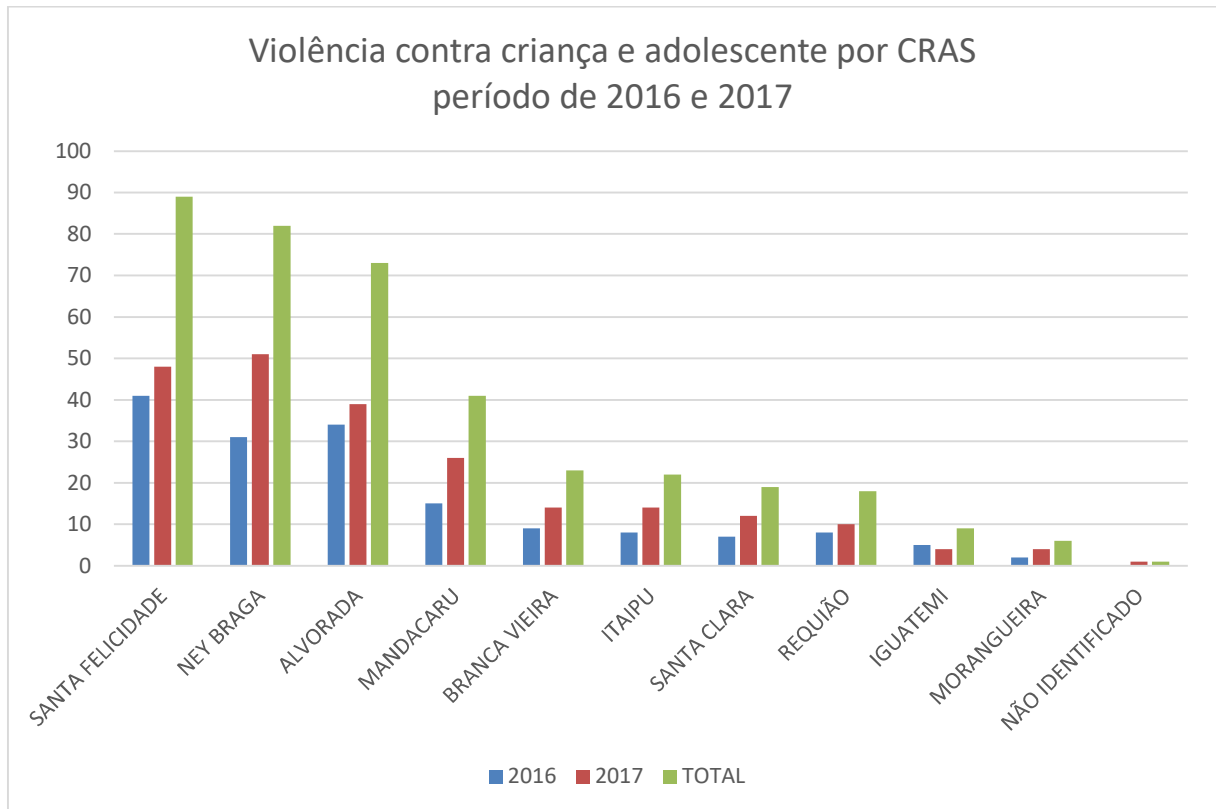
**Tabela 3** – Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências – SINAN NET/Notificações em geral por faixa etária de 0 a 16 anos por território de CRAS

CRAS	2016	2017	TOTAL
Alvorada	34	39	73
Branca Vieira	9	14	23
Iguatemi	5	4	9
Itaipu	8	14	22
Mandacaru	15	26	41
Morangueira	2	4	6
Ney Braga	31	51	82
Requião	8	10	18
Santa Clara	7	12	19
Santa Felicidade	41	48	89
Não identificado	0	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>160</b>	<b>223</b>	<b>383</b>

Fonte: MARINGÁ (2018, p. 25-28), adaptado pela autora (2019).

Identificados os casos notificados pelo sistema de saúde que estavam registrados em bairros e tabulamos por territórios de abrangência da Proteção Social Básica da Assistência Social/Unidades de CRAS. Feita essa relação, verificamos que é possível criar estratégias de atuação preventiva às famílias, partindo da referência da política de assistência social articulada aos serviços da política de saúde, educação e ao judiciário, a intervenção nessa realidade e os números não sejam progressivos negativamente. Afinal, esses indicadores são no mínimo preocupantes e precisam de ações urgentes das políticas públicas, pois em todos os territórios, com exceção do CRAS Iguatemi que de 5 diminuiu para 4 no ano seguinte, nos demais territórios os indicadores foram todos crescentes referente a violência notificada contra criança e adolescente em Maringá.

Para que possa melhor visualizar os indicadores discutidos acima, entenda o Gráfico 1:

**Gráfico 1** – Violência contra criança e adolescente por CRAS – período de 2016 e 2017

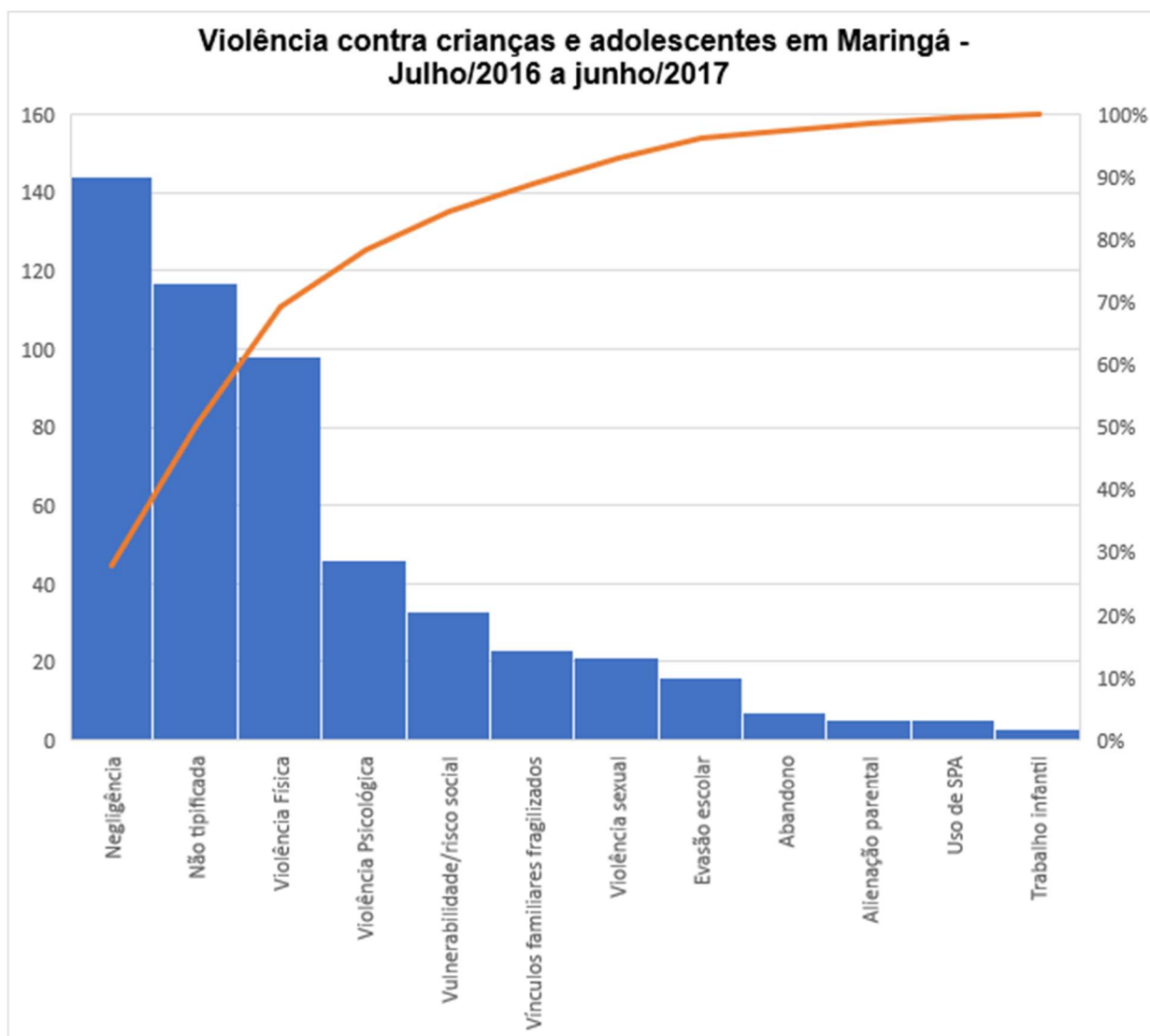
Fonte: MARINGÁ (2018, p. 25-28), adaptado pela autora (2019).

Portanto, podemos inferir que o número de incidência de violência contra criança e adolescente no município não está relacionado ao número de crianças por território, mas está associado a outros índices de vulnerabilidade e riscos sociais, manifestadas pelas expressões da questão social como: desemprego, má distribuição de renda, déficit habitacional, dentro outros fatores que contribuem para desigualdade social e relações sociais contraditórias fruto da ordem capitalista.

Outra fonte de dados com relação as formas de violência e as violações contra crianças e adolescentes que o diagnóstico de 2017 apresentou, foi por meio do setor de Verificação de Denúncias, vinculado ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) da Secretaria da Assistência Social e Cidadania (SASC). Esse setor recebia todas as denúncias oriundas do Ministério Público, Conselho Tutelar, Disque denúncias, encaminhadas por outros serviços e políticas, comunidade em geral, e, por meio de equipe técnica: assistente social, psicólogo e educador social acolhiam as denúncias, faziam as devidas verificações e procediam os encaminhamentos para o atendimento especializado e respondiam em forma de relatório aos órgãos competentes as constatações analisadas e subsidiadas por meio

de visita *in loco*, porém este serviço foi extinto em novembro de 2017 e a equipe passou a fazer parte direta do CREAS – Centro de Referência Especializado da Assistência Social.

De agosto de 2016 a julho de 2017 foram reportados 518 casos por meio desse setor. Deste total, 117 não há informação sobre a violência sofrida (não informado – não estava tipificada a violência no prontuário de denúncias pesquisado), ou seja, (22,5%). Dos informados, temos 7 (1,35%) casos de abandono, 5 de alienação parental (1,3%), 16 (3,1%) de evasão escolar ou falta na escola ou falta de escola, 144 (27,8%) de negligência, 3 (0,5%) de trabalho infantil, 5 (1,3%) pelo uso de drogas ou substâncias psicoativas, 98 (18,9%) casos de violência física – muitos deles somados a outras violências, 46 (8,9%) casos de violência psicológica, 33 (6%) situações de vulnerabilidade ou risco social e 21 (4%) casos de violência sexual – assédio, abuso e exploração e 23 (4,4%) casos de vínculos familiares fragilizados. O Gráfico 2 ilustra as informações.

**Gráfico 2 – Denúncias recebidas de violência contra criança e adolescente em Maringá**

\*spa – substâncias psicoativas.

Fonte: MARINGÁ (2018a, p. 28-29), adaptado pela autora (2019).

A pesquisa demonstra um lamentável retrato da violência no município, o que justifica um fortalecimento da discussão a esse respeito, uma rede de proteção fortalecida e um fluxo de trabalho que proporcione a minimização dos danos e sofrimentos causados pela violência cometida.

Outra informação obtida é quanto a distinção de sexo de crianças e adolescentes, nem todos os registros continham essa informação, mas daqueles que continham, 301 casos envolviam meninos (ou quando relatado mais de uma criança na mesma situação, a predominância na família era de meninos) e 213 de meninas. Essa prevalência de denúncias recebidas de que meninos estariam sofrendo violência é um dado que precisaria uma maior análise da rede, pois segundo o Relatório Anual

Socioeconômico da Mulher (ROSEAM 2014), publicado pelo Ministério dos Direitos Humanos:

As denúncias acolhidas pelo Disque 100, em 2015 (153.962), revela que meninas são as maiores vítimas (54%) e meninos com 46%. Com relação a faixa etária, a mais atingida é de 04 a 11 anos, somando 40%, seguido das faixas etárias de 12 a 17 anos com 31% e de 0 a 03 anos com 16%. Considerando raça/cor as meninas e meninos negros/pardos somam 57,5% e brancos 41,6%. Do total de denúncias do módulo crianças e adolescentes, 0,07%, que correspondem a 96 adolescentes, declararam sua orientação sexual e de gênero: 46% são gays, 29% são lésbicas, 18% adolescentes trans (14% travestis e 4% transexuais) e 7% adolescentes bissexuais (BRASIL, 2018, p. 58-59).

No Brasil, não há muitos estudos precisos a respeito, mesmo porque a notificação ainda é uma questão a ser trabalhada, principalmente no caso de meninos, pois este grupo, por receio da exposição ao seu meio, as denúncias são evitadas pelas próprias vítimas.

Sobre as formas que as denúncias são apresentadas, são as mais variadas possíveis, porém destacamos o Disque Denúncia (100) que acolhe e encaminha a rede local para as devidas providências, outras formas são: Vara da Infância e Juventude, o Conselho Tutelar (CT), Delegacias Especializadas e o Ministério Público.

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, no ano de 2016 elaborou o Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes de Maringá – 2016-2026, por meio de um processo coletivo de discussão e elaboração, mobilizando secretarias, conselhos, serviços e diversos atores envolvidos na garantia e defesa dos direitos das crianças e adolescentes, formalizadas Resoluções 016/2014 (vide anexo I) e 039/2016 (vide Anexo J), a realização desse planejamento é importante para que a realidade local esteja descrita e o trabalho seja realizado de forma planejada (MARINGÁ, 2016).

A respeito ao nosso objeto de discussão, o referido Plano<sup>8</sup> destaca a necessidade do fortalecimento de atendimento especializado de crianças e adolescentes em situações de violência e suas famílias, por meio do acompanhamento intersetorial e destaca em suas considerações finais:

---

<sup>8</sup> Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes de Maringá – 2016-2026 encontra-se disponível na íntegra em consulta pública: <http://www2.maringa.pr.gov.br/conferencia/?cod=plano-decena>. Acesso em: 23 out. 2018.

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA de Maringá tem um grande desafio frente a tarefa de conduzir o município para um processo de implementação de ações articuladas, que visam a complementaridade entre as diversas Políticas Públicas, entre os serviços governamentais e não governamentais, na operacionalização das prioridades, conforme preconiza a Constituição Federal de 1.988 e o art. 4º, parágrafo único, alínea “d” da Lei Federal nº 8.069/1.990 – Estatuto da Criança e do Adolescente, que determina que a criança e o adolescente são prioridade absoluta (MARINGÁ, 2016, p. 98).

Dessa forma, o Conselho Municipal deve atuar na articulação para assegurar o Sistema de Garantia de Direitos à criança e adolescente, acompanhando a rede articulada governamental e não governamental, os atores envolvidos no processo, na formulação e execução de políticas públicas planejadas e que promovam e concretizem os direitos assegurados por lei.

## **2.2 A rede de proteção social de Maringá**

O Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente tem como função principal o zelo pelo cumprimento dos direitos positivados na Constituição Federal (1988) e Estatuto da Criança e Adolescente (1990) bem como a ampliação destas, devendo ser constituída de forma integrada e articulada por todas as instâncias públicas, privadas e da sociedade civil estabelecidos como mecanismos de promoção, defesa e controle de direitos. Segundo Neves (2009, p. 60), o trabalho em rede pressupõe:

[...] circulação de informação, promove uma tomada de consciência coletiva, além de possibilitar uma visão geral, incluindo o levantamento de recursos, potencialidades e demais atores, capazes de permitir uma melhor efetivação das ações norteadoras do sucesso referente ao desempenho, direcionado ao atendimento social.

Nesse sentido, a Rede de Proteção deve “articular um conjunto de ações, serviços e programas para estruturar, fortalecer e concretizar o trabalho integrado e setorial, de modo a garantir a proteção integral das crianças e adolescentes” (PARANÁ, 2010).

São considerados órgãos de garantia de Direitos de Maringá<sup>9</sup>: O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA, Conselho Tutelar Zona Norte e Zona Sul, Secretaria de Assistência Social e Cidadania – SASC, Centro de Referência Especializado de Assistência Social 1 e 2, Serviço de Abordagem, Serviço de Verificação de Denúncia, Abrigo Provisório Municipal, Centro de Referência Socioeducativo – CRSE, Juizado de Direitos da Vara da Infância e da Adolescência – Fórum de Maringá, Instituto Médico Legal – IML, Ministério Público de Maringá, 17ª Promotoria de Justiça, 3ª Promotoria de Justiça, Procuradoria do Trabalho da 9ª Região – Maringá, Defensoria Pública do Estado, Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social – SEDS, Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente – CEDCA, Núcleo de Proteção à Criança e ao Adolescente Víctima de Crime – NUCRIA.

### *2.2.1 Conselho Tutelar*

O Conselho Tutelar é órgão permanente, autônomo, não jurisdicional em defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes de cada município. Esse conselho é responsável em receber toda e qualquer notificação de violação, ameaça, suspeita e pode, inclusive, aplicar as medidas previstas no ECA, Art. 136, que delega as atribuições do Conselho:

- I - atender as crianças e adolescentes nas hipóteses previstas nos arts. 98 e 105, aplicando as medidas previstas no art. 101, I a VII;
- II - atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando as medidas previstas no art. 129, I a VII;
- III - promover a execução de suas decisões, podendo para tanto:
  - a) requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança;
  - b) representar junto à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações.
- IV - encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou adolescente;
- V - encaminhar à autoridade judiciária os casos de sua competência;
- VI - providenciar a medida estabelecida pela autoridade judiciária, dentre as previstas no art. 101, de I a VI, para o adolescente autor de ato infracional;
- VII - expedir notificações;

---

<sup>9</sup> Como referência, vide Anexo H.

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 pátrio poder.

XII - 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.

XIII - 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.

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

Art. 137. As decisões do Conselho Tutelar somente poderão ser revistas pela autoridade judiciária a pedido de quem tenha legítimo interesse (BRASIL, 1990).

Portanto, sua atuação, conforme verificado em suas atribuições, é fundamental para o pleno funcionamento do Sistema de Garantia de Direitos. Maringá conta hoje com dois Conselhos Tutelares, geograficamente divididos em Zona Norte e Zona Sul, identificados e separados pela Avenida Colombo que atravessa toda a cidade.

### *2.2.2 Vara da Infância e Juventude*

A 2ª Vara Especializada da Infância e Juventude de Maringá é responsável em garantir que todos os direitos das crianças e adolescentes sejam assegurados, autuar contra a violação ou ameaças, disposto no art. 148 do ECA o que lhe compete:

I - conhecer de representações promovidas pelo Ministério Público, para apuração de ato infracional atribuído a adolescente, aplicando as medidas cabíveis;

II - conceder a remissão, como forma de suspensão ou extinção do processo;

III - conhecer de pedidos de adoção e seus incidentes;

IV - conhecer de ações civis fundadas em interesses individuais, difusos ou coletivos afetos à criança e ao adolescente, observado o disposto no art. 209;



- V - conhecer de ações decorrentes de irregularidades em entidades de atendimento, aplicando as medidas cabíveis;
- VI - aplicar penalidades administrativas nos casos de infrações contra norma de proteção à criança ou adolescente;
- VII - conhecer de casos encaminhados pelo Conselho Tutelar, aplicando as medidas cabíveis (BRASIL, 1990).

À justiça cabe assegurar que o poder público disponha de recursos para promoção da proteção integral e contar com equipe própria e qualificada para realização dos procedimentos. Para tanto, o Tribunal de Justiça, por meio das Varas especializadas, segundo Digiácomo (2018b, p. 80) alerta quanto as instalações e complexidade do atendimento:

[...] não podendo sua instalação seguir os mesmos parâmetros usualmente utilizados para criação de outras Varas, notadamente quanto ao número de processos em tramitação, não apenas em razão da complexidade da matéria, mas também ante a constatação de que uma única audiência relativa ao depoimento especial pode se estender por toda manhã/tarde (ou mesmo o dia inteiro) e, ao seu término, tanto os técnicos responsáveis pela sua realização, quanto o Magistrado e o representante do Ministério Público que o acompanharam, muito provavelmente estarão tão emocionalmente desgastados que não terão condições de realizar outro ato similar.

As Varas de Infância e Adolescência são acionadas para que os direitos das vítimas sejam assegurados e para que a sistemática de atendimento local esteja adequada a complexidade do atendimento, conforme previsto na Lei nº. 13.431/2017. Portanto, a estrutura mínima para o atendimento adequado deve ser respeitada por toda a rede e pela Vara da Infância e da Juventude.

### *2.2.3 Ministério Público*

O Ministério Público é uma instituição autônoma, permanente, de ordem jurídica que tem como interesse zelar pela defesa, pela proteção das liberdades civis e democráticas do indivíduo e da família, assegurando os direitos individuais, sociais, coletivos e difusos, conforme prevê o Art. 127 da Constituição Federal:

O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.

§ 1º São princípios institucionais do Ministério Público a unidade, a indivisibilidade e a independência funcional (BRASIL, 1988, p. 127).

As ações frente a criança e adolescente estão no combate a violência de qualquer espécie, tutela ao convívio familiar, dos direitos a políticas públicas, acompanhamento dos conselhos tutelares e dos Direitos, adotar medidas em casos de situação de risco ou vulnerabilidade social.

Em Maringá o Ministério Público, conta com duas Promotorias destinadas a infância e a juventude: 17ª Promotoria de Justiça – Promotoria da Infância e Juventude: área de adolescente infratores e abrange a proteção dos interesses difusos e coletivos na área da infância e juventude e 3ª Promotoria de Justiça – Promotoria da Infância e Juventude: área de situação de risco, estabelece inquéritos de crimes cometidos contra crianças e adolescentes e de medidas cautelares.

#### *2.2.4 Defensoria Pública do Estado – DPE*

A Defensoria Pública do Estado em Maringá conta com quatro áreas de atuação: uma de Execução Penal e Medidas Alternativas, duas de Família e uma para atender exclusivamente a área da Infância e Juventude (cível e infracional). Segundo a Constituição da República, art. 134:

A Defensoria Pública é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados (BRASIL, 1988, p. 31).

A Defensoria que atende a infância ou a juventude deve garantir o acesso desse público às políticas e serviços públicos, garantia do convívio familiar e medidas protetivas quando sofrer qualquer tipo de violência em casa, na escola ou em qualquer outra instituição que violem seus direitos.

#### *2.2.5 Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente*

Uma das atribuições do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente é cadastrar, acompanhar e avaliar os serviços tanto governamentais

como não governamentais da rede de proteção. A avaliação é realizada sempre que necessária e inclusa nova solicitação em pauta das reuniões mensais. Em seu quadro de entidades e serviços inscritos, conta para o biênio de 2019-2019 com os seguintes cadastros, como podemos observar no Quadro a seguir:

**Quadro 3** – Rede de proteção de Maringá credenciada no CMDCA

(continua...)

<b>SERVIÇOS NÃO GOVERNAMENTAIS</b>
Abrigo Deus, Cristo e Caridade;
ADASCEL – Agência de Desenvolvimento Ambiental, Social, Cultural, Econômico e Liberdade;
Associação Beneficente Casa de Nazaré;
Associação Beneficente Estrela da Manhã – Casa de Emaús;
Associação Cultural Banda de Música Branca da Mota Fernandes – ACBMF;
Associação Cultural e Educação Infantil Menino Jesus;
Associação de Amigos da Pastoral da Criança – AAPAC;
Associação de Amparo a Criança e ao Adolescente Casa da Criança;
Associação de Apoio ao Fissurado Lábio Palatal de Maringá – AFIM;
Associação de Judô dos atletas de Maringá – AJAM;
Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Maringá – APAE;
Associação de Proteção à Maternidade, à Infância e a Família de Maringá – APMIF;
Associação dos Educadores Sociais de Maringá – AESMAR;
Associação dos Surdos de Maringá – ASUMAR;
Associação Indigenista – ASSINDI;
Associação Maringá Apoiando a Recuperação de Vidas – MAREV;
Associação Maringaense de Apoio e Reintegração de Adolescentes – Recanto Mundo Jovem – AMARAS;
Associação Maringaense de Karatê Shotokan – AMKS;
Associação Maringaense dos Autistas – AMA;
Associação Norte Paranaense de Áudio Comunicação Infantil – ANPACIN;
Associação Norte Paranaense de Reabilitação – ANPR;
Associação Passantes e Pensantes;
Casa de Missão Sirlei Telles – Nossa Senhora de Sião;
Casa Maternal Evangélica de Maringá;
Centro de Integração Empresa-Escola – CIEE;
Centro de Treinamento e Qualificação no Transporte – Programa Florescer G10/ATDL;
Centro Social Maria Tilio – mantenedor do Roupeiro Santa Rita de Cássia;
Comissão Local do Movimento – MNMMR;
Encontro Fraternal Lins de Vasconcellos;
Fundação Isis Bruder;
Geração de Emprego, Renda e Apoio ao Desenvolvimento Regional – Gerar;
Instituto Constâncio Pereira Dias de Responsabilidade Socioambiental;
Instituto de Aprendizagem Profissional de Maringá – INAMARE;
Instituto Mirai Kodokan – Caminhos para o Amanhã;
Instituto PROE;
Lar Escola Bom Samaritano;
Lar Escola da Criança de Maringá;
Lar Preservação da Vida;
Legião da Boa Vontade – LBV;
Núcleo Social Papa João XXIII;
Projeto Social Índio;

<b>SERVIÇOS NÃO GOVERNAMENTAIS</b>
Rede Feminina de Combate ao Câncer;
RESTI – Recanto Espírita Somos Todos Irmãos;
Serviço de Obras Sociais;
Sistema de Apoio à Saúde São Rafael;
Sociedade São Vicente de Paulo;
União Metropolitana Paradesportiva de Maringá – UMPM.
<b>SERVIÇOS GOVERNAMENTAIS</b>
Abrigo Provisório Municipal;
Centro da Juventude Antonio Paulo Pucca;
Centro de Socioeducação de Maringá – CENSE;
Escola Profissionalizante Laura Rebouças de Abreu;
Programa Multidisciplinar de Estudo, Pesquisa e Defesa da Criança e do Adolescente/PEC/UEM – PCA.
Programa Núcleo de Estudos e Defesas de Direitos da Infância e da Juventude/UEM – NEDDIJ;
Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviço a Comunidade (PSC);

Fonte: Elaborada pela autora (2019).

### *2.2.6 Núcleo de Proteção à Criança e ao Adolescente Vítimas de Crime – NUCRIA*

O NUCRIA é uma delegacia especializada na qual pertence ao quadro da Polícia Civil, iniciou as atividades em Maringá em junho de 2018, portanto, bem recente, por isso muitos documentos não constam sua referência.

Em setembro de 2019 procuramos o NUCRIA, para que pudéssemos ter acesso aos indicadores de violência no período de sua implantação no município – junho de 2018 até maio de 2019, porém a resposta que obtivemos foi que:

[...] a divulgação de dados estatísticos só ocorre em atendimento às solicitações da Divisão de Polícia Especializada DPE, cujo órgão está vinculado a esta delegacia. Destaco ainda que tal levantamento requer colheita de dados de forma individualizada, uma vez que o Sistema de Boletim de Ocorrência Unificado, utilizado pelas polícias civil e militar, não filtra informações desta ordem (tipo de violência sofrida, idade, sexo, bairro, grau de aproximação com o violador, etc), sendo que para sua obtenção seria necessário análise específica, a qual exige tempo e disponibilidade de servidores para tal empreitada, ação que comprometeria nossas atividades diárias, uma vez que nossa equipe é formada apenas por quatro policiais (NUCRIA/MARINGÁ)<sup>10</sup>.

<sup>10</sup> Em setembro de 2019 foi realizado contato telefônico e enviado via eletrônica ofício ao NUCRIA para que pudéssemos ter acesso aos registros do serviço a respeito das denúncias recebidas desde a sua fundação no município – junho de 2018 por um período de um ano, para que fosse possível a atualização dos indicadores de violência após a implantação deste atendimento que agregou o SGD (vide Apêndice B).

Este órgão acolhe as denúncias, realiza trabalho preventivo, por meio de palestras e operações de fiscalização e faz apuração de crimes, como as previstas nas legislações que preconizam a defesa e proteção a qualquer tipo de violência contra criança e adolescente.

A implantação do Núcleo de Proteção a Criança e ao Adolescente vítimas de violência – NUCRIA-Maringá, representou um grande avanço, pois o município passou a contar com essa unidade policial especializada em investigar os casos notificados sobre a violência sofrida pelas crianças e adolescentes, e, por consequência, sua efetiva atuação acredita-se que haja inibição de novas ocorrências. O trabalho interdisciplinar realizado, vai além da acolhida, articula a rede para o atendimento ágil e competente das vítimas.

Outro trabalho realizado pelo NUCRIA é o trabalho preventivo, pois os profissionais envolvidos divulgam o propósito do Núcleo, o fluxo e protocolo de atendimento nos casos das vítimas e ações educativas à comunidade.

### *2.2.7 Instituto Médico Legal – IML*

O Instituto Médico Legal – IML deve assegurar a realização dos exames periciais para comprovar a materialidade do crime. Tais exames estão entre provas importantes nos processos criminais de estupro e atentado violento ao pudor. Os exames realizados serão utilizados como comprovação da violência ocorrida e para subsidiar os encaminhamentos judiciais.

## **2.3 Responsabilidade das políticas públicas em Maringá**

A atuação do Sistema de Garantia de Direitos deve ser realizada de forma integrada – intersectorializada com a rede de proteção, as responsabilidades compartilhadas, assim o trabalho em rede, segundo Aragão (2011, p. 79), pressupõe:

[...] a estruturação em rede proporciona superação da fragmentação e da sobreposição das ações, do imediatismo e do personalismo. Em sentido mais amplo, a rede de proteção pressupõe a existência de programas e projetos construídos coletivamente, vinculados ao poder público e/ou a sociedade civil com vistas a promover a construção da cidadania que, enquanto conquista coletiva dos direitos sociais e políticos, promove a superação das vulnerabilidades.

A articulação de todas as políticas e os serviços que compõem a rede de proteção se faz necessário para promoção da integralidade no atendimento, para tanto, é preciso definir as atribuições, a composição da territorialização e sua abrangência, formas de articulação e mobilização entre os serviços e, não menos importante, a divulgação dos serviços – levar à informação a população de como acessá-los e assim garantir os direitos e proteção integral das crianças e adolescentes.

Em termos gerais discorreremos sobre as atribuições das principais políticas e serviços da Rede de Proteção de Maringá e apresentar os mecanismos de atendimento de trabalho nos territórios georreferenciados no município de acordo com cada política setorial.

### *2.3.1 Política de Saúde*

As responsabilidades da política de saúde ocorrem por intermédio da rede de serviços pela atenção básica, Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) e hospitais de referência.

O município conta com uma gerência de Assistência a Saúde da Mulher, da Criança e Adolescente, que é responsável pelas ações de prevenção, promoção da saúde desse público. Dentre as principais ações podemos destacar: apoio na criação e atualização de protocolos; capacitações aos profissionais; comissões intersetoriais e participação do comitê de mortalidade materno infantil etc.

Outro trabalho específico do município é a Rede de Atenção e Prevenção à Violência (vide Anexo K), criada em 2006 e reativada no ano de 2011, que conta com treze grupos locais, descentralizados, de forma intersetorial abarca representantes das secretarias municipais de saúde, educação, mulher, assistência social, organizações não governamentais e conselho tutelar, com objetivo de incrementar as ações de intervenção e notificação de violências.

Como resultado, houve aumento de 130% nas notificações via SINAN após o primeiro ano de atuação dos 13 grupos. O mais recente produto do trabalho da rede de violência foi a nomeação do Comitê de prevenção e posvenção ao suicídio, tendo em vista o grande número de notificações no SINAN, de violência autoprovocada (cerca de 30% do total de notificações de violência) e o desconhecimento por parte,

principalmente, dos profissionais de saúde, sobre como lidar com o tema (MARINGÁ, 2018a).

Para que essa comissão fosse ampliada, em 16 de maio de 2018, foi instituída uma Comissão Municipal de Enfrentamento às violências Contra Crianças e Adolescentes de Maringá – Decreto Municipal nº 613/218, essa comissão tem como preceito a intersetorialidade, prevendo em seu artigo 2º:

- I – promover a intersetorialidade como estratégia para o enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes;
- II – estimular a criação, expansão e manutenção de rede de enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes;
- III – acompanhar, avaliar e monitorar, por meio de relatórios periódicos, os índices de violência e exploração de crianças e adolescentes, bem como de diagnóstico do trabalho infantil no Município;
- IV – elaborar o fluxo de encaminhamento de denúncias de violências contra crianças e adolescentes;
- V – avaliar as lacunas e necessidades apresentadas para o desenvolvimento do trabalho da Rede de Proteção e propor alternativas de solução aos órgãos responsáveis e às redes locais;
- VI – propor e organizar encontros de estudos, de apresentação de experiências, seminários e outros eventos, envolvendo as redes locais, visando o seu desenvolvimento e aperfeiçoamento profissional na área da prevenção e atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência;
- VII – participar, propor e articular estratégias com órgãos e instituições de interesse para o desenvolvimento da rede de enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes, com o Sistema de Garantia de Direitos;
- VIII – contribuir para a sensibilização e mobilização de setores do governo e da sociedade em torno da problemática do Trabalho Infantil, do abuso e exploração sexual e situação de rua de crianças e adolescentes (MARINGÁ, 2018b, p. 1-2).

Com a finalidade de ampliação dos trabalhos já implantados e em defesa das crianças e adolescentes e promoção da proteção integral, essa comissão se reúne sistematicamente e conta com as seguintes representatividades: Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania; Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Esporte; Secretaria Municipal da Mulher; Secretaria Municipal da Cultura; Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente; Conselho Tutelar Zona Sul e Zona Norte; Hospital Universitário; Delegacia da Mulher e Núcleo Regional de Educação.

### 2.3.2 Serviços de Saúde

A atenção primária, por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), é considerada a porta de entrada para o acesso aos demais serviços de saúde, o atendimento no caso da violência é de prestar cuidados quanto às queixas das vítimas, dar os devidos encaminhamentos, conforme descrito no protocolo. Promover ações educativas sobre o tema de violência, promoção da saúde integral dos vitimizados e seus familiares, preenchimento de ficha epidemiológica, providenciar transporte para realização dos exames necessários e aos serviços de referência. Maringá conta com 33 Unidades Básicas de Saúde e 2 Unidades de Pronto Atendimento, são elas:

1. Casa do Professores Paulino (UBS Pinheiros);
2. Unidade Básica de Saúde Industrial;
3. Unidade Básica de Saúde Mandacaru;
4. Unidade Básica de Saúde Olímpico;
5. Unidade Básica de Saúde Parigot de Souza;
6. Unidade Básica de Saúde Pinheiros;
7. Unidade Básica de Saúde São Silvestre;
8. Unidade Básica de Saúde Aclimação;
9. Unidade Básica de Saúde Alvorada III;
10. Unidade Básica de Saúde Céu Azul;
11. Unidade Básica de Saúde Cidade Alta;
12. Unidade Básica de Saúde Floriano;
13. Unidade Básica de Saúde Grevíleas III;
14. Unidade Básica de Saúde Guaiapó/Requião;
15. Unidade Básica de Saúde Iguaçu;
16. Unidade Básica de Saúde Iguatemi;
17. Unidade Básica de Saúde Império do Sol;
18. Unidade Básica de Saúde Internorte;
19. Unidade Básica de Saúde Jardim Paris;
20. Unidade Básica de Saúde Maringá Velho;
21. Unidade Básica de Saúde Morangueira;
22. Unidade Básica de Saúde Ney Braga;
23. Unidade Básica de Saúde Paraíso;



24. Unidade Básica de Saúde Piatã;
25. Unidade Básica de Saúde Portal das Torres;
26. Unidade Básica de Saúde Quebec;
27. Unidade Básica de Saúde Tuiuti;
28. Unidade Básica de Saúde Universo;
29. Unidade Básica de Saúde Vardelina;
30. Unidade Básica de Saúde Vila Esperança;
31. Unidade Básica de Saúde Vila Operária;
32. Unidade Básica de Saúde Zona 06;
33. Unidade Básica de Saúde Zona 07;
34. UPA (Unidade de Pronto Atendimento) Zona Sul;
35. UPA (Unidade de Pronto Atendimento) Zona Norte.

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), conta com equipe multiprofissional que tem como objetivo ampliar a abrangência das ações de atenção primária, mediante assessoria e apoio à Estratégia de Saúde da Família (ESF) na rede de serviços e no processo de territorialização e regionalização. As equipes dos NASF têm também um papel matricial às equipes da ESF, dando apoio técnico e garantindo suporte aos profissionais de saúde (BRASIL, 2009).

Os Hospitais de Referência para o atendimento a violência são: Hospital Universitário de Maringá – HUM ou o Hospital Municipal de Maringá – HMM. Os referidos hospitais são referências para prestar o primeiro atendimento às vítimas de violência, encaminhadas por quem acolheu a denúncia, ou busca espontânea (se este for o caso) deverá o conselho tutelar ser notificado a respeito. Os profissionais do hospital prestarão o atendimento médico e psicológico, poderá coletar amostra de materiais e, posteriormente, realizar encaminhamento ao Instituto Médico Legal – IML, com todas as informações necessárias, realizar exames laboratoriais (tais como: Beta HCG e Hemograma – no caso de abuso sexual e estupro), tratamento medicamentoso, encaminhar para tratamento psicológico, além de notificação no SINAN ao Setor de Vigilância Epidemiológica para os devidos encaminhamentos.

O Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) promove atendimento especializado para a população com transtornos mentais. O município de Maringá conta com quatro tipos de CAPS: o CAPS Ad para usuários de álcool e drogas; CAPS Canção para atendimento de adultos; CAPS III para atendimentos de adultos no

período noturno e por fim o CAPSi – para o atendimento de crianças e adolescentes que fazem uso de substâncias psicoativas e transtornos mentais. Além dos já referenciados, a saúde municipal possui dentre seus serviços: Laboratório Municipal de Análises Clínicas; Policlínica Dr. Primo Marcelo Monteschio; Policlínica Zona Norte; Pro Saúde Odontologia; SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência); Serviço de Assistência Especializada.

### *2.3.3 Assistência Social*

Além dos serviços governamentais já citados como cadastrados no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, como serviços de acolhimento, abrigo provisório municipal, dentre outros, temos como referências ao atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência da Secretaria de Assistência Social e Cidadania os seguintes serviços:

- **CRAS – Centro de Referência de Assistência Social**

Vinculado a rede de Proteção Social da Política de Assistência Social, de atenção básica, tem como papel realizar um trabalho preventivo referente a violência, fortalecendo os vínculos familiares e comunitários e em contrarreferência realizar trabalho social com as famílias encaminhadas pelo CREAS.

A divisão territorial definida no município para os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS de Maringá está dividido em 10 grandes regiões: Alvorada, Branca Vieira, Iguatemi, Itaipu, Mandacaru, Morangueira, Ney Braga, Requião, Santa Clara e Santa Felicidade, conforme já destacado anteriormente, este número se deve a quantidade de famílias referenciadas nos CRAS existentes, vulnerabilidades identificadas nas áreas de abrangência, logística de acesso ao serviço, dentre outros fatores pertinentes e avaliados especificamente em cada território.

- **CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social**

Maringá conta hoje com duas equipes de CREAS, dividido nas mesmas condições que os dois conselhos tutelares – dividindo o atendimento de acordo com as residências dos atendidos – dos dois lados da Avenida Colombo e tem como responsabilidade prioritária a realização do PAEFI (Serviço de Proteção Atendimento especializado a Famílias e Indivíduos).

É um serviço da proteção social especial, de média complexidade, de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Dentre suas ações, constata-se orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social (BRASIL, 2015).

O trabalho essencial ao serviço contempla: acolhida; escuta; estudo social; diagnóstico socioeconômico; monitoramento e avaliação do serviço; orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais; construção de um plano individual e/ou familiar de atendimento; orientação sócio familiar; atendimento psicológico e social; referência e contrarreferência; informação; comunicação e defesa de direitos; apoio à família na sua função protetiva; acesso à documentação pessoal; identificação da família extensa ou ampliada; articulação da rede de serviços socioassistenciais; articulação com os serviços de outras políticas públicas setoriais; articulação interinstitucional com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos; mobilização para o exercício da cidadania; trabalho interdisciplinar; elaboração de relatórios e/ou prontuários; estímulo ao convívio familiar, grupal e social; mobilização e fortalecimento do convívio e de redes sociais de apoio (BRASIL, 2015).

#### *2.3.4 Educação*

Toda criança e adolescente têm direito à educação e todos os esforços precisam ser empenhados para o acesso, aproveitamento e permanência na escola. Portanto, este é um serviço público em que toda criança e adolescente que frequentam as escolas e os profissionais que convivem diariamente com este público deve estar atento aos sinais de violência que os(as) alunos(as) podem estar sofrendo, devendo ter conhecimento amplo sobre a rede de atenção do Sistema de Garantia de Direitos, para que possa realizar os devidos encaminhamentos – conforme protocolo.

Outra ação pertinente é a realização do planejamento do projeto político pedagógico que envolva atividades e projetos que previnam a violência e divulgação quanto as formas de denúncias de violação de direitos.

Segundo os dados do Diagnóstico realizado em 2017, o município neste mesmo ano contava com o número de 156 instituições educacionais (Centros de

Educação Infantil e Escolas), destas 33 Estaduais e 114 municipais, o restante conveniado. Das Escolas Estaduais, que atendem 32.457 alunos na Educação Fundamental, Educação Média, Educação Profissional e Educação de Jovens e Adultas. As escolas contam com a seguinte infraestrutura: 30 escolas com quadras, 32 com bibliotecas, 31 com Laboratório de Informática e 26 com laboratório de Ciências. Das instituições municipais, temos 63 de educação infantil e 51 de educação fundamental com um total de 37.258 matrículas, destas 64% no ensino fundamental (MARINGÁ, 2017).

Destacamos que essas são as principais políticas envolvidas no Sistema de Garantia de Direitos, porém outras secretarias como: a cultura; o esporte; a infraestrutura e mobilidade urbana; financeira e todas as demais devem envolver-se nesta causa e garantir as prioridades dispostas em Lei.

#### **2.4 Fluxos e protocolos da Rede de Proteção de Maringá**

Para que a rede de proteção à criança e ao adolescente seja consolidada, se faz necessário a realização de melhorias contínuas dos fluxos de atendimento às vítimas de violência, respeitando as especificidades e tipos de violência sofrida, além da pactuação entre todos os sujeitos, serviços, programas e políticas envolvidos, considerando todos com igual relevância, além da divulgação contínua e ampla para população, para então possa atuar de forma ágil, com cautela e eficácia diante de cada situação a ser enfrentada, focada na garantia da proteção integral e compromisso articulado entre órgãos e profissões.

Com esse propósito, em 2013 o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Maringá, por meio da Resolução nº 029 de 5 de junho de 2013, cria a comissão especial para acompanhamento do serviço de atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual – Resolução 031 de 5 de junho de 2013, estabelece a criação de Protocolo de Proteção a criança e adolescente vítimas de violência sexual, doméstica e intrafamiliar, juntamente como o protocolo de atendimento as mulheres na mesma situação (vide Anexos F e G).

O documento respeitou a premissa da proteção integral preconizada no Artigo 227 da Constituição Federal de 1988, os dispostos dos artigos 5, 7 e 18 da Lei Federal nº. 8.090/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente e respeito a fundamentação do acolhimento adequado de crianças e adolescentes vítimas de violência por todos(as)

os(as) profissionais envolvidos(as) e de que deveram ser evitadas, sob todas as formas, atitudes que possam levar à revitimização, respeitando que está preconizado na Lei nº. 13.341/2017.

O município de Maringá mantém atualizado seu fluxo de atendimento e em novembro de 2018 ocorreu a atualização da Nota Técnica do Fluxo de Atendimento à Violência Sexual doméstica, introduzindo o NUCRIA – Núcleo de Proteção à Criança e ao Adolescente Vítima de Crime, na rede de Serviços, implantado neste mesmo ano no município.

Nesse momento, vamos descrever objetivamente o fluxo de atendimento a vítimas de violência em Maringá, mas sua descrição na íntegra pode ser consultada no Anexo C deste trabalho.

No caso de Violência Sexual – suspeita ou contendo indícios, o profissional de qualquer serviço, seja público ou privado, deverá preencher a Ficha de Notificação (vide Anexo D) e encaminhá-la ao NUCRIA, ao Conselho Tutelar e ao CREAS. No caso desse tipo de violência ser identificada em 72 horas, além da ficha de notificação, a criança e/ou adolescente deverá ser encaminhada ao Pronto Socorro ao Hospital Universitário – HU acompanhada da família para procedimentos periciais, que deve fazer a notificação pela ficha do SINAN. Porém, se o caso for identificado após às 72 horas, o encaminhamento deverá ser realizado ao Ambulatório do Hospital Universitário, respeitando seus horários e dias de atendimento previstos.

A realização do registro de Boletim de Ocorrência é importante, pois estamos tratando de um caso de violência cometida ao vulnerável, que além da proteção a vítima, os fatos precisam ser investigados e os violadores sejam devidamente punidos pela violência causada.

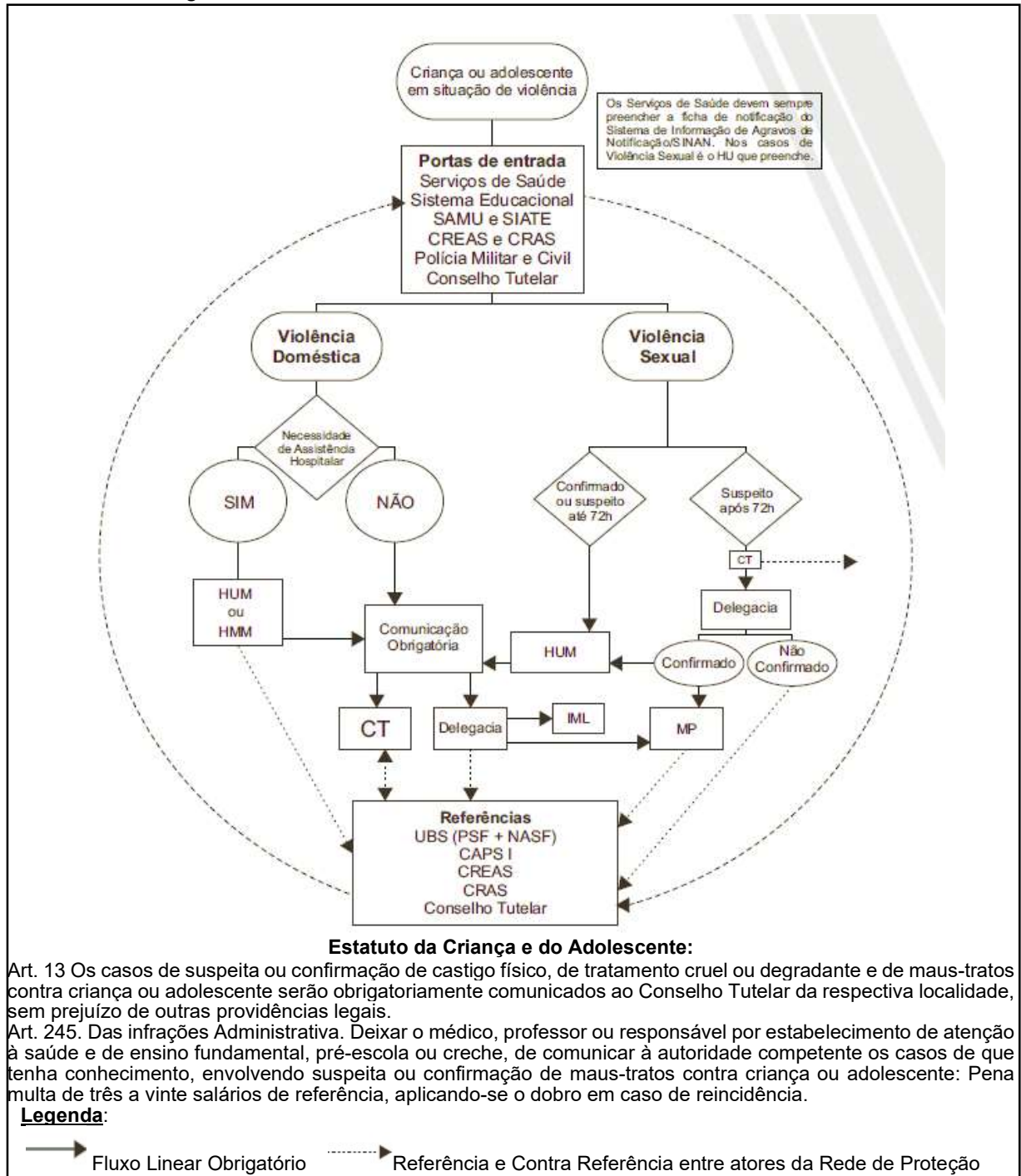
Após o atendimento no HU, o acompanhamento à família será realizado pelo CREAS/PAEFI com absoluta prioridade, que fará a articulação intersetorial com a rede de atendimento e considerando a área de abrangência do território da família.

No caso de Violência Doméstica, ao ser identificada a violência contra criança e adolescente no ambiente doméstico, ou mediante somente suspeita, o Conselho Tutelar é acionado para que as medidas protetivas estabelecidas no ECA sejam acionadas, cabendo ao serviço que prestou o atendimento inicial o encaminhamento da Ficha de Notificação de Violência (vide Anexo B).

A descrição do fluxo foi assinada pela Secretária Municipal de Assistência Social e Cidadania, Secretária de Educação e Secretaria de Saúde e amplamente divulgada a rede, ou seja, foi planejada, organizada e pactuada entre as três maiores

políticas setoriais do município, para promoção da proteção integral à criança e adolescente.

**Figura 7** – Fluxograma de atendimento das crianças e adolescentes vítimas de violência de Maringá



Fonte: MARINGÁ (2012)<sup>11</sup>.

<sup>11</sup> A delegacia responsável hoje pelo acolhimento da denúncia é o NUCRIA foi inaugurado em junho de 2018, portanto não está inserido nesse fluxograma elaborado em 2012.

A revisão de protocolos e fluxos é uma ação contínua, envolvendo os atores, órgãos e instituições de toda a rede, pois requer equilíbrio:

Esse equilíbrio entre a necessidade de formar uma estrutura capaz de oferecer o suporte organizacional indispensável ao planejamento, decisão e ação coletivos e a necessidade de manter uma dinâmica flexível impulsionada pela autonomia das partes é que torna a rede um meio especialmente apropriado para a resolução de problemas complexos de política pública e com maior capacidade resolutiva de que as organizações burocráticas centralizadas e os mercados instáveis (FLEURY; OUVÉRY, 2007, p. 95).

Diante do exposto sobre a rede de atenção a criança e adolescente existente em Maringá, os protocolos e fluxos determinados para o atendimento, avaliaremos o Sistema de Garantia de Direitos na perspectiva intersetorial sob a ótica do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente no próximo capítulo, a fim de que este conselho, que é constituído pelas secretarias e sociedade civil que participam da rede de proteção social, possam identificar os desafios e potencialidades da rede de proteção em defesa das crianças e adolescentes vítimas de violência.

### **CAPÍTULO 3**

## **A REDE DE PROTEÇÃO ÀS CRIANÇAS E AOS ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DE MARINGÁ SOB A ÓTICA DO CMDCA**

O objetivo deste capítulo é entestar os dados coletados na pesquisa de campo e o conteúdo produzido nos capítulos anteriores e promover a análise quanto a relevância do diálogo das políticas públicas na perspectiva da intersectorialidade, como forma de superação da fragmentação e práticas paralelas, fundamentada teoricamente sobre a modalidade da interdisciplinaridade para o trabalho da rede de proteção a criança e adolescente vítimas de violência no município de Maringá.

Nesse sentido, nos propomos a apresentar a análise da pesquisa realizada com os membros do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente de Maringá, salientando o objetivo que foi de compreender as perspectivas da interdisciplinaridade e da intersectorialidade na rede de proteção em defesa das crianças e adolescentes vítimas de violência no município.

### **3.1 Análise dos dados da Pesquisa Qualitativa com o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente de Maringá**

Conforme apresentamos em nossa metodologia, será analisado os dados da pesquisa sobre o trabalho da rede de atendimento à criança e adolescentes vítimas de violência sob a ótica Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente de Maringá. Essa análise está organizada em três eixos de discussão da pesquisa junto ao CMDCA (vide Apêndice A): Eixo 1 – O CMDCA e a relação com a Rede de Proteção; Eixo 2 – Quanto a Comunicação, Mobilização, Protocolo e Fluxo da Rede de Proteção; Eixo 3 – Avaliação da Rede de Proteção na ótica do CMDCA.

A pesquisa tem como característica um estudo exploratório e participante, junto aos conselheiros. O planejamento inicial era que a pesquisa tivesse sido aplicada no final do ano de 2018, porém não foi possível, devido aos compromissos do conselho em organizar as Conferências Municipais da Juventude e dos Direitos da Criança e Adolescente. Com isso, aguardamos o recesso do CMDCA, fizemos uma nova tentativa no mês de março, mas só conseguimos aplicar a pesquisa no mês de abril,



após a anuência do presidente do conselho, que se dispôs a mobilizar os membros do conselho e, foi acordado, que aplicaríamos a pesquisa independentemente do número de conselheiros, pois todos os membros seriam convidados e amplamente estimulados a contribuir.

Conforme exposto, após inúmeras tentativas de marcar a aplicação da pesquisa realizadas por meio de envio de convites por correio eletrônico, contato telefônico, mensagens em aplicativos, agendamos a sua realização no dia 29 de abril de 2019, às 9h, na sede da Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania – SASC e estiveram presentes quatro representantes do conselho, que apesar do baixo número de pessoas, foi avaliado que estes representariam o conselho perante a pesquisa, pois são assuntos já discutidos pelo conselho e os membros presentes teriam condições em responder pelo conselho e caso julgássemos insuficiente retomariamos posteriormente.

Nossa intenção foi analisar a rede de proteção segundo a visão do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente do Município de Maringá. A rede na gestão de políticas públicas segundo Flery e Ouverney (2007, p. 75) destaca que:

A literatura em administração pública define a rede como um campo organizacional cuja composição pressupõe o desenvolvimento de uma estrutura. Portanto, a rede não consiste num arranjo policêntrico qualquer, ou seja, não é simplesmente essa composição policêntrica que lhe confere singularidade. Essa é uma condição necessária, mas não suficiente para o pleno desenvolvimento da rede e de suas potencialidades. Sua estruturação envolve um processo de institucionalização da interdependência existente entre os autores que a compõem. Tal processo é uma condição para que ela possa desenvolver suas potencialidades. Assim, de acordo com a argumentação apresentada na literatura, as capacidades especiais da rede somente poderão ser exploradas se houver uma institucionalidade mínima para combinar, explorar e potencializar as múltiplas capacidades dos autores ou organizações que dela fazem parte.

Apresentamos no primeiro capítulo a definição de rede, que pode ser considerada uma teia de vínculos. Partindo desse pressuposto é que vamos analisar o nosso primeiro eixo de discussão: a relação do CMDCA com a rede de proteção à criança e ao adolescente.

### 3.1.1 Eixo 1 – O CMDCA e a relação com a rede de proteção

Com relação a rede, o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente ganha centralidade na rede de proteção integral, não é por acaso e nem alheio a sua competência, pois segundo Digiácomo (2018b) as questões pertinentes ao Estatuto da Criança e Adolescente é indispensável aos que ele chama de operadores de direito, referindo-se aos integrantes dos Conselhos de Direitos e Tutelares. E ainda, faz um destaque a respeito dos órgãos que compõem a rede de proteção, tratando como “Integração operacional” salientando que pelo sistema da rede “será possível somar esforços, racionalizar e otimizar espaços e equipamentos, evitando superposição de papéis, redundância e/ou omissão nas intervenções, dentre outras vantagens” (DIGIÁCOMO, 2018b, p. 10). Para que essa integração se materialize em ações concretas, o promotor faz a seguinte ressalva:

[...] é preciso que as “redes de proteção” à criança e ao adolescente (de implementação obrigatória em todos os municípios) se estruturam de forma adequada, com sua instituição formal, por meio de Resolução do CMDCA local, com a designação de membros, elaboração de um regimento interno e um calendário de reuniões, lavratura de atas e deliberações e tudo o mais que se fizer necessário para solucionar tanto os problemas de cunho “estrutural” e mesmo “conceitual” em relação ao atendimento prestado às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, quanto os casos individuais (sobretudo os de maior gravidade/complexidade) que surgirem (DIGIÁCOMO, 2018b, p. 10).

O processo de análise agrega a esse primeiro eixo de discussão, o conhecimento dos membros do conselho quanto a rede de proteção, como se dá o acompanhamento do conselho junto a rede e se já receberam algum tipo de denúncias das instituições pertencentes a essa rede, seja de âmbito governamental ou não governamental e quais encaminhamentos foram dados mediante manifestação de descontentamento ou violência institucional.

Ao serem questionados, se Conselho tem amplo conhecimento sobre a rede de proteção à criança e adolescente, os participantes alegaram que o conhecimento acerca da rede se dá pela organização do conselho em comissões específicas, em que contam com três comissões permanentes: de monitoramento de entidades e programas com registro e/ou inscrição no CMDCA, de políticas básicas e garantia de direitos e de gerenciamento do fundo municipal dos Direitos da Criança e Adolescente

(FMDCA) e Orçamento Criança (OCA) e outras são abertas segundo a necessidade apresentada, como a comissão de Articulação, Comunicação e Mobilização.

Ao retomarmos a pesquisa documental, podemos compreender as competências dessas comissões, em que consiste na Resolução 047/2013 que o conselho aprova o Regimento Interno, determina em seu artigo 31 a competência da Comissão Temática Permanente de Monitoramento de Entidades e Programas com Registro e/ou Inscrição no CMDCA:

I - emitir pareceres sobre a concessão de registros das entidades não governamentais e inscrição dos programas governamentais e não governamentais, conforme artigos 90 a 94 do Estatuto da Criança e do Adolescente;

II - analisar e emitir pareceres sobre programas, projetos e serviços governamentais e não governamentais com registro e/ou inscrição no CMDCA;

III - Inspeccionar, em caráter extraordinário, organismos governamentais e entidades não governamentais, quando deliberada em plenário a necessidade de verificação da adequação do atendimento à criança e ao adolescente;

IV - acompanhar, avaliar e fiscalizar a execução e aplicação dos recursos financeiros destinados às entidades;

V - solicitar, a qualquer tempo e a seu critério, as informações necessárias ao acompanhamento, ao controle e à avaliação das entidades e programas com registro e/ou inscrição no CMDCA (MARINGÁ, 2013, p. 13).

Quanto a competência da Comissão Temática Permanente de Políticas Básicas e Garantias de Direitos, composto no Art. 28:

I - Formular propostas ao Plano Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, com propostas de políticas intersetoriais e multisetoriais integradas e articuladas com os conselhos setoriais e respectivas pastas, objetivando garantir proteção integral à criança e ao adolescente em todas as áreas e submetê-lo à apreciação e deliberação da Plenária do Conselho, de acordo com o calendário de evolução do orçamento do município;

II - Elaborar pesquisas, estudos e pareceres em colaboração com outras Câmaras, para identificação dos focos sociais que demanda ação do Conselho e submetê-los à apreciação da Plenária;

III - Acompanhar as ações governamentais e não governamentais que se destinam à promoção, proteção, atendimento e defesa dos direitos da criança e do adolescente, no âmbito do município;

IV - Encaminhar e acompanhar junto aos órgãos competentes denúncias de todas as formas de negligência, discriminação, exclusão, exploração, omissão e qualquer tipo de violência contra os interesses difusos e coletivos de criança e adolescente para execução das medidas necessárias;

- V - Fiscalizar o cumprimento da Lei que estabelece que as empresas devem manter creches no local de trabalho, propondo alternativas e parceiras par efetivação da mesma;
- VI - Analisar os relatórios do SIPIA enviados mensalmente pelo Conselho Tutelar (MARINGÁ, 2013, p. 11-12).

O Art. 30 do Regimento Interno do CMDCA prevê, dentre as competências da Comissão Temática Permanente de gerenciamento do FMDCA e Orçamento Criança – OCA:

- I - Propor política de captação e aplicação dos recursos do FMDCA;
- II - Analisar e emitir parecer aos processos de solicitação de verba encaminhados ao CMDCA, em acordo com a política estabelecida;
- VI - Elaborar o Plano de Aplicação dos recursos captados pelo Fundo, de acordo com o Plano Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e com a política de atendimento estabelecida pelo CMDCA.
- VIII - Acompanhar todo o processo de elaboração, discussão e execução das Leis Orçamentárias Municipais (Plano Orçamentário Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual) pelos Poderes Executivo e Legislativo locais, informando ao CMDCA eventuais problemas detectados (MARINGÁ, 2013, p. 12-13).

Foi notório, diante das respostas dos conselheiros que nem todos os seus membros têm conhecimento sobre toda a rede existente no município, é fundamental destacar que foi apontada a preocupação de que acreditam que muitos conselheiros não se sentem fazendo parte da rede. Diante destes destaques, verificamos a necessidade do fortalecimento do engajamento do CMDCA e a rede, que todos recebam treinamento sobre suas atribuições, exposição de toda a rede existente, quais são os mecanismos de articulação e acionamento de atores sociais, enfim, ao se tornarem membros do conselho de direitos da criança e adolescente do município, que todos estejam envolvidos com a causa e receptivos a obterem as informações e treinamentos possíveis para que possam desempenhar seu papel de grande relevância em defesa dos direitos do segmento.

Outra forma de envolvimento dos conselheiros do CMDCA e a rede de proteção é a participação de alguns membros na comissão intersetorial de enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes instituída em Maringá – os conselheiros que participam dessa comissão tem acesso a maiores informações sobre a rede como um todo, conforme previsto no Decreto Municipal 613/2018, em que expomos no capítulo 2 sobre os seus preceitos e sua composição (MARINGÁ, 2018).

Ao serem questionados se há acompanhamento sistematizado pelos conselheiros à rede de proteção, de que forma é realizado o acompanhamento – se há, em qual a periodicidade ou se possui uma agenda fixa, responderam que o conselho acompanha a rede de acordo com as demandas que são apresentadas às comissões e inseridas nas pautas do conselho e que eventualmente realizam visitas aos serviços de acolhimento, de saúde, às escolas ou quando é apresentado um problema, que tem como origem os próprios conselheiros, disque denúncias, usuários, notícias midiáticas, dentre outros.

Em conformidade com o previsto no regimento interno, a Comissão Temática Permanente de Monitoramento de Entidades e Programas com Registro e/ou Inscrição no CMDCA, realiza visitas na rede para cadastramento de entidades – quadrienal com revisão bienal ou quando solicitado novo cadastro de entidades, ou em caso de denúncias e suspeitas também é reavaliado.

O terceiro questionamento desse primeiro eixo foi: o Conselho já recebeu algum tipo de denúncia de violação ou suspeita de violência institucional – revitimização da vítima pela rede? Quais medidas foram tomadas?

Foram enfáticos e responderam que sim, destacando que todos os anos são recebidas denúncias de suspeita de violência contra a criança e adolescente pela rede, seja pela inadequação dos serviços prestados, não acompanhamento e ausência de atendimentos previstos (tais como psicoterapia), escassez de benefícios ou em casos de instituição sem autorização de funcionamento do serviço prestado.

Como vimos, as medidas legais tiveram grandes avanços, porém os limites práticos de atuação da rede ao receber as denúncias ainda é frágil, pois a medida que o Conselho recebe queixas sobre o atendimento da rede – compreende aqui, o trabalho de vários profissionais e de vários setores e políticas, que não seguem o protocolo e fluxo construído e divulgado, caberia aqui outra pesquisa: se há desconhecimento ou simplesmente ignoram o caminho a ser percorrido no caso de suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza contra a criança e adolescente, seja pela sociedade em geral, pela rede de educação, pelo atendimento de atenção à saúde ou pelos serviços socioassistenciais.

A respeito dos encaminhamentos do conselho aos casos de denúncias relacionadas a rede de atendimento, descreveram que a discussão é feita por comissões temáticas específicas e levadas a decisão em plenária do conselho para que as medidas sejam tomadas de forma coletiva. E ainda, destacaram que na maioria

das vezes, o conselho solicita maiores informações e/ou adequações do serviço que sofreu a queixa e, se não solucionado satisfatoriamente, o serviço, política ou instituição que não está cumprindo seu papel de proteção à criança e adolescente é encaminhada ao Ministério Público, pois não compete ao conselho acolher e averiguar denúncias e tomadas de decisões a respeito.

Na situação de instituições que precisam de adequações para melhoria do atendimento é realizado o encaminhamento da legislação mais recente para que as adequações sejam realizadas segundo a normativa – leis, resoluções, planos etc. Por exemplo: a rede de educação deve ter um plano de combate ao *bullying*, é solicitado e acompanhado, até mesmo antecipando aos prazos.

Podemos analisar, que a relação entre o CMDCA e as instituições e órgãos que compõem a rede vão ocorrer conforme a especificidade apresentada no contexto em que requer uma ação mais pontual quanto a garantia de direitos das crianças e adolescentes, porém as intervenções, ou melhor dizendo, a mediação realizada pelo conselho ocorre no acionamento de serviços com caráter mais legalista, para que medidas sejam tomadas para adequações e se for o caso, encaminhados ao sistema judiciário. Para Aquino (2004, p. 329) “as redes de proteção integral são, portanto, o aspecto, dinâmico do sistema, conformado a partir das conexões entre atores que compartilham um sentido de ação”.

Nesse sentido, podemos analisar que o debate é pertinente e precisamos questionar sobre o seguinte ponto para que seja proposto melhorias e efetividade no combate à violência à criança e adolescente: Como as instituições e políticas setoriais e conselho estão se articulando em defesa dos direitos e promoção da proteção às crianças e aos adolescentes?

Foi possível analisar mediante a relação da pesquisa documental com a pesquisa de campo, que existe uma rede de proteção no município, porém o desafio está na articulação entre os seus participantes, na completude dos atendimentos, formando a unicidade do Sistema de Garantia de Direitos, pois o que se constatou é que os trabalhos estão interdependentes e a intersetorialidade não foi identificada na pesquisa como perspectiva real da rede no atendimento e combate a violência à criança e adolescente.

Assim, inferimos que tanto a interdisciplinaridade, como intersetorialidade engendram a rede de proteção social constituída no município, mesmo porque, existem pressupostos legítimos que norteiam a implementação do Sistema de

Garantia de Direitos nessas perspectivas. Porém, o trabalho em rede deve superar a ideia de que saberes e políticas devem cada um fazer a sua parte em suas categorias de atuação, isso é importante, mas não é o bastante. O trabalho deve ser voltado a um processo dinâmico, a comunicação deve ser orgânica entre os atores sociais, pois só assim poderão trabalhar de forma coordenada e coletiva em prol do mesmo interesse: o pleno desenvolvimento da criança e do adolescente.

### *3.1.2 Eixo 2 – Quanto a comunicação, mobilização, protocolo e fluxo da rede de proteção*

Questionamos os participantes quanto a comunicação e engajamento da rede, como ocorre hoje e qual seria a forma desejada. A resposta foi pautada segundo a Conferência Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, pois o presidente do conselho que estava participando da pesquisa, esteve presente e destacou que: “esse é um grave problema identificado a nível nacional”. Ao discutir dentre eles, analisaram que existe comunicação, mas apresenta falhas que precisam ser superadas.

Com base nas informações obtidas avaliamos que as principais dificuldades estão relacionadas ao fluxo das informações, ou seja, é fundamental a adequação dos instrumentos de notificações, que as ferramentas utilizadas sejam claras, objetivas e que as equipes – de toda a rede, estejam treinadas para preencher as notificações com veracidade e comprometimento ao dar os encaminhamentos necessários.

Sobre a forma de notificação, os conselheiros apontaram que houve resistência em mudar a forma de atendimento prestado nos casos de violência contra criança e adolescente, pois anteriormente era realizada via telefone, de maneira quase informal e ao passar para notificação escrita – conforme a ficha de notificação – NUCRIA/CREAS e CT (vide Anexo D), muitos profissionais da rede apresentaram alguns entraves, alegando dificuldades ao preencher o novo modelo de notificação.

No que tange essa problemática, precisamos indagar algumas questões antes de imputarmos suas causas: temos quantidade de profissionais suficientes e nas variadas áreas de competência na rede de atendimento? Pois não estamos colocando em questão a qualificação profissional, mas como podemos melhorar os atendimentos prestados, para tanto, são vários os pontos que precisamos analisar, em cada serviço que compõe o SGD o quadro de trabalhadores envolvidos está completo, segundo as

normas operacionais básicas de recursos humanos? A gestão do trabalho considerada a necessidade de atualização permanente dos profissionais para que o trabalho flua com as tratativas necessárias? Esses são alguns pontos que precisam ser aprofundados pela rede para que sejam promovidas as adequações necessárias às falhas mencionadas.

Outro ponto nevrálgico identificado sobre esse eixo, foi a falta do sistema estar interligado, para então ser mais efetivo, não há normatização que agregue as informações de forma clara e que seja de fácil compreensão.

Os dados revelaram, também, como um grande problema, que em diferentes formas de atendimento e muitas vezes inadequadas, revitimizam as crianças e adolescentes. Acreditam que ainda há muita segmentação da rede, sendo estanque o papel de cada um fazer a sua parte e não o atendimento compartilhado, a rede precisa de um espaço de reflexão em conjunto, o atendimento deve ser processual, contínuo e de forma sistematizada, pois não se trata de encaminhamentos para outro serviço, mas em adotar procedimentos de acompanhamentos à vítima de violência e seus familiares.

Existe dificuldade até mesmo para empregar os recursos, visto que não há articulação interdisciplinar e intersetorial, cada um defende a sua representatividade e suas próprias necessidades e não a prioridade identificada à criança e adolescente como um todo.

Fizemos o questionamento ao Conselho sobre se há capacitação permanente e de forma satisfatória aos atores sociais envolvidos na Rede de Proteção. A informação que obtivemos é que as capacitações da rede acontecem com frequência, mas relataram que a carga horária é suficiente, destacaram, ainda, que o conteúdo programático das capacitações é elaborado de acordo com as demandas levantadas junto a rede ou sempre que surgirem novas normativas que influenciam no sistema de garantia. O destaque a esse respeito está relacionado ao número de pessoas que participam das capacitações, pois não abrangem todos os atores sociais envolvidos na rede, sempre são encaminhados às capacitações um número reduzido de participantes, embora identificada a necessidade de que todos deveriam estar capacitados.

Referente a adesão dos atores às capacitações, os conselheiros responderam que há adesão, porém é insuficiente a abrangência dos atores envolvidos nas capacitações e encontros que visam a atualização de informações. Uma das conselheiras presentes destacou que: “nem todas as secretarias replicam a todos os



membros que fazem parte da política de abrangência: educação, saúde, etc. as informações obtidas nas capacitações”.<sup>12</sup>

A esse respeito, uma das alternativas levantadas é a criação de sistema de multiplicação de informações, haja visto que seria impossível, por vezes, envolver a totalidade de profissionais que compõem a rede. Tomemos como exemplo a rede de educação: envolver professores e equipes pedagógicas da rede pública e privada do município e do Estado sobre o fluxo e protocolo de atendimento a criança e adolescente seria praticamente impossível, mas se profissionais estratégicos participarem das capacitações e cada participante divulgar o conhecimento adquirido com os seus pares, contando com recursos, materiais didáticos elaborados e disponibilizados em quantidade suficiente, atingiria de forma macro todos os profissionais que possuem vínculos com as crianças e adolescentes na rede educacional, assim como poderia e deveria ocorrer na rede de atendimento da saúde e da assistência social.

Fizemos o questionamento aos conselheiros se o protocolo e fluxo de atendimento de violência à criança e adolescente no município precisa de adequações e aprimoramento. A esse respeito argumentaram que o protocolo e fluxo está em revisão, com comissão própria formada, por meio de reuniões mensais para que sejam aprimoradas e adequadas à Lei nº. 13.431/2017 e o Decreto nº. 9.603/2018 que estabelece o Sistema de Garantia de Direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência (BRASIL, 2017).

Sobre os fluxos e protocolos a orientação aos municípios é que de fato seja revisado segundo as premissas da Lei nº. 13.431, embora implantado no ano de 2017, somente entrou em vigor no ano de 2018 e os municípios receberam maiores informações a respeito das adequações que se fazem necessárias para desenvolver” políticas integradas e coordenadas que visem a garantir os direitos humanos da criança e do adolescente” (BRASIL, 2017, p. 1).

A implantação das normativas previstas na referida legislação está em estudo pela rede, sobretudo pelo Ministério Público e pelo judiciário num esforço coletivo em adequar segundo os princípios estabelecidos para garantia dos direitos fundamentais da criança e do adolescente.

---

<sup>12</sup> A conselheira estava aqui se referindo que representantes das políticas e dos serviços participam de capacitações e estes teriam o papel de multiplicarem aos seus pares, pois o objetivo é que todos tenham as informações e conhecimento a respeito das pautas e programações abordadas.

Destacamos, portanto, pela análise das respostas apresentadas no eixo, que o conselho prioriza e dá a devida relevância ao fluxo de atendimento. No entanto, a comunicação e a informação ampla ainda é fragilizada, afinal, cada ator social, envolvido em cada órgão ou instituição que compõe o Sistema de Garantia de Direitos da rede deve conhecer amplamente os papéis e responsabilidades e ter clareza quanto o trabalho a ser realizado na perspectiva interdisciplinar e intersetorial, para que seja efetivamente promovida a integralidade da ação.

Outro ponto que merece nosso destaque, refere-se aos participantes do CMDCA não voltar-se ao pensamento coletivizado e não transpor aos interesses individuais de sua representatividade, dado que os conselheiros nos responderam que há dificuldades de que mediante uma pauta quanto a deliberação, sobretudo referente a recursos financeiros, os conselheiros ainda se voltam aos interesses de políticas e segmentos da sociedade nas quais representam e não deliberam com o intuito de potencializar recursos às prioridades das demandas identificadas mediante indicadores da rede de proteção. Essa questão está ligada o que Wanderley (2000, p. 162) salienta que a cultura participativa para tomadas de decisões ocorrerá mudanças:

Quando o indivíduo-cidadão, sabendo-se que ele está condicionado pelo meio, pelas estruturas e processos sociais, pela ação dos outros indivíduos-cidadãos, consegue criar uma história pessoal, unir subjetividade e objetividade, dar um sentido ao conjunto de experiências da sua vida, combater os poderes e domínios que lhe afetam, integrar o vivido, o percebido e o imaginado, ele se transforma num sujeito. Ou seja, alguém dotado de autonomia e liberdade, com capacidade de fazer escolhas.

E ainda, nessa perspectiva, Lüchmann (2011, p. 143), destaca que a sociedade só conseguirá promover a participação democrática desenvolvendo:

[...] sua capacidade de defender as demandas dos grupos mais vulneráveis e excluídos; seja pelo caráter pedagógico no sentido de promoção de processos de educação política (de confiança, cooperação e espírito público); por denunciar relações, ou ainda promover e ocupar os espaços de cogestão de políticas públicas.

Portanto, como na fala dos membros do conselheiro, as dificuldades se apresentam desde a deliberação quanto ao emprego de recursos, perpassando várias formas de deliberações, o que implica diretamente em colocar de fato como prioridade

absoluta a criança e adolescente e não as estratégias de atuação de forma estanque e pontual para o atendimento a elas prestados.

A discussão e elaboração de documentos, o atendimento prestado, as tomadas de decisões quanto ao planejamento, execução, aplicação de recursos destinados a rede de proteção a criança e adolescente deve ser uma construção coletiva, portanto o debate deve ser permeado por reflexões de diferentes saberes e áreas, a dinâmica é que todos incorporem a interdisciplinaridade e a intersetorialidade de forma coordenada e que as instâncias estejam conectadas para que não seja cometida uma nova violência – a institucional, estes devem assegurar a minimização dos efeitos gerados pela violação de direitos sofrida pela criança ou pelo adolescente.

As ações institucionais perpassam forte trabalho de cunho preventivo, articulando diferentes atores, como as várias mídias e espaços públicos de debates para tratar não sempre que viável, mas em todo e em qualquer momento introduzir o debate a respeito da violência contra criança e adolescente. Os dados revelaram que é preciso melhorar efetivamente a notificação da violência, não se pode fechar os olhos diante de informações que chegam por meio dos serviços públicos como escolas, unidades de saúde, rede proteção socioassistencial, deve ser dado celeridade e divulgação de como proceder diante de uma suspeita e tomar o caminho adequado para que os casos sejam notificados e assim serem acompanhados pela rede de proteção desde o momento da suspeita, pela confirmação de violência e a plena recuperação pós as medidas jurídicas sejam tomadas referente ao agressor, mas o que estamos falando aqui é de um processo contínuo, integrado, coordenado para garantir os direitos e a proteção das crianças e adolescentes contra qualquer forma de violência.

Para tanto, analisamos que há fragilidades institucionais, destarte, precisa haver investimento público para manter e promover o aperfeiçoamento da rede, seja na garantia de profissionais efetivos e suficientes de diferentes áreas preconizadas para o seu pleno funcionamento, como no fomento de participação dos atores sociais que atuam nas diferentes políticas em capacitações e aperfeiçoamento contínuo. Destacamos que a troca de profissionais que estão envolvidos no processo prejudica o resultado do trabalho e, inclusive prejuízo financeiro, pois depreende que esses profissionais receberam capacitações para o exercício de suas funções na rede proteção.

### 3.1.3 Eixo 3 – Avaliação da rede de proteção na ótica do CMDCA

Neste eixo questionamos sobre em qual momento os conselheiros avaliam que acontece o trabalho de forma articulada da Rede de Proteção, como pressupõe os dispositivos legais, tanto na perspectiva intersetorial como interdisciplinar? Quais são as suas potencialidades e o que se faz necessário melhorar?

Os participantes fizeram uma breve discussão e responderam que não reconhecem a interdisciplinaridade e intersetorialidade como efetiva e acreditam que a rede de atendimento a violência promovido pela saúde<sup>13</sup> é que é possível perceber essas perspectivas, mas ainda focado em estudo de casos e não na proteção integral.

Mas acreditam que a Comissão instituída pelo Decreto 613/2018 que a rede de combate a violência existente pode ser ampliada para discussão das políticas e não a estudos de casos e assim, aproximar-se mais da perspectiva intersetorial. Essa comissão se reúne uma vez por mês ou mais vezes – conforme a necessidade e está dando prioridade no momento à revisão dos fluxos e protocolos para que estejam em conformidade com as legislações mais atuais.

A intersetorialidade, portanto, conforme os apontamentos dos conselheiros, ainda é uma das fragilidades de potencializar o Sistema de Garantia de Direitos, e, Costa e Sposati (1999 *apud* AMARO, 2003, p. 130) defendem que “o caminho à superação da fragmentação conceitual estratégica e operacional das políticas, passa necessariamente pelo resgate da comunicabilidade, cumplicidade e articulação entre as políticas e os atores. Isso remete à ideia de redes”.

Ainda a esse respeito, foram questionados se os conselheiros avaliam que há possibilidade de melhorias no trabalho da rede de proteção social do município e quais são os desafios da rede de proteção em defesa das crianças e adolescentes vítimas de violência na cidade de Maringá. Foram pontuadas as seguintes possibilidades de melhoria pelos participantes: 1) Melhorar a comunicação e 2) Ampliação da visão do atendimento Integral – identificado por eles como um problema cultural.

A respeito da comunicação, quando falamos em rede, estamos partindo do pressuposto de que haja uma teia de comunicação, pois o diálogo entre cada parte

---

<sup>13</sup> Apresentadas na página 77 dessa dissertação.

do Sistema de Garantia de Direitos deve ser claro e dinâmico, afinal é por meio de diferentes formas de comunicação, como a ficha de notificação de violência, como a interação entre as políticas no acompanhamento dos casos notificados, que visam a responsabilização compartilhada no desenvolvimento do fluxo e a sistematização de ações da rede de proteção, de forma que todos os envolvidos acompanhem se os compromissos assumidos entre as partes estão sendo cumpridos para proteção da criança e/ou do adolescente.

Portanto, a comunicação tem um papel vultoso para rede de proteção à criança e ao adolescente no sentido da promoção do trabalho intersetorial, seja no processo do fluxo de atendimento que mencionamos acima, como na divulgação à população quanto aos aspectos preventivos e de como e a quem procurar ajuda em caso de suspeita de violência.

E, sobre o atendimento integral recorreremos novamente ao texto do ECA que adota a doutrina jurídica da proteção integral: criança é sujeito de direito; são destinatários de absoluta prioridade e deve ser respeitada sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento (BRASIL, 1990).

Na fala dos conselheiros podemos concluir que as perspectivas: interdisciplinar e intersetorial, que se apresenta como nosso objeto de discussão, tem falha, as sugestões de melhorias apresentadas, nos leva a refletir de que os limites se encontram na categoria da comunicação e circulação de informação, que precisa ser ágil, limpa e assertiva.

Consideramos o aspecto histórico e cultural de políticas segregadas, pontuais e estanques ainda estão enraizadas e que transpor esse paradigma, para políticas desenvolvidas na perspectiva interdisciplinar e intersetorial de forma contínua e processual ainda se apresentam como desafio.

Acreditamos, porém, que uma questão está relacionada a outra, a comunicação e intersetorialidade são congruentes e totalizam as prerrogativas de proteção integral. A comunicação fluente e acessível entre a rede se faz como elemento essencial para que a intersetorialidade seja reconhecida, pois as informações dizem respeito a violação de direitos e estas precisam ser dinamizadas, rápidas, claras e de alcance da rede, dos gestores, da população em geral, para minimizá-las e superá-las.

O legado que deixamos é que ficou límpida a necessidade de um sistema de informação integrado, que utilize dos recursos tecnológicos, que contenha informações suficientes para construção de mapas e leituras de indicadores,

respeitando a inviolabilidade e os interesses da criança e do adolescente por meio de códigos unificados entre os serviços que simbolizem os principais indicadores mensuráveis, para que não sofram a revitimização de violência por parte de quem deveria defendê-los, protegê-los e promovido seu pleno desenvolvimento: social, psíquico, físico sejam preservados.

Essa questão nos provoca a propor mudanças nas ações diárias de todas as políticas envolvidas, que novas práticas de trabalho sejam agregadas para que gerem informações atualizadas e que possibilitem identificar se o trabalho desempenhado pela rede de proteção está sendo efetivo na garantia de direitos, pois sabemos que as ações exercidas pelos atores sociais devem proporcionar o devido acolhimento e promover a proteção necessária às crianças e aos adolescentes vítimas de violência, não devendo, em hipótese alguma, ser submetida a qualquer forma de preconceito ou julgamento e que sejam dados os devidos encaminhamentos para minimização do sofrimento gerado pela violência sofrida.

O que nos leva a considerar que toda a rede precisa refletir sobre o papel de cada um e de todos na garantia de direitos e proteção social às crianças e adolescentes, as políticas setoriais e a rede socioassistencial precisam agregar recursos, saberes, responsabilidades em prol do seu objetivo comum e que todos juntos – a intersetorialidade promovida, o conjunto de esforços e ações alcançarão melhores resultados, assim, é imprescindível a elaboração e divulgação de instrumentos de comunicação para munir e sensibilizar a população como um todo.

O trabalho da rede, portanto, deverá direcionar-se à prevenção nas causas que levam aos indicadores de violência e concretização do fortalecimento do próprio conselho municipal dos direitos da criança e adolescente. Nesse sentido, Maior (2018, p. 6) destaca o papel dos conselhos para especificar políticas públicas capazes de atender as crianças e adolescentes como sujeitos de direitos:

Não se tenha dúvida de que esse é o caminho: o fortalecimento dos Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente, de maneira a que, como verdadeira revolução em todas as localidades e Estados, seja efetuado um diagnóstico acerca da efetiva situação da infância e da juventude para, em seguida, restar traçada adequada política de atendimento às necessidades detectadas. Mais que isso: o reconhecimento (judicial, se for o caso) de que a política deliberada em todos os níveis federativos pelos Conselhos dos Direitos vincula o administrador, que é obrigado a canalizar e em caráter prioritário os recursos indispensáveis à implementação e/ou adequação dos serviços públicos, programas e ações definidos como indispensáveis ao atendimento dos direitos da população infanto-juvenil.

A pesquisa possibilitou a compreensão clara de que a rede precisa estar mais próxima, pois os dados revelaram que: secretarias, conselhos de direitos e setoriais, poderes executivos, legislativos e judiciários, com a participação dos usuários no planejamento, no financiamento, na articulação de estratégias de atuação e no controle social em prol do objetivo comum que é promover serviços de qualidade e direitos que protejam a criança e o adolescente de ações e posicionamentos que cerceiam o seu pleno desenvolvimento.

Deve ser assegurado estudos sobre a violência contra criança e adolescente e as diversas formas de prevenção a expropriação de seus direitos, debates interdisciplinares e intersetoriais são necessários para implantação de processos que visem o atendimento adequado às crianças e adolescentes vítimas de violências, mas sobretudo sejam pensadas políticas preventivas.

Ademais, a questão das informações merece nosso destaque, pois a análise que fazemos dos dados é que a ausência de banco de dados com as informações atualizadas pertinentes a violência sofrida pelas crianças e adolescentes no município de Maringá, tais informações são fundamentais e relevantes na proposição de formas de enfrentamento, prevenção e promoção da proteção integral e o acesso adito é uma das formas iniludível de resguardar a proteção social dos mais vulneráveis.

Tecidas nossa análise da pesquisa de campo, correlacionando-a com a pesquisa bibliográfica e documental, apresentaremos nossas considerações finais que visam contribuir de alguma forma com a rede de proteção à criança e adolescente vítimas de violência de Maringá.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na pesquisa realizada: bibliográficos, documentais e pesquisa de campo, acredita-se que tenha ficado claro a pertinência da temática e que esta pauta nunca se esgotará, pois o aprofundamento de suas causas, nuances, consequências da violência sofrida por crianças e adolescentes deve ser uma constante em todas as disciplinas, todas as políticas e indivíduos da sociedade.

Poderíamos ter realizado vários recortes, que seriam objetos relevantes para uma pesquisa científica, ou seja, nossa delimitação poderia ser a violência, os violadores, as legislações tão somente, enfim, existem infinitudes de possibilidades, porém nosso propósito foi em colocar no âmago da discussão os desafios da rede de proteção em defesa das crianças e adolescentes vítimas de violência do município de Maringá na perspectiva interdisciplinar e intersetorial.

Os resultados apontaram que fizemos uma escolha assertiva, pois temos a convicção de que as tratativas da rede de proteção às vítimas de violência não podem ser isoladas e discutidas em particular de cada política, de cada profissional em seu conhecimento específico, pois os caminhos nos apontam que a proposta é de um trabalho em conjunto, de complementariedade entre os envolvidos e que cada um reconheça sua importância e a importância do outro no processo que promoverá a superação, a minimização e não reincidência de um problema inadmissível que precisa ser amplamente enfrentado – o de um ser em pleno desenvolvimento, que pela própria existência já está em situação de vulnerabilidade social e associada a fatores externos do próprio sistema em vigência, já os colocam em riscos sociais como as mais variadas expressões da questão social: desemprego de seus responsáveis, falta de moradia digna, falta de acesso à educação pública de qualidade, ausência de políticas que promovam o lazer, a cultura, o esporte e assim por diante.

Além desses fatores elencados, existem muitos outros fatores que desencadeiam a violência, não nos propomos a explicitar esses problemas sociais, mas nossa hipótese é de que essas expressões da questão social são fatores desencadeantes de violência.

No levantamento bibliográfico tivemos conhecimento de como historicamente a punição, o castigo e a violência era tratado como a forma adequada de corrigir e educar as crianças, não houve a preocupação com a proteção social, que só num



passado muito recente, por volta de 30 anos, que foram desenvolvidas leis específicas de proteção e de direitos a esse público. No Brasil somente a partir da Constituição Federal de 1988 e afiançada pelo Estatuto da Criança e Adolescente de 1993 e aprimorado a respeito do Sistema de Garantia de Direitos no ano de 2017 pela Lei nº. 13.431 é que a criança e o adolescente passaram a ter prioridade absoluta e devendo ser garantida sua proteção integral.

Nosso universo de pesquisa foi o município de Maringá, que possui uma rede de proteção formada, existe o protocolo e fluxo de atendimento à criança e adolescente vítima de violência, porém constatou-se que o atendimento pode ser aprimorado, de que os profissionais precisam estar atentos e capacitados para dar os devidos encaminhamentos e realizar acompanhamentos adequados às vítimas e seus familiares. No que se refere a rede proteção e a relação com o CMDCA foi reconhecido que precisa ser intensificada, pois nem todos os membros do conselho tem conhecimento da rede em sua totalidade e que os acompanhamentos do conselho aos segmentos e políticas são pontuais e não processuais. Já a respeito da comunicação e mobilização identificamos que este é um ponto intrincado e que propostas quanto as formas de registros e circulação de informações precisam ser normatizadas e divulgadas amplamente de forma clara e indistintamente entre os atores sociais da rede de proteção. Diante dos apontamentos dos conselheiros, avaliamos ainda, que a rede precisa estar mais articulada e integrada para prevenir todas as formas de violência e promover a proteção integral à criança e ao adolescente.

Essa pesquisa será disponibilizada e divulgada à toda a rede para que o conhecimento produzido possa contribuir com o planejamento de processos que visem a proteção integral, a prevenção à violência e a destinação de esforços e recursos para o aprimoramento da rede e a promoção da saúde mental, física e social das vítimas de violência.

Sobre a metodologia da pesquisa eleita para realização da pesquisa de campo, selecionando como sujeitos da pesquisa os membros do conselho municipal dos direitos da criança e adolescente acreditamos que estes possuem subsídios e informações suficientes para abordagem da temática, o destaque que fazemos é quanto a dificuldade para mobilizar os conselheiros, pois várias foram as tentativas – meses, para conseguirmos reunir e aplicar o questionário. Chegamos a pensar em mudarmos a metodologia, assim, o questionamos individualmente sobre o interesse e

relevância em participar da pesquisa e, todos, sem exceção, apontaram satisfação em contribuir, porém não conseguiriam estar presentes, mesmo colocando à disposição horários, datas e locais segundo as suas disponibilidades, mas, enfim, conseguimos acordar com entre os pesquisadores e a diretoria do conselho que marcaríamos uma data e que a pesquisa seria feita independentemente do número de participantes e que, então este seria um fator que seria passível de avaliação.

Contudo, mesmo com os entraves, reputamos que os participantes que estiveram presentes, como são membros ativos do conselho ter sido satisfatório e permitiram a análise do nosso objeto de estudo, suas contribuições permitiram perfazer a análise na perspectiva do coletivo do conselho e não pessoalizado.

Recomenda-se que este estudo tenha continuidade e seja aprofundado, seja com o mesmo teor da sua proposta, como outros vários fatores associados a problemática sejam explorados e assim, quebrar esse ciclo de violência que acomete a nossa sociedade.

A pesquisa nos norteou que estando o fluxo e o protocolo do município em revisão, ao ser instituído os novos documentos, a orientação é que tenham a nomenclatura: Protocolo e Fluxo da Rede Intersetorial de atendimento as crianças e adolescentes vítimas de violência. Porém, mais do que uma terminologia, a rede deve estar imbuída do conceito intersetorial e esteja cada um comprometido com igual responsabilidade em colocá-los no campo da prática, com ampla e irrestrita divulgação do seu conteúdo.

Por fim, essa pesquisa representou em particular, o desenvolvimento intelectual, pessoal e reconhecer que a entrega desse dissertativo é apenas o começo de muitas interpelações e angústias que ficaram sobre a fragilidade de se colocar em prática a proteção à criança e ao adolescente em nosso contexto social, político, econômico e cultural.

## REFERÊNCIAS

ALBERNAZ JÚNIOR, Victor Hugo; FERREIRA, Paulo Roberto Vaz. **Convenção sobre os Direitos das Crianças**. São Paulo: Procuradoria Geral do Estado, 2019. Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/direitos/tratado11.htm>. Acesso em: 18 set. 2019.

AMARO, Sarita. **Crianças vítimas de violência: das sombras do sofrimento à genealogia de resistência: uma nova teoria científica**. Porto Alegre: AGE/EDIPUCRS, 2003.

APPOLINÁRIO, Fábio. **Dicionário de Metodologia Científica: Um guia para a produção do conhecimento científico**. São Paulo: Atlas, 2009.

AQUINO, Luseni Cordeiro de. A rede de proteção a crianças e adolescentes, a medida protetora abrigo e o direito à convivência familiar e comunitária: A experiência em nove municípios. In: SILVA, E. R. A. (Org.). **O direito à convivência familiar e comunitária: Os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil**. Brasília, DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2004. p. 325-365.

ARAGÃO, Ailton de Souza. **Rede de proteção social e promoção de direitos: contribuições do conselho tutelar para a integralidade e a intersetorialidade (Uberaba-MG)**. Ribeirão Preto, 2011. Disponível em: [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-31102011-080420/publico/AiltonAragao\\_versaofiinal.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-31102011-080420/publico/AiltonAragao_versaofiinal.pdf). Acesso em: 20 mar. 2019.

ARANTES, Esther Maria. **De “criança infeliz” a “menor irregular”**: *vicissitudes* na arte de governar a infância. Rio de Janeiro: UERJ; NAPE, 1999.

ÁRIES, Philippe. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

BOURGUIGNON, Jussara Ayres; BARBOSA, Mariana Todorovski. Concepção de rede de proteção social em Serviço Social. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL: DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS, 2.; SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS, 3.; CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL, 2., 2017. Londrina. **Anais**.... Londrina: UEL, 2017. p. 1-11. Disponível em: <https://www.congressoservicosocialuel.com.br/anais/2017/assets/130665.pdf>. Acesso em: 29 set. 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 18 ago. 2018.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF, Diário Oficial da União, 27 de set. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/l8069.htm). Acesso em: 15 jun. 2018.

BRASIL. **Lei nº. 13.431, de 4 de abril de 2017**. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Brasília, DF: Diário Oficial da União, Brasília, 4 abr. 2017. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2017/lei-13431-4-abril-2017-784569-publicacaooriginal-152306-pl.html>. Acesso em: 29 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica**: Diretrizes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF. Brasília, DF: Editora do MS, 2009.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social. **Assistência Social**: Unidades de Atendimento. Brasília, DF: MDS, 2015. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/as-sistencia-social/unidades-de-atendimento>. Acesso em: 12 nov. 2018.

BRASIL. **Violência contra Crianças e Adolescentes**: Análise de Cenários e Propostas de Políticas Públicas / elaboração de Marcia Teresinha Moreschi – Documento eletrônico – Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018, 494 p. Disponível em: <https://www.mdh.gov.br/biblioteca/crianca-e-adolescente/violencia-contra-criancas-e-adolescentes-analise-de-cenarios-e-propostas-de-politicas-publicas-2.pdf>. Acesso em: 29 set. 2019.

BRONZO, Carla; VEIGA, Laura da. Intersetorialidade e políticas de superação da pobreza: Desafios para a prática. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 92, p. 5-21, nov. 2007.

BURLANDY, Luciene. A construção da política de segurança alimentar e nutricional no Brasil: estratégias e desafios para a promoção da intersetorialidade no âmbito federal de governo. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 851-860, jan./jun. 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000300020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000300020). Acesso em: 7 set. 2018.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. A ação em rede na implementação de políticas e programas sociais públicos. **Información del Tercer Sector**, p. 1-6, abr. 2003. Disponível em: [http://lasociedadcivil.org/docs/ciberteca/a\\_ao\\_em\\_rede\\_na\\_implementao.pdf](http://lasociedadcivil.org/docs/ciberteca/a_ao_em_rede_na_implementao.pdf). Acesso em: 30 out. 2018.

CASTELLS, Manuel; CARDOSO, Gustavo. **A Sociedade em Rede**: do conhecimento à ação Política em Belém do Pará 2005. Conferência promovida pelo Presidente da República de 4 a 5 de março de 2005. Brasília, DF: Imprensa Nacional; Casa da Moeda, 2005. Disponível em: [https://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/a\\_socieda\\_de\\_em\\_rede\\_-\\_do\\_conhecimento\\_a\\_acao\\_politica.pdf](https://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/a_socieda_de_em_rede_-_do_conhecimento_a_acao_politica.pdf). Acesso em 29 set. 2019.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais**. São Paulo: Cortez, 2005.

CRAVEIRO, Adriéli Volpato. **Protocolo de atendimento à criança e adolescente vítima da violência do município de Foz do Iguaçu**. Foz do Iguaçu: Itaipu Binacional, 2016.

DIGIÁCOMO, Murilo José. Paraná. Diretrizes para a Política Destinada ao Atendimento de Crianças e Adolescentes. **MPPR – Ministério Público do Paraná**, Curitiba, Paraná, 2018a. Disponível em: <http://www.crianca.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=308>. Acesso em: 10 out. 2018.

DIGIÁCOMO, Murilo José. A rede de proteção à criança e ao adolescente e a necessidade de ir “além da medida”. **MPPR – Ministério Público do Paraná**, Curitiba, 2018b. Disponível em: <http://www.crianca.mppr.mp.br/pagina-1570.html>. Acesso em: 10 out. 2018.

DIGIÁCOMO, Murilo José; DIGIÁCOMO, Eduardo. Comentários à Lei 13.431/2017. **MPPR – Ministério Público do Paraná**, Curitiba, 2018. Disponível em: [http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/caopca/lei\\_13431\\_comentada\\_jun\\_2018.pdf](http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/caopca/lei_13431_comentada_jun_2018.pdf). Acesso em: 20 out. 2018.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Indicadores de violência intra-familiar e exploração sexual comercial de crianças e adolescentes**. Brasília, DF: Cecria; Cese, 1998.

FALEIROS, Vicente de Paula; FALEIROS, Eva Silveira. **Formação de educadores(as)**: Subsídios para atuar no enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes. Brasília, DF: MEC/SECAD; Florianópolis: UFSC/SEaD, 2006.

FAZENDA, Ivani (Org.). **O que é interdisciplinaridade?** São Paulo: Cortez, 2008.

FLEURY, Sônia; OUVENEY, Assis Mafort. **Gestão de Redes**: A estratégia de regionalização da política de saúde. Rio de Janeiro: FGV, 2007.

FRIGOTTO, Gaudêncio. A interdisciplinaridade como necessidade e como problema nas Ciências Sociais. **Revista Ideação**, Foz do Iguaçu, v. 10, n. 1, p. 41-62, 1. sem. 2008. Disponível em: [http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/sem\\_p\\_edagogica/fev\\_2014/NRE/2interdisciplinaridade\\_necessidade.pdf](http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/sem_p_edagogica/fev_2014/NRE/2interdisciplinaridade_necessidade.pdf). Acesso em 29 set. 2019.

GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. **A violência de pais contra filhos**: a tragédia revisitada. São Paulo: Cortez, 1998.

HARTMANN, Fernando (Org.). **Violências e contemporaneidade**. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2005.

HOUAISS, Antônio. **Dicionário eletrônico da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Instituto Antônio Houaiss; Objetiva, 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Ministério da Economia. **Estimativas da população residente para as unidades da Federação brasileira com data de referência em 1º de julho de 2019**. Rio de Janeiro: IBGE, ago. 2019. Disponível em: [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com\\_mediaibge/arquivos/42ff76cf13a382a709c1ba14214b8612.pdf](https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/42ff76cf13a382a709c1ba14214b8612.pdf). Acesso em: 29 set. 2019.

INOJOSA, Rose Marie. **A gestão de políticas de desenvolvimento social**: Aspectos organizacionais do aparato do Estado. São Paulo: FUNDAP, 1997.

INOJOSA, Rose Marie. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersectorialidade. **Cadernos Fundap**, São Paulo, n. 22, p. 102-110, 2001. Disponível em: [https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/sinergia\\_politic\\_as\\_servicos\\_publicos.pdf](https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/sinergia_politic_as_servicos_publicos.pdf). Acesso em 28 jan. 2019.

JAPIASSU, Hilton. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

JUNQUEIRA, Luciana A. Prates. A gestão intersetorial das políticas sociais e o terceiro setor. **Saúde soc.**, São Paulo, v.13, n. 1, p. 25-36, jan./abr. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v13n1/04.pdf>. Acesso em: 26 out. 2018.

KOGA, Dirce. Cidades entre territórios de vida e territórios vividos. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 72. p. 23-52, nov. 2002.

LÜCHMANN, Ligia Helena Hahn. Associações, participação e representação: combinações e tensões. **Lua Nova**, São Paulo, n. 84, p. 353-364, 2011.

MAIOR NETO, Olympio de Sá Sotto. Prefácio da 1ª edição. In: DIGIÁCOMO, Murillo José; DIGIÁCOMO, Ildeara Amorim. **Estatuto da Criança e do Adolescente anotado e interpretado**. 7. ed. Curitiba. Ministério Público do Estado do Paraná; Centro de Apoio Operacional das Promotorias da Criança e do Adolescente, 2017.

MARINGÁ. Prefeitura Municipal. **Protocolo de Proteção: à mulher, criança e adolescente vítimas de violência sexual, doméstica e intrafamiliar**. Maringá: PMM, 2012. Disponível em: <http://www2.maringa.pr.gov.br/sistema/arquivos/c329667b0913.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2018.

MARINGÁ. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente. **Resolução nº 047/2013: aprova o Regimento Interno do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente**. Maringá: CMDCA, 2013. Disponível em: <http://www2.maringa.pr.gov.br/sistema/arquivos/05eb92b1ca6a.pdf>. Acesso em: 9 maio 2019.

MARINGÁ. Prefeitura Municipal. **Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes de Maringá – 2016/2026**. Maringá: PMM, 2016. Disponível em: <http://www2.maringa.pr.gov.br/conferencia/?cod=planodecena>. Acesso em: 23 out. 2018.

MARINGÁ. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente. **Diagnóstico da Criança e Adolescente**. Maringá: CMDCA, 2018a.

MARINGÁ. Prefeitura Municipal. **Decreto nº 613/2018: institui a Comissão Municipal de Enfrentamento às violências Contra Crianças e Adolescentes de Maringá**. Maringá: PMM, 2018b.

MARINGÁ. Prefeitura Municipal. **Serviços de Saúde**. Maringá: PMM, 2018c. Disponível em: <http://www2.maringa.pr.gov.br/saude/?cod=servicos-saude>. Acesso em: 16 nov. 2018.

MARINGÁ. Prefeitura Municipal. **Histórico do Município**. Maringá: PMM, 2019. Disponível em: <http://www2.maringa.pr.gov.br/turismo/?cod=nossa-cidade/2>. Acesso em: 22 jan. 2019.

MARTINHO, Cássio. **Redes: uma introdução às dinâmicas da conectividade e da auto-organização**. Brasília, DF: WWF Brasil, 2011.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2001.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do Conhecimento Científico**: Pesquisa qualitativa em saúde. 2. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2004.

MORIN, Edgar. **Ciência com Consciência**. Rio de Janeiro: Bertrand, 2000.

NEVES, Marília Nogueira. O Serviço Social e o atendimento em rede. In: SIMPÓSIO MINEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS, 2., 2009, Belo Horizonte. **Anais...** Belo Horizonte: CRESS, 2009. p. 43-62.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Criança e da Juventude. **Orientações para implementação de redes**. Curitiba: Secretaria do Estado da Criança e da Juventude, 2010.

PARANÁ. **Tecendo redes**: fortalecimento das redes de proteção à infância e à adolescência no Paraná. Curitiba: Champagnat, 2014 (Rede Marista de Solidariedade, Ministério Público do Paraná).

PARANÁ. **Responsabilidade Compartilhada**: Caderno orientativo para o trabalho intersetorial no enfrentamento das violências contra crianças e adolescentes. Curitiba: Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social, 2018a.

PARANÁ. Ministério Público do Estado do Paraná. **SGD**: Sistema de Garantia de Direitos, 2018b. Disponível em: <http://www.crianca.mppr.mp.br/pagina-235.html>. Acesso em: 16 out. 2018.

PAZ, Rosangela Dias Oliveira da; TABOADA, Kleyd Junqueira. Política Nacional de Habitação, Intersetorialidade e Integração de Políticas Públicas. In: \_\_\_\_\_. **Curso a Distância**: Trabalho Social em Programas e Projetos de Habitação de Interesse Social. Brasília, DF: Ministério das Cidades, 2010. p. 37-39.

PEREIRA, Potyara Amazoneida. **A intersectorialidade das políticas sociais na perspectiva dialética**. Campinas: Papel Social, 2014

PHILLIPES, Bernard S. **Pesquisa social**: estratégias e táticas. Rio de Janeiro: Livraria Agir Editora, 1974.

PORTUGA, Sílvia. Contributos para uma discussão do conceito de rede na teoria sociológica. **Oficina do CES**, Coimbra, n. 271, p. 1-36, mar. 2007. Disponível em: <https://www.ces.uc.pt/publicacoes/oficina/271/271.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2019.

RAICHELIS, Raquel. **Esfera pública e conselhos de assistência social**: caminhos da construção democrática. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

RAYNAUT, Claude. Os desafios contemporâneos da produção do conhecimento: o apelo para a interdisciplinaridade. In: GAUTHIER, Alvaro Ostumi *et al.* (Org.). **Interdisciplinaridade**: teoria e prática. Florianópolis: UFSC/UCG, 2014. p. 169-189.

SANTOS, Benedito Rodrigues dos *et al.* Desenvolvimento de paradigmas de proteção para crianças e adolescentes brasileiros. In: ASSIS, Simone Gonçalves de *et al.* (Org.). **Conselhos Tutelares**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2010, p. 139-224. Disponível em: [http://prattein.com.br/home/imagens/stories/230813/direitos\\_crianca\\_adolescente/curso\\_conselho\\_tutelar.pdf](http://prattein.com.br/home/imagens/stories/230813/direitos_crianca_adolescente/curso_conselho_tutelar.pdf). Acesso em 29 set. 2019.

SARAVIA, Enrique; FERRAREZI, Elisabete. **Políticas Públicas**: Coletânea. Brasília, DF: ENAP, 2006.

SILVA, Maria Ozanira da; YASBEK, Maria Carmelita; DI GIOVANNI, Geraldo. **A Política Social brasileira no século XXI**: A prevalência dos programas de transferência de Renda. São Paulo: Cortez, 2011.

SOUZA, Celina. Políticas Públicas: uma revisão na literatura. **Revista Sociologias**, Porto Alegre, ano 8, n. 16, p. 20-45, jul. 2006.

SPOSATI, Aldaíza. Especificidade e intersetorialidade na política de assistência social. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano 25, n. 77, p. 30-53, 2004.

SPOSATI, Aldaíza. Gestão pública intersetorial: sim ou não? Comentários e experiências. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano 27, n. 85, p. 133-141, 2007.

VENDRUSCOLO, Telma Sanchez; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho; SILVA, Marta Angélica Iossi. As Políticas Públicas de Atendimento à Criança e ao Adolescente Vítimas de Violência Doméstica. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, Número Especial, p. 1-8, set./out. 2007.

VILELA, Laurez Ferreira (Org.). **Enfrentando a violência na rede de saúde pública do Distrito Federal**. Brasília, DF: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2005.

WANDERLEY, Luiz Eduardo Educação e cidadania. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 62, p. 156-167, mar. 2000.

WHITAKER, F. Rede: uma estrutura alternativa de organização. **Revista Mutações Sociais**, São Paulo, v. 2, n. 3, p. 1-7, mar./maio 1993. Disponível em: <http://www.apoema.com.br/REDEU11.pdf>. Acesso em: 29 out. 2019.

WHO. World Health Organization. Lifelong Health. **Tipologia da Violência**. Geneva: WHO, 2015. Disponível em: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/child/plh/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/child/plh/en/). Acesso em: 17 nov. 2018.



## APÊNDICES

## Apêndice A Roteiro de perguntas ao CMDCA

### **ROTEIRO DE PERGUNTAS AO CMDCA**

#### **Eixo 1 – O CMDCA e a relação com a Rede de Proteção**

O Conselho tem amplo conhecimento sobre a rede de proteção à criança e adolescente?

Há acompanhamento sistematizado pelos conselheiros à rede de proteção? Se dá de que forma? Qual a periodicidade? Tem uma agenda fixa?

O Conselho já recebeu algum tipo de denúncia de violação ou suspeita de violência institucional – revitimização da vítima pela rede? Quais medidas foram tomadas?

#### **Eixo 2 – Quanto a Comunicação, Mobilização, Protocolo e Fluxo da Rede de Proteção**

Quanto a comunicação e engajamento da rede, como ocorre hoje e qual seria a forma desejada?

Há capacitação permanente dos atores sociais envolvidos na Rede de Proteção? É satisfatória quanto:

- Carga horária suficiente
- Periodicidade – sempre acontece
- Conteúdo Programático – de acordo com a demanda
- Adesão dos atores.

#### **Eixo 3 – Avaliação da Rede de Proteção na ótica do CMDCA**

Em que momento os conselheiros avaliam que acontece o trabalho de forma articulada da Rede de Proteção, como pressupõe os dispositivos legais, tanto na perspectiva intersetorial como interdisciplinar? Quais são as suas potencialidades e o que se faz necessário melhorias?

Existe no município uma comissão intersetorial devidamente formalizada para planejamento e acompanhamento das estratégias de atuação da Rede Proteção às crianças vítimas de violência. Se não, acreditam na sua relevância?

Caso exista, avalie a efetividade, representação e comprometimento dos órgãos e atores, a frequência da agenda e principais pautas discutidas.

Os conselheiros avaliam que há possibilidade de melhorias no trabalho da rede de proteção social do município? Quais são os desafios da rede de proteção em defesa das crianças e adolescentes vítimas de violência na cidade de Maringá.

## Apêndice B Solicitação de informação para fins acadêmicos

**SOLICITAÇÃO DE INFORMAÇÃO PARA FINS ACADÊMICOS**

**Vossa Senhoria**  
**Delegada do NUCRIA**  
**Karen Fricrich Nascimento**

Com o objetivo de analisar os desafios da rede de proteção e atendimento às crianças e aos adolescentes de Maringá, estou realizando minha pesquisa para realização do Mestrado Interdisciplinar em Sociedade e Desenvolvimento na Universidade do Paraná – UNESPAR/Campo Mourão.

Sou formada em Serviço Social pela Universidade Estadual de Londrina há 20 anos, sou assistente social da rede municipal de Maringá e gostaria de obter informações pertinentes o período de um ano - desde a inauguração do NUCRIA Maringá, caso seja possível seriam estes os dados necessários para realização de mapeamento e respeitando o sigilo das informações:

Data	Representado (que apresentou a denúncia)	Tipo de violência sofrida	Idade de quem sofreu a violência	Sexo da criança ou adolescente	Bairro que reside quem sofreu a violência	Grau de aproximação com o violador (filho, sobrinho, estranho, etc.)

Caso alguma informação não seja possível ser repassada, não há nenhum problema, pois toda e qualquer informação que puder me repassar, agregará para a análise da pesquisa. Pois, embora esta seja uma pesquisa acadêmica, o seu resultado será repassado ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente para que possa contribuir de alguma maneira para melhoria do Sistema de Garantia de Direitos do município.

Gostaria também que a nobre delegada expressasse sua opinião sobre o Sistema de Justiça e Segurança Pública do município na garantia e proteção dos direitos das crianças e adolescentes.

Acompanhado a este documento, projeto do mestrado e avaliação do comitê de ética aprovado.

Conto com a vossa valiosa contribuição e me coloco a disposição.  
 Antecipo agradecimentos.

Atenciosamente,

  
**VALÉRIA CRISTINA DA COSTA**

## ANEXOS

## Anexo A Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



Universidade Estadual do Paraná – Unespar  
 Câmpus de Campo Mourão  
 Centro de Ciências Humanas e da Educação  
 Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar  
 Sociedade e Desenvolvimento – PPGSeD

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

(Resolução 466/2012 CNS/CONEP)

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa: "A Intersetorialidade das Políticas Públicas: desafios para a articulação da rede de proteção em defesa das crianças e adolescentes vítimas de violência do município de Maringá – Paraná".

No caso de você concordar em participar, favor assinar ao final do documento. Sua participação não é obrigatória e, a qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador (a) ou com a instituição. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e endereço do pesquisador (a) principal, podendo esclarecer dúvidas do projeto e de sua participação.

**Nome da pesquisa:** "A Intersetorialidade das Políticas Públicas: desafios para a articulação da rede de proteção em defesa das crianças e adolescentes vítimas de violência do município de Maringá – Paraná".

**Pesquisador(a) responsável:** Valéria Cristina da Costa

**Endereço:** Rua Estácio de Sá, 1550, Vila Bosque, apto 1105A.

**Telefone:** 44 – 30374088

**E-mail:** valeria.costa07@hotmail.com

**Objetivos da pesquisa:** Analisar os desafios para a articulação interdisciplinar e intersetorial da rede de proteção social em defesa das crianças e adolescentes vítimas de violência do município de Maringá – Paraná.

**Procedimentos do estudo:**

**Custo/Reembolso para o participante:** ao participante ou responsável não acarretará nenhum gasto assim como não receberá qualquer espécie de reembolso ou gratificação devido à participação na pesquisa.

**Confidencialidade da pesquisa:** a equipe de pesquisa manterá em sigilo a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa. Apenas serão divulgados dados diretamente relacionados aos objetivos da pesquisa.

## DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Li, ou alguém leu para mim, as informações contidas neste documento antes de assinar este termo de consentimento. Declaro que fui informado sobre os métodos e meios do estudo a ser



## Anexo B Ficha de Notificação – SINAN

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL		Nº				
<b>Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.</b>								
Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual				
	2	Agravado(a)	VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	Código (CID10) Y09				
	3	Data da notificação						
	4	UF	5	Município de notificação	Código (IBGE)			
Dados da Unidade Notificadora	6	Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1 - Unidade de Saúde 2 - Unidade de Assistência Social 3 - Estabelecimento de Ensino 4 - Conselho Tutelar 5 - Unidade de Saúde Indígena 6 - Centro Especializado de Atendimento à Mulher 7 - Outros						
	7	Nome da Unidade Notificadora		Código Unidade				
	8	Unidade de Saúde		Código (CNES)				
	9	Data da ocorrência da violência						
Dados do Paciente	10	Nome do paciente						
	11	Data de nascimento						
	12	(ou) Idade	1 - Não 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	13 Sexo M - Masculino F - Feminino 1 - Ignorado				
	14	Gestante		1 - 1º Trimestre 2 - 2º Trimestre 3 - 3º Trimestre 4 - Idade gestacional ignorada 5 - Não 6 - Não se aplica 9 - Ignorado				
Dados da Residência	15	Raça/Cor <input type="checkbox"/>						
	16	Escolaridade <input type="checkbox"/>						
	17	Número do Cartão SUS		18 Nome da mãe				
	19	UF	20	Município de Residência	Código (IBGE)			
Dados da Residência	21	Distrito						
	22	Bairro		23	Logradouro (rua, avenida, ...)	Código		
	24	Número	25	Complemento (apto., casa, ...)	26	Geo campo 1		
	27	Geo campo 2		28	Ponto de Referência	29	CEP	
	30	(DDD) Telefone		31	Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	32	Pais (se residente fora do Brasil)	
	<b>Dados Complementares</b>							
	Dados da Pessoa Agravada	33	Nome Social			34	Ocupação	
35		Situação conjugal / Estado civil			<input type="checkbox"/>			
36		Orientação Sexual		37	Identidade de gênero:			
38		Possui algum tipo de deficiência/transorno?		39	Se sim, qual tipo de deficiência/transorno?			
Dados da Ocorrência	40	UF	41	Município de ocorrência	Código (IBGE)	42	Distrito	
	43	Bairro		44	Logradouro (rua, avenida, ...)		Código	
	45	Número	46	Complemento (apto., casa, ...)	47	Geo campo 3	48	Geo campo 4
	49	Ponto de Referência		50	Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	51	Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)	
	52	Local de ocorrência			53	Ocorreu outras vezes?		
	54	A lesão foi autoprovocada?			<input type="checkbox"/>			
	01 - Residência		04 - Local de prática esportiva		07 - Comércio/serviços		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	
02 - Habitação coletiva		05 - Bar ou similar		08 - Indústrias/construção				
03 - Escola		06 - Via pública		09 - Outro				
				99 - Ignorado				



Violência	55 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 06-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros _____ 88-Não se aplica 99-Ignorado		
	56 Tipo de violência 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos <input type="checkbox"/> Intervenção legal <input type="checkbox"/> Psicológica/Moral <input type="checkbox"/> Financeira/Econômica <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Tortura <input type="checkbox"/> Negligência/Abandono <input type="checkbox"/> Trabalho infantil <input type="checkbox"/> Sexual		
Violência Sexual	57 Meio de agressão 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Força corporal/espôncamento <input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante <input type="checkbox"/> Arma de fogo <input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Substância/Obj. quente <input type="checkbox"/> Ameaça <input type="checkbox"/> Obj. contundente <input type="checkbox"/> Envenenamento, Intoxicação <input type="checkbox"/> Outros _____		
	58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Assédio sexual <input type="checkbox"/> Estupro <input type="checkbox"/> Pornografia infantil <input type="checkbox"/> Exploração sexual <input type="checkbox"/> Outros _____		
Dados do provável autor da violência	59 Procedimento realizado 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Profilaxia DST <input type="checkbox"/> Profilaxia Hepatite B <input type="checkbox"/> Coleta de sêmen <input type="checkbox"/> Contracepção de emergência <input type="checkbox"/> Profilaxia HIV <input type="checkbox"/> Coleta de sangue <input type="checkbox"/> Coleta de secreção vaginal <input type="checkbox"/> Aborto previsto em lei		
	60 Número de envolvidos 1- Um <input type="checkbox"/> 2- Dois ou mais <input type="checkbox"/> 9- Ignorado	61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Ex-Cônjuge <input type="checkbox"/> Amigos/conhecidos <input type="checkbox"/> Policial/agente da lei <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Namorado(a) <input type="checkbox"/> Desconhecido(a) <input type="checkbox"/> Própria pessoa <input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Ex-Namorado(a) <input type="checkbox"/> Cuidador(a) <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> Patrão/chefe <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Irmão(s)	62 Sexo do provável autor da violência 1- Masculino <input type="checkbox"/> 2- Feminino <input type="checkbox"/> 3- Ambos os sexos <input type="checkbox"/> 9- Ignorado
Encaminhamento	63 Suspeita de uso de álcool 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/> 9- Ignorado		
	64 Ciclo de vida do provável autor da violência: <input type="checkbox"/> 1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 2-Adolescente (10 a 19 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado		
Dados finais	65 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) <input type="checkbox"/> Conselho do Idoso <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento ao Idoso <input type="checkbox"/> Outras delegacias <input type="checkbox"/> Rede da Educação (Creche, escola, outras) <input type="checkbox"/> Centro de Referência dos Direitos Humanos <input type="checkbox"/> Justiça da Infância e da Juventude <input type="checkbox"/> Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) <input type="checkbox"/> Ministério Público <input type="checkbox"/> Defensoria Pública <input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente		
	66 Violência Relacionada ao Trabalho <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 9- Ignorado	67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado	68 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX _____
69 Data de encerramento ____/____/____			
<b>Informações complementares e observações</b>			
Nome do acompanhante _____ Vínculo/grau de parentesco _____ (DDD) Telefone _____			
Observações Adicionais: _____ _____ _____			
<b>TELEFONES ÚTEIS</b>			
Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS 136	Central de Atendimento à Mulher 180	Disque Direitos Humanos 100	
Município/Unidade de Saúde _____		Cód. da Unid. de Saúde/CNES _____	
Nome _____	Função _____	Assinatura _____	
Violência interpessoal/autoprovocada Sinan SVS 15.06.2015			

## Anexo C Nota Técnica do Fluxo de Atendimento à Violência Sexual e Doméstica Contra Crianças e Adolescentes de Maringá



### PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ REDE DE ATENÇÃO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL E DOMÉSTICA

#### Nota Técnica do Fluxo de Atendimento à Violência Sexual e Doméstica Contra Crianças e Adolescentes

Considerando a Doutrina da Proteção Integral introduzida na Constituição Federal de 1988, conforme disposto no Art. 227,

Considerando disposto nos Art. 5, 7 e 18 da Lei Federal Nº 8090/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente.

Considerando que é fundamental o acolhimento adequado de crianças e adolescentes vítimas de violência por todos(as) os (as) profissionais envolvidos (as), evitando atitudes que possam levar à revitimização.

Toda a rede de serviços deve seguir o fluxo descrito abaixo.

#### I. Violência Sexual

1. Ao identificar casos de crianças e adolescentes em situação de **violência sexual** (suspeita ou indícios), já no primeiro atendimento, em qualquer serviço público ou privado, o profissional deverá preencher e encaminhar a Ficha de notificação compulsória de violência contra crianças e adolescentes (em anexo) ao **Conselho Tutelar (conforme território), NUCRIA – Núcleo de Proteção à Criança e ao Adolescente Vítima de Crime e Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS/PAEFI (I ou II, conforme o território)**. Esta ficha está disponível no site da Prefeitura e deverá ser enviada via fax, e-mail institucional ou protocolo, garantindo o registro e arquivamento na unidade. A ficha de notificação deverá ser assinada pela direção ou coordenação da unidade.

1.1. Para casos de **violência sexual**, identificados em **até 72 horas**: além da ficha de notificação, a vítima deverá ser encaminhada ao Pronto Socorro do Hospital Universitário- HU para abertura do Protocolo de Atenção às Vítimas de Violência. Caberá ao Conselho Tutelar definir se a vítima será acompanhada pela família/responsável legal ou por um conselheiro tutelar, de acordo com o Artigo 98 do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. O não cumprimento deste, acarretará na aplicação dos Artigos 236 e 249 do ECA.

- **É imprescindível abertura do prontuário e preenchimento da ficha do SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação pelo serviço de saúde.**
- **Determina-se cuidados com a coleta de materiais, nos serviços de saúde, que podem servir de provas, no primeiro atendimento até 72 horas:**
  - Não higienizar, nem remover roupas ou secreções antes da coleta de material para identificação do agressor;
  - As roupas devem ser submetidas à secagem, em temperatura ambiente, sem a utilização de fonte de calor artificial ou exposição ao sol;
  - As roupas devem ser embaladas individualmente em envelope de papel. kit de coleta e encaminhado para o IML.

1.2 Para casos identificados **após 72 horas**: o profissional que identificar a violência preencherá e encaminhará a ficha de notificação de violência contra crianças e adolescentes, assinada pela direção ou coordenação da unidade, ao Conselho Tutelar, NUCRIA, CREAS/PAEFI ( I ou II, conforme o território). O Conselho Tutelar ficará responsável em aplicar as medidas de proteção e agendará o atendimento de saúde no Ambulatório do HU. É imprescindível abertura do prontuário e preenchimento da ficha do SINAN pelos serviços de saúde.



## PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ REDE DE ATENÇÃO ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL E DOMÉSTICA

**Horários do Ambulatório:** No caso de vítimas do sexo masculino o atendimento ocorre nas sextas-feiras no período da tarde; no caso de vítimas do sexo feminino o atendimento ocorre nas quartas-feiras no período da manhã.

2. O registro de Boletim de Ocorrência será realizado pela família/responsável legal, em caso de recusa ou ser agente agressor, pelo Conselho Tutelar. O Nucleia emitirá a Guia do Instituto Médico Legal - IML, cabendo ao responsável legal garantir o comparecimento da vítima ao IML.

3. Sobre o **translado** para o atendimento no HU (pronto-socorro ou ambulatório):

-casos identificados em até 72 horas: o traslado até o HU será realizado pelo serviço que identificar o ocorrido, exceto na rede de educação. A unidade escolar informará ao Conselho Tutelar, que acionará o serviço de saúde (ambulância) para garantir o traslado da criança/adolescente que deverá ser acompanhado por profissional da escola para garantir o vínculo com a criança/adolescente. Nos casos das Delegacias, o traslado será feito pelo Conselho Tutelar.

\*Posteriormente o Conselho Tutelar aplicará as medidas de proteção pertinentes à criança/adolescente.

-casos identificados após 72 horas: a família/responsável legal deverá levar a criança/adolescentes ao ambulatório do HU. Será garantido vale transporte pelos CREAS (I e II, conforme território) para as famílias que apresentarem tal necessidade.

3.1. No caso de não adesão ao tratamento no Ambulatório do HU, situação identificada pelo Serviço Social do Ambulatório, o Conselho Tutelar e o CREAS (I ou II, conforme território de referência) deverão ser comunicados.

4. Após o atendimento no HU, a continuidade do acompanhamento da família se dará pelo CREAS/PAEFI (I ou II, conforme território de referência), com vaga zero, que fará a articulação da rede de atendimento intersetorial e quando for necessário encaminhará às UBS para inclusão no serviço de psicoterapia, com vaga zero.

5- Durante a continuidade do atendimento, se não houver adesão da família/responsável legal, após esgotadas todas as possibilidades de intervenção dos órgãos competentes, acionar o Conselho Tutelar, através de relatório circunstanciado.

### II. Violência Doméstica

1. Ao identificar casos de crianças e adolescentes em situação de **violência doméstica**, ou frente a suspeita ou indícios, já no primeiro atendimento, em qualquer serviço público ou privado, o Conselho Tutelar deverá ser acionado imediatamente para aplicação de medidas protetivas. A partir da orientação do Conselho Tutelar é que a família será ou não informada.

Cabe ao serviço que realizou o primeiro atendimento enviar a Ficha de Notificação Compulsória de Violência contra crianças e Adolescentes (em anexo), e também localizada no site da prefeitura, devidamente assinada pela coordenação da unidade, para o Conselho Tutelar por meio de fax, e-mail institucional ou protocolo.

Durante a continuidade do atendimento, se não houver adesão da família/responsável legal, após esgotadas todas as possibilidades de intervenção dos órgãos competentes, acionar o Conselho Tutelar, através de relatório circunstanciado.

### III. Endereços para acessar e encaminhar a de *Ficha de Notificação Compulsória*:

**Acessar:** <http://www2.maringa.pr.gov.br/cdn-imprensa/nota-crianca.pdf>



**SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ REDE DE ATENÇÃO ÀS CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES VÍTIMAS  
DE VIOLÊNCIA SEXUAL E DOMÉSTICA**

**Encaminhar:**

- Conselho Tutelar Zona Sul: Av. Gastão Vidigal, 716, Zona 8, Fone: 3901-2276 - 991190071-  
conselhotutelardemaringa@gmail.com.br
- Conselho Tutelar Zona Norte: Rua Bernardino de Campos, 581, V. São Antônio. Fone: 3901-1966  
ctmaringa@yahoo.com.br
- NUCRIA - Núcleo de Proteção à Criança e ao Adolescente Víctima de Crime: Rua dos Jasmim 408  
Jardim Maravilha; Fone 3255 3036.
- CREAS I (Zona Sul): R. Furtado Mendonça, 46. Vila Operária. fone: 3901-1042.  
sasc\_creas@maringa.pr.gov.br
- CREASII (Zona Norte): Rua: Caracas, nº110, fone: 3901-1167 sasc\_creas2@maringa.pr.gov.br

---

**Marta Regina Kaiser**

Sec. M. de Assistência Social e Cidadania

---

**Valkiria Trindade de Almeida Santos**

Secretária de Educação

---

**Jair Francisco Pestana Biatto**

Secretário de Saúde

## Anexo D Ficha de Notificação



FEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ REDE DE ATENÇÃO ÀS CRIANÇAS E  
 ADOLESCENTES VÍTIMAS  
 DE VIOLÊNCIA SEXUAL E DOMÉSTICA  
 FICHA DE NOTIFICAÇÃO

Violência sexual - deverá ser encaminhada para:  
 \*Núcria  
 \*CREAS I ou CREAS II  
 \*Conselho Tutelares  
 Violência doméstica – **somente** para o Conselho Tutelar

Informamos que: \_\_\_\_\_

DN: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Residente à: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_

Mãe: \_\_\_\_\_

Pai: \_\_\_\_\_

Responsável legal: \_\_\_\_\_

Chegou a esta unidade: \_\_\_\_\_

No dia: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ às \_\_\_\_\_

Trazida por: \_\_\_\_\_

Vítima de: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Obs.: Para preenchimento do Núcria, CREAS, ou Conselho Tutelar

Procedimento realizado:

- ( ) Encaminhado ao Pronto Socorro do HU  
 ( ) Agendado atendimento no Ambulatório do HU  
 ( ) Informado o agendamento ao CREAS I ou II

Sem mais para o momento subscrevemo-nos.

Atenciosamente, \_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo

Anexo E Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências –  
SINAN Net/Notificações em Geral – Faixa Etária de 0 a 16 anos

<b>FREQUÊNCIA POR ANO DA NOTIFICAÇÃO SEGUNDO BAIRRO RESIDÊNCIA</b>			
<b>Bairro Residência</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>Total</b>
11007 JD DIAS	1	2	3
11009 JD EVEREST	2	1	3
11010 JD SAO CLEMENTE	1	2	3
11011 JD TOKIO	0	1	1
11015 JD MONTE REY	0	7	7
11016 JD ATAMI	1	0	1
11019 JD COLINA VERDE	0	2	2
11020 JD GUAIRACA	5	5	10
11021 JD TRES LAGOAS	2	1	3
11023 LOT SUMARE	0	3	3
11034 ZONA 28	1	0	1
11035 JD ORIENTAL	0	1	1
11036 JD ESPANHA	1	0	1
11037 RES P ODWALDO BUENO	2	4	6
11041 CONJ R JOSE PIRES	1	0	1
11045 JD SAO PAULO	1	1	2
11048 JD CALIFORNIA	0	1	1
11062 JD PAULISTA III	0	2	2
6083 COND SANTA MARINA	0	1	1
6084 CONJ HAB DEL PLATA	1	0	1
6087 CONJ HAB ITATIAIA	1	0	1
6089 CONJ HAB LEA LEAL	0	2	2
6091 CONJ HAB REQUIAO	5	6	11
6096 CONJ HAB SANENGE	1	0	1
6097 CONJ HAB SOL NASCENTE	3	1	4
6098 CONJ R HERMANN M DE BARROS	0	1	1
6099 CONJ R INOCENTE VILA NOVA JR	1	3	4
6101 CONJ R J B CIDADE CANCAO	0	2	2
6105 CONJ R BRANCA VIEIRA	3	2	5
6107 CONJ R CIDADE ALTA	5	5	10
6111 CONJ R J B CHAMPAGNAT	0	1	1
6112 CONJ R J B CIDADE ALTA I	1	2	3
6113 CONJ R J B ITAPARICA	0	1	1
6114 CONJ R J B THAIS	1	1	2
6115 CONJ R JOAO DE BARRO I	0	1	1
6117 CONJ R KARINA	1	1	2
6118 CONJ R NEY BRAGA	3	6	9
6119 CONJ R PARIGOT DE SOUZA	0	1	1
6122 CONJ R PLANIVILLE	1	0	1
6124 CONJ R RODOLFO BERNARDI	1	1	2
6126 DISTRITO FLORIANO	3	2	5
6127 DISTRITO IGUATEMI	3	4	7
6131 JD ACLIMACAO	2	0	2
6133 JD ALVORADA	17	12	29
6137 JD AMERICA	0	1	1
6138 JD ANDRADE	2	1	3
6140 JD ATLANTA	0	2	2
6141 JD AURORA	1	0	1
6143 JD BERTIOGA	1	1	2
6146 JD BRASIL	1	0	1

6148 JD CAMPOS ELISEOS	1	4	5
6155 JD CIDADE MONCOES	0	1	1
6157 JD COPACABANA	1	2	3
6161 JD DIAMANTE	3	2	5
6163 JD DOS PASSAROS	1	1	2
6164 JD DOURADOS	0	1	1
6165 JD EBENEZER	2	4	6
6169 JD GUAPORE	0	1	1
6174 JD IMPERIAL	2	0	2
6176 JD IMPERIO DO SOL	0	1	1
6177 JD INDAIA	0	2	2
6180 JD IPANEMA	2	2	4
6182 JD ITALIA	1	0	1
6185 JD KAKOGAWA	1	0	1
6189 JD LIBERDADE	2	2	4
6190 JD LICCE	1	1	2
6192 JD LUCIANOPOLIS	0	2	2
6197 JD MONTREAL	0	2	2
6200 JD NOVO HORIZONT	1	1	2
6204 JD NOVO OASIS	1	0	1
6206 JD OLIMPICO	0	1	1
6207 JD OURO COLA	0	2	2
6208 JD PARAISO	1	4	5
6209 JD PARIS	2	1	3
6210 JD PARIS II	0	1	1
6211 JD PARIS III	0	1	1
6213 JD PARIS V	1	1	2
6215 JD PAULISTA	1	0	1
6217 JD PIATA	0	2	2
6218 JD PINHEIROS	2	0	2
6222 JD REBOUCAS	1	2	3
6224 JD SANTA ALICE	1	0	1
6225 JD SANTA HELENA	0	1	1
6229 JD SAO FRANCISCO	1	0	1
6230 JD SAO JORGE	4	4	8
6231 JD SAO SILVESTRE	2	2	4
6232 JD SEMINARIO	2	0	2
6234 JD TABAETE	0	2	2
6235 JD TROPICAL	0	1	1
6238 JD UNIVERSO	2	11	13
6239 JD VEREDAS	0	1	1
6244 JD VITORIA	0	1	1
6245 LOT ALTO DA BOA VISTA	1	0	1
6246 LOT BATEL	0	1	1
6252 LOT MADRID	0	1	1
6255 MORADIAS ATENAS	2	0	2
6258 PORTAL DAS TORRES	1	1	2
6260 PQ DAS BANDEIRAS	0	1	1
6261 PQ DAS GREVILEAS	2	1	3
6263 PQ DAS GREVILEAS III	0	3	3
6264 PQ DAS LARANJEIRAS	1	4	5
6265 PQ DAS PALMEIRAS	1	2	3
6266 PQ HORTENCIA	3	7	10
6267 PQ HORTENCIA II	1	0	1
6273 PQ INDUSTRIAL	1	1	2
6276 PQ ITAIPU	0	4	4
6278 PQ LAGOA DOURADA	0	1	1
6279 PQ RES AEROPORTO	2	6	8

6284 PQ RES CIDADE NOVA	1	1	2
6285 PQ RES ELDORADO	1	0	1
6286 PQ RES IBIRAPUERA	1	0	1
6287 PQ RES PATRICIA	1	0	1
6288 PQ RES QUEBEC	2	1	3
6291 PQ RES TUIUTI	2	3	5
6292 PQ TARUMA	9	3	12
6294 VL BOSQUE	4	0	4
6298 VL EMILIA	0	1	1
6299 VL ESPERANCA	1	0	1
6303 VL MARUMBY	3	4	7
6304 VL MORANGUEIRA	7	3	10
6307 VL NOVA	1	0	1
6312 VL SANTA ISABEL	1	5	6
6313 VL SANTO ANTONIO	0	2	2
6314 VL VARDELINA	1	4	5
6315 ZONA 01	2	4	6
6316 ZONA 02	1	0	1
6317 ZONA 03	0	3	3
6318 ZONA 04	1	1	2
6319 ZONA 05	2	1	3
6320 ZONA 06	2	3	5
6321 ZONA 07	2	6	8
6322 ZONA 08	2	4	6
6328 ZONA CENTRAL	0	2	2
6330 ZONA RURAL	0	1	1
<b>Total</b>	<b>177</b>	<b>246</b>	<b>423</b>

Fonte: Sinan/DATASUS.





## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

### RESOLUÇÃO Nº 029 de 05 de junho de 2013

O CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei Federal n.º 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) e Lei Municipal n.º 7406/06, em Sessão Plenária Ordinária do dia 15 de maio de 2013.

- Considerando criação de Protocolo de Proteção à mulher, a criança e adolescente vítimas de violência sexual, doméstica e intrafamiliar
- Considerando as respostas recebidas pelas secretarias de Educação, Esporte, Saúde e Assistência Social do município, referentes ao solicitado nos ofícios 056, 057, 058 e 059 de 2013.

#### RESOLVE:

**Art. 1º** – Estabelece que deve ser implantado em Maringá serviço específico para atendimento à crianças e ao adolescentes vítimas de violência sexual, com equipe própria e local adequado independente de outros serviços.

**Art. 2º** - Estabelece o prazo de 30 dias para que seja encaminhado ao CMDCA plano de implantação do referido serviço inclusive com prazo dessa efetiva implantação.

**Art. 3º** - Orienta que o poder público promova campanha de caráter informativo com as diversas secretarias envolvidas no atendimento a criança e adolescente, relacionado a violência sexual contra crianças e adolescentes, explicitando o "Protocolo de Proteção à mulher, a criança e adolescente vítimas de violência sexual, doméstica e intrafamiliar", bem como para toda a comunidade.

**Art. 4** – Esta resolução entra em vigor na data da sua publicação.

Maringá, 05 de junho de 2013

**Ailton José Morelli**  
Presidente



## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

**RESOLUÇÃO Nº 031 de 05 de junho de 2013.**

O CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) e Lei Municipal nº 7406/06, em Sessão Plenária Ordinária do dia 15 de maio de 2013.

### **RESOLVE:**

**Art. 1º** - Aprovar a comissão especial para acompanhamento do serviço de atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

**Art. 2º** – Ficam nomeados os seguintes conselheiros

- Cibele Cristina Telles Campos
- Rodrigo Ramires Ferreira
- Ingridy Alves de Souza
- Patrícia Cabral de Souza Portolese

**Art. 3º** – Serão convidados um representante de cada Conselho Tutelar e do Hospital Universitário (HU/UEM)

**Art. 4º** - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Maringá, 05 de junho de 2013.

**Ailton José Morelli**  
Presidente

## Anexo H Órgãos de Garantias de Direitos



**CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS  
DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

**ÓRGÃOS DE GARANTIA DE DIREITOS**

**Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA**

Presidente: Ailton José Morelli

Rua Joubert Carvalho, 127 – 1º andar, sl. 201- Centro CEP: 87.013-200 Maringá/PR

Tel: 3221-6415

E-mail: [sasc\\_cmdca@maringa.pr.gov.br](mailto:sasc_cmdca@maringa.pr.gov.br)

**Conselho Tutelar Zona Norte**

Presidente: Laércio Aparecido Ribeiro

Rua: Bernardino de Campo, 58 – Vila Santo Antônio

Telefone: 3901-1966 / 3901-1787 / 9102-5875

E-mail: [ctmaringa@yahoo.com.br](mailto:ctmaringa@yahoo.com.br)

**Conselho Tutelar Zona Sul.**

Presidente: Vandrê Fernando Faeti Alvarenga

Rua: Joaquim Nabuco, 485 – Zona 04

Telefone: 3901-2276 / 3901-4373 / 9119-0071

E-mail: [conselhotutelardemaringa@gmail.com](mailto:conselhotutelardemaringa@gmail.com)

**Secretaria de Assistência Social e Cidadania – SASC**

Secretário: Flávio Marcelo Gonçalves Vicente

Rua Joubert Carvalho, 127 - Centro CEP: 87.013-200

Tel: 3221-6400

E-mail: [sasc@maringa.pr.gov.br](mailto:sasc@maringa.pr.gov.br)

**Centro de Referência Especializado da Assistência Social**

Coordenadora: Eliane Amarilha

Av. Vaz de Caminhas, 160 – Zona 02

Telefone: 3901 1132 / 3901 1042 / 3901 1700 / 3901 2275

E-mail: [sasc\\_creas@maringa.pr.gov.br](mailto:sasc_creas@maringa.pr.gov.br)

**Serviço de abordagem**

Situado no Centro de Referência de Assistência Social (CREAS)

Rua Vaz Caminha, 196

Referência: Janice

Telefone: 3901 6579 / 08006435115 / 9103 2014

Email: [sasc\\_creas@maringa.pr.gov.br](mailto:sasc_creas@maringa.pr.gov.br)



## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

### **Serviço verificação de denúncia**

Situado no Centro de Referência de Assistência Social (CREAS)  
Referência: Neuma  
Rua Vaz Caminha, 196  
Telefone: 3901 1116  
Email: [sasc\\_creas@maringa.pr.gov.br](mailto:sasc_creas@maringa.pr.gov.br)

### **Abrigo Provisório Municipal**

Coordenadora: Jane Fermino Rodrigues  
Av. Monteiro Lobato, 1326  
Telefone: 3901 1908 / 3901 2243  
E-mail: [sasc\\_abrigoprovisorio@maringa.pr.gov.br](mailto:sasc_abrigoprovisorio@maringa.pr.gov.br)

### **Centro de Referência socioeducativo - CRSE**

Coordenadora - Vera Lúcia Medeiros  
Avenida Centenário, 495 – Zona 08  
Telefone: 3901 1133 / 3901 1872  
E-mail: [sasc\\_crse@maringa.pr.gov.br](mailto:sasc_crse@maringa.pr.gov.br)

### **Juizado de Direitos Vara da Infância e da Adolescência – Fórum de Maringá**

Dr. José Cândido Sobrinho  
Av. Tiradentes, 380 – Zona 01 CEP: 87013-260  
Telefone: 3226 2600

### **Ministério Público de Maringá**

Contato referência: Rosilene de Fátima Pollis  
Rua: Arthur Thomas, 575 (antigo prédio da Justiça do Trabalho)  
E-mail: [nucleoservicosocialmp@gmail.com](mailto:nucleoservicosocialmp@gmail.com)  
Telefone: 3226 0484

### **17ª Promotoria de Justiça**

Promotora: Drª Mônica Louise de Azevedo  
Av. Tiradentes, 380 – Zona 01 - CEP: 87013-260  
Telefone: 3226 2600

### **3ª Promotoria de Justiça**

Promotor: Dr. Robertson de Azevedo  
Av. Tiradentes, 380 – Zona 01 - CEP: 87013-260  
Telefone: 3226 2600



## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

### ***Procuradoria do Trabalho da 9ª Região - Maringá***

Procuradora: Dr<sup>a</sup> Liana Claudia Borges Paulino

Av. Centenário, 116 - CEP 87050-040

Tel/Fax: 3226-1484 / 3226-1406

**Horário de funcionamento:** Seg. à Sex. - 13h às 18h.

**E-mail:** [prt9.mga@mpt.gov.br](mailto:prt9.mga@mpt.gov.br)

### ***Secretaria de Estado da Família e Desenvolvimento Social- SEDS -***

Chefe do Escritório Regional de Maringá - Elizabeth Akemi Ueta Nishimori

Av. João Paulino Vieira Filho, 729 - 1º andar - Novo Centro

**E-mail:** [ermaringa@seds.pr.gov.br](mailto:ermaringa@seds.pr.gov.br)

Telefone: 3262 0057

### ***Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente – CEDCA***

Presidente: Édina Maria Silva de Paula

Rua Hermes Fontes, 315, Batel - CEP: 80.440-070

**E-mail:** [cedca@seds.pr.gov.br](mailto:cedca@seds.pr.gov.br)

Telefone: (061) 2025 3525

Curitiba Paraná

**Ouvidoria Municipal:** 156

### ***Delegacia da Criança e do Adolescente e Delegacia da Mulher***

*Delegada responsável: Emilene Locatelli*

R. Júlio Meneguetti, 195 – Jd. Novo Horizonte

CEP: 87010-230 - Maringá-PR

Telefone: 3220 2500



## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

### RESOLUÇÃO Nº 016 de 18 de março de 2014.

O CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei Federal n.º 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) e Lei Municipal n.º 7406/06, em Sessão Plenária Ordinária do dia 12 de março de 2014.

- Considerando a Resolução 161/2013/CONANDA que estabelece os parâmetros para discussão, formulação e deliberação dos planos decenais dos direitos humanos da criança e do adolescente em âmbito estadual, distrital e municipal, em conformidade com os princípios e diretrizes da Política Nacional de Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e com os eixos e objetivos estratégicos do Plano Nacional Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes
- Considerando o Plano Nacional Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes;
- Considerando que a elaboração do plano decenal deve ser realizada de forma articulada e intersetorial entre os diversos órgãos públicos e de organizações representativas da sociedade civil, integrantes do Sistema de Garantia de Direitos;

#### RESOLVE:

Art 1 - Para a elaboração do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes do município de Maringá será constituída a comissão intersetorial composta pelos seguintes órgãos públicos e organizações representativas:

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente  
 Conselho Municipal da Assistência Social  
 Conselho Municipal da Saúde  
 Conselho Municipal da Cultura  
 Conselho Municipal da Educação  
 Conselho Municipal da Mulher



## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas  
 Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com deficiência  
 Crianças e adolescentes  
 Conselho Tutelar Zona Sul  
 Conselho Tutelar Zona Norte  
 Fórum Regional dos Direitos da Criança e do Adolescente – Maringá  
 Núcleo de Estudos e Defesa de Direitos da Infância e da Juventude (NEDDIJ)  
 Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua de Maringá (MNMMR)  
 Secretaria da Mulher de Maringá  
 Representantes governamentais da cultura, esporte, educação (municipal e estadual),  
 saúde, assistência social, transporte e urbanismo.

§ 1º - o Poder Executivo municipal deverá nomear seus representantes no prazo máximo de 15 dias.

§ 2º - A Comissão poderá, no intuito de qualificar os debates e encaminhamentos, convidar profissionais e especialistas na temática para participarem de suas reuniões.

§ 3º – Representantes do Ministério Público, do Poder Judiciário, da Defensoria Pública e de outras instituições públicas poderão participar da Comissão Intersetorial na condição de convidados em caráter permanente, com direito a voz e voto.

§ 4º – Para compor os representantes de crianças e adolescentes, o grupo Pontes indicará 04 membros escolhidos entre as crianças e adolescentes participantes do projeto.

Art. 2º – Compete à Comissão Intersetorial:

I - definir plano de atividades para discussão e elaboração do plano decenal, bem como elaborar a proposta do plano decenal dos direitos humanos de crianças e adolescentes, no seu âmbito de atuação;

II - articular junto a órgãos e entidades integrantes do Sistema de Garantia de Direitos objetivando sua participação na discussão e na elaboração do plano decenal dos direitos humanos de crianças e adolescentes;

III - assegurar a participação efetiva de crianças e adolescentes no processo de discussão e elaboração do plano decenal dos direitos humanos de crianças e adolescentes;

IV - propor e acompanhar a realização de diagnóstico da situação local referente à promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente; e



## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

V - submeter a minuta de plano decenal à consulta pública local, seja por audiência pública, consulta virtual ou outro mecanismo participativo equivalente.

Art. 3º - Compete ao Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente:

I - aprovar e deliberar o respectivo plano decenal dos direitos humanos de crianças e adolescentes;

II - encaminhar o respectivo plano decenal dos direitos humanos de crianças e adolescentes ao Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. III - definir instrumentos de avaliação e monitoramento da implementação do plano decenal dos direitos humanos de crianças e adolescentes;

Art. 4º - O Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente terá o prazo estabelecido pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) para elaborar e deliberar o plano decenal dos direitos humanos de crianças e adolescentes do município de Maringá.

Art. 5º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

**Ailton José Morelli**  
Presidente





## CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

### Resolução N° 039 de 31 de agosto de 2016

O CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei Federal n° 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) e Lei Municipal n° 7406/06, em Sessão Plenária Ordinária do dia 31 de agosto de 2016.

CONSIDERANDO Resolução n° 016 de 18 de março de 2014 do CMDCA, que constituiu a Comissão Intersetorial composta por diversos órgãos públicos e organizações para a elaboração do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes do município de Maringá;

#### RESOLVE:

Art. 1° – Reordenar a Comissão Intersetorial composta por diversos órgãos públicos e organizações para a elaboração do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes do município de Maringá;

Art. 2° – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

**Márcia de Souza**  
Presidente

## Anexo K Grupo Rede de Atenção à Violência



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ**  
Secretarias de Saúde, Educação, Assistência Social e Mulher

**GRUPOS DA REDE DE ATENÇÃO À VIOLÊNCIA**

**Ana Rosa O. Poletto - SAÚDE - 3218 3196**  
anapalacios@maringa.pr.gov.br

**Heloisa Cella Conter - SAÚDE - 3218 3163**  
saude\_assistenciasm@maringa.pr.gov.br

**Maria Inês de Lourdes A. Germano – Ass. Social do Ministério Público – 14ª Promotoria 3226 0484 e 3223 3521**  
nucleoservicosocialmp@gmail.com

**Valéria Garcia da Silva - SEDUC – 3901 1757**  
seduc\_psicologia@maringa.pr.gov.br

**Franciane Giselle Mantovani e Luciana de Fátima Vidal – SASC/CREAS I - 3901 1700**  
sasc\_creas@maringa.pr.gov.br

**Joselene Miriani Moraes – SASC/CREAS II - 3901 8807 e 3901 8809**  
sasc\_creas2@maringa.pr.gov.br

**1- Alvorada I**

**CONTATO: Denise A. A. M. Kuroda - Fono NASF Alvorada – 3901-8813**

ubs\_alvorada3@maringa.pr.gov.br  
deniseavelar@hotmail.com

**Amanda Ariadne Mantovani – SEMULHER – 3293-8379**

semulher\_acaoformativa@maringa.pr.gov.br

**Luana Gobi Carraro - SEMULHER – 99128-7100**  
semulher\_casaabrigo@maringa.pr.gov.br  
semulher\_acaoformativa@maringa.pr.gov.br

**Kalinka Vieira e Carlos Petronzelli – Núcleo Reg. de Educação – 3218 7135**  
kalinkavieira@hotmail.com  
eespecialnre@gmail.com  
petronzelli@gmail.com  
solangebaraca@seed.pr.gov.br

**Camila Del Tregio Esteves e Simoni Pimenta – 15ª Reg. Saúde – 3261 6226 – 3261 6286**  
simonioliveira@sesa.pr.gov.br  
scap15rs@gmail.com.br  
camila.esteves@sesa.pr.gov.br

saude\_redealvorada@maringa.pr.gov.br

- 1) UBS Alvorada I
- 2) UBS Alvorada III
- 3) UBS Morangueteira
- 4) CRAS Alvorada
- 5) CRAS Santa Clara
- 6) NASF Alvorada III (todas)
- 7) CREAS II
- 8) Polícia Militar
- 9) CMEI Vereador José R. dos Santos
- 10) CMEI Iria de Castro
- 11) CMEI Alexandre e Sophia
- 12) CMEI Irmã Firmina Maria
- 13) CMEI Maria Tereza Claro Gonzaga
- 14) Recanto do Menor Alvorada
- 15) Escola Ariovaldo Moreno
- 16) Escola Maestro Aniceto Matti

- 17) Escola Mun. Airton Playsant
- 18) Escola Zuleide Portes
- 19) Escola Mun. Pastor João Barbosa de Macedo
- 20) Colégio Estadual Duque de Caxias
- 21) Colégio Estadual Gastão Vidigal
- 22) Colégio Estadual Rodrigues Alves
- 23) Colégio Estadual Unidade Polo
- 24) CRAMM
- 25) Conselho Tutelar Zona Norte
- 26) Colégio Estadual Vital Brasil
- 27) Centro Esportivo Jardim Alvorada
- 28) Projeto Florescer – Posto G10
- 29) GEAK Alvorada – Centro Dia do Idoso
- 30) UPA Zona Norte

**2- Cidade Alta**

**CONTATO: Marina Meneguetti Vacaro – Psicóloga UBS Cidade Alta – 3309-4325**

rosiamendonca@uol.com.br  
ubs\_cidadealta@maringa.pr.gov.br  
esc\_benedita\_natalia@maringa.pr.gov.br  
esc\_joao\_batista@maringa.pr.gov.br

elisangela.to@hotmail.com  
julianatonon@ibest.com.br  
lulopesj@hotmail.com  
graziele.rosa@gmail.com

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| 1) UBS Cidade Alta               | 11) CMEI Mafalda N. B. Vilanova                |
| 2) UBS S. Silvestre              | 12) CMEI Alba Rocha Loures                     |
| 3) UBS Céu Azul                  | 13) F.A. Comunidade (creche)                   |
| 4) CRAS Santa Felicidade         | 14) Escola Dr. João Batista Sanches            |
| 5) NASF Zona Sul (Naomi)         | 15) Escola Municipal Dr. Helenton Borba Cortes |
| 6) CMEI Tereza Leonel            | 16) Escola Octávio Periotto                    |
| 7) CMEI Pioneiro Vanor Henriques | 17) Escola Pioneiro Manuel Dias da Silva       |
| 8) CMEI Etelvina Matos Silva     | 18) Escola Profª Benedita Natália Lima         |
| 9) CMEI Lia T. Sambatti          | 19) CAPSi                                      |
| 10) CMEI José Pacheco Santos     | 20) Colégio Estadual Vinicius de Moraes        |

### 3- Floriano

**CONTATO: Érika Patrícia Rodrigues Alves – Psicóloga UBS 9102-4926 e 3309-4301**

[ubs\\_floriano@maringa.pr.gov.br](mailto:ubs_floriano@maringa.pr.gov.br) (Patrícia)

- |                                  |                              |
|----------------------------------|------------------------------|
| 1) UBS Floriano                  | 4) CMEI Tereza M. Fernandes  |
| 2) CRAS Itaipu (psicóloga Ligia) | 5) Escola Lázara R. Vilela   |
| 3) NASF Iguaçú                   | 6) Colégio Estadual Floriano |

### 4- Iguatemi

**CONTATO: Michelle - CRAS Iguatemi – 3276-1144 e 3276-1523**

[crasiguatemi@maringa.pr.gov.br](mailto:crasiguatemi@maringa.pr.gov.br) (Michelle)

- |                                   |                                  |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| 1) UBS Iguatemi                   | 5) CMEI France Luz               |
| 2) CRAS Iguatemi (Psic. Michelle) | 6) Escola Angelina L. Meneguetti |
| 3) NASF Iguaçú                    | 7) Escola Paulo Freire           |
| 4) Escola Municipal Fernão Dias   | 8) Colégio Estadual Rui Barbosa  |

### 5- Grevileas

**CONTATO: Franciele Jaqueline Gregório/Taciana – Assistente Social NASF – Quebec – 3309-4458**

[esc\\_nadyr\\_alegretti@maringa.pr.gov.br](mailto:esc_nadyr_alegretti@maringa.pr.gov.br)

[ubs\\_grevileas@maringa.pr.gov.br](mailto:ubs_grevileas@maringa.pr.gov.br)

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| 1) UBS Grevileas                 | 9) Escola Diderot da R. Loures               |
| 2) UBS Portal das Torres         | 10) Escola Milton Santos                     |
| 3) CREAS Alvorada                | 11) Escola Nadyr M. Alegretti                |
| 4) NASF Quebec (Roberta, Elaine) | 12) Conselho Tutelar Zona Norte              |
| 5) CMEI Ana Chiquetti Men        | 13) Abrigo Deus Cristo e Caridade            |
| 6) CMEI Geny Correia de Melo     | 14) CEEBJA Manuel da Silva                   |
| 7) CMEI Dulce Ferreira Telles    | 15) Conselho Local de Saúde da UBS Grevileas |
| 8) CMEI Irmã Antona              |  |

### 6- Guaiapó Requião

**CONTATO: Ana Paula Mazzocut e Karine Antunes- CRAS Guaiapó-Requião – 3901-1160**

[ubs\\_requião@maringa.pr.gov.br](mailto:ubs_requião@maringa.pr.gov.br)

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| 1) UBS Guaiapó/Requião          | 6) CMEI Pionª Maria Conceição R. Alexandre |
| 2) UBS Parigot de Souza         | 7) CMEI Anjo da Guarda                     |
| 3) CRAS Requião                 | 8) Escola Angela Virginia Borin            |
| 4) NASF Guaiapó/Requião (todos) | 9) Escola Olga Aiub Ferreira               |
| 5) CMEI Herbert J. de Souza     | 10) Escola Rosa Palma Planas               |

- 11) Escola José Marchesini
- 12) Colégio Estadual Adaile Maria Leite

- 13) Colégio Estadual Tânia Varela

#### 7- Iguaçu

**CONTATO: Estela Maris Lopes Chagas – Psicóloga UBS Iguaçu - 3309-4415 e 99954-6556**

[ubs\\_iguacu@maringa.pr.gov.br](mailto:ubs_iguacu@maringa.pr.gov.br)

- |  |   |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) UBS Iguaçu</li> <li>2) UBS Industrial</li> <li>3) UBS Universo</li> <li>4) CRAS Itaipu</li> <li>5) NASF Iguaçu</li> <li>6) CMEI Aparecida F. Seneme</li> <li>7) CMEI Cecília Meireles</li> <li>8) CMEI Luiza Fontes</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>9) Escola Purificação Jesus Valente</li> <li>10) Escola Oscar Pereira dos Santos</li> <li>11) Escola Profª Agmar dos Santos</li> <li>12) Cram Maria Maria</li> <li>13) Colégio Estadual Tomás Edison</li> <li>14) Colégio Estadual Parque Itaipu</li> <li>15) Colégio Estadual Alberto Bynton Jr.</li> </ol> |
|--|---|

#### 8- Internorte

**CONTATO: Zulmira Bononi – Psicóloga NASF Pinheiros - 3309-4370 e 3309-4368**

[zubononi@yahoo.com.br](mailto:zubononi@yahoo.com.br)

[mariacatarinag@yahoo.com.br](mailto:mariacatarinag@yahoo.com.br)

- |  |   |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) UBS Internorte</li> <li>2) UBS Tuiuti</li> <li>3) Conselho Tutelar Zona Norte e Zona Sul</li> <li>4) NASF Pinheiros (Zulmira e Catarina)</li> <li>5) NASF Requião – Cristiano</li> <li>6) CRAS Requião</li> <li>7) CRAS Morangueira</li> <li>8) CRAS Santa Felicidade</li> <li>9) CAPSI</li> <li>10) CREAS</li> <li>11) CRAM</li> <li>12) CMDCA</li> <li>13) CAPSad</li> <li>14) APAE - Contorno Sul e Av. Laguna</li> <li>15) ANPR</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>16) Patrulha Escolar</li> <li>17) CMEI Susana Wesley (antigo Metodista)</li> <li>18) CMEI Afonso Vidal César</li> <li>19) CMEI Dona Guilhermina Cunha Coelho</li> <li>20) CMEI Angelo Viegas</li> <li>21) CMEI Benedito de Souza</li> <li>22) CMEI José Prestes Neto (Recco)</li> <li>23) CMEI João XXIII</li> <li>24) Escola Municipal Campos Salles</li> <li>25) Escola Municipal Pion. Geraldo Meneghetti</li> <li>26) Escola Municipal Rosa Palma Planas</li> <li>27) Colégio Estadual Branca da Mota Fernandes</li> <li>28) Colégio Estadual João de Faria Pioli</li> <li>29) Colégio Estadual Marco Antonio Pimenta</li> </ol> |
|--|---|

#### 9- Mandacaru

**CONTATO: Cristiane – Psicóloga e Luciane Margarida – Ass. Social – CRAS Mandacaru - 3901- 1985 e 3901-2217**

[ubs\\_neybraga@maringa.pr.gov.br](mailto:ubs_neybraga@maringa.pr.gov.br)  
[cris\\_psich@hotmail.com](mailto:cris_psich@hotmail.com)

[lucianemargarida@hormail.com](mailto:lucianemargarida@hormail.com)  
[cras\\_mandacaru@maringa.pr.gov.br](mailto:cras_mandacaru@maringa.pr.gov.br)

- |   |  |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) UBS Mandacaru</li> <li>2) UBS Ney Braga</li> <li>3) UBS Olímpico</li> <li>4) UBS Paris</li> <li>5) UBS Vardelina</li> <li>6) UBS Zona 6</li> <li>7) UBS Maringá Velho (Psic. Heliete)</li> <li>8) CRAS Ney Braga</li> <li>9) CRAS Mandacaru</li> <li>10) NASF Mandacaru (Marcela, Roberta, Gisele)</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>11) NASF Ney Braga</li> <li>12) CMEI Bárbara Barros</li> <li>13) CMEI José Cláudio Pereira Neto</li> <li>14) CMEI Nice Braga</li> <li>15) CMEI Aparecida Luzia P. de Moraes</li> <li>16) CMEI Desembargador Zeferino M. Krukowski</li> <li>17) CMEI Florestan Fernandes</li> <li>18) CMEI José Gerardo Braga</li> <li>19) Escola Nilza de O. Pipino</li> <li>20) Lar Escola Bom Samaritano</li> </ol> |
|---|--|

- 21) Escola Renato Bernardi
- 22) Escola Lídia Ribeiro D. Silva
- 23) Escola Jesuina Jesus Freitas
- 24) Escola Prof. José Aniceto
- 25) Escola Rui Alvino Alegretti
- 26) Escola Ulysses Guimarães
- 27) Escola Celestin Freinet
- 28) Escola Odete Ribaroli Gomes de Castro
- 29) AMA
- 30) Colégio Estadual Dirce de Aguiar Maia

- 31) Colégio Estadual Pres. Kennedy
- 32) Colégio Estadual Ipiranga
- 33) Colégio Estadual Sílvia Barros
- 34) Colégio Estadual José Gerardo Braga
- 35) Colégio Estadual Elvira B. dos Santos
- 36) Colégio Estadual Juscelino K. Oliveira
- 37) Centro Dia do Idoso
- 38) Casa Lar Benedito Franchini
- 39) NASF Iguazu (Patrícia, Simone, Renata)

#### 10- Pinheiros

**CONTATO: Kátia – Orientadora educacional Escola Mun. Odete Alcântara Rosa – 3901-1801**

[ubs\\_pinheiros@maringa.pr.gov.br](mailto:ubs_pinheiros@maringa.pr.gov.br)

- |                                |  |
|--------------------------------|--|
| 1) UBS Pinheiros               | 12) CMEI Nadyr Penteado Virmond                |
| 2) NASF Pinheiros              | 13) CMEI Galdino de Andrade                    |
| 3) UBS Piatã                   | 14) Escola Municipal Gabriel Sampaio           |
| 4) CRAS Requião                | 15) Escola Municipal Rosa Palmas Planas        |
| 5) Conselho Tutelar Zona Norte | 16) Escola Municipal Odete Alcântara Rosa      |
| 6) CAPSad                      | 17) Escola Municipal Mariana V. Dias           |
| 7) CAPS I                      | 18) Mais Educação Branca Vieira                |
| 8) Fundação Ísis Bruder        | 19) Colégio Estadual Tancredo de Almeida Neves |
| 9) CMEI Dorcelina Follador     | 20) CRAS Morangueira                           |
| 10) CMEI Antonieta M. Coutinho | 21) CREAS II                                   |
| 11) CMEI Maria Doná Ferraz     |  |

#### 11- Quebec

**CONTATO: Fabíola A. Coleoni – Orientadora Educacional - CMEI Antonio Facci – 3901-2229**

[faacoleoni@gmail.com](mailto:faacoleoni@gmail.com)

[fabri\\_coleoni@hotmail.com](mailto:fabri_coleoni@hotmail.com)

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| 1) UBS Quebec                   | 13) Escola Machado de Assis                  |
| 2) UBS Império do Sol           | 14) Escola José Darci                        |
| 3) UBS Vila Esperança           | 15) Escola Midufo Vada                       |
| 4) CRAS Alvorada                | 16) CREAS II                                 |
| 5) CRAS Mandacaru               | 17) Escola Pivetti Piassi Moraes             |
| 6) CRAS Ney Braga               | 18) Escola Silvino Dias                      |
| 7) NASF Mandacaru               | 19) Escola Victor Belotti                    |
| 8) NASF Quebec                  | 20) Recanto do Menor Vila Esperança          |
| 9) NASF Zona Sul                | 21) CAP – UEM                                |
| 10) CMEI Antônio Facci          | 22) ANPACIM                                  |
| 11) CMEI Walkiria Fontes        | 23) Colégio Estadual Santa Maria Goretti     |
| 12) CMEI Laura Parente Bossolan | 24) Colégio Estadual Alfredo de Moisés Maluf |

#### 12- Zona Sul

**CONTATO: - Tacyany M. S. de Ramos – Assistente Social NASF Zona Sul - 99935-0584**

- |                          |                                  |
|--------------------------|----------------------------------|
| 1) UBS Vila Operária     | 8) CMEI Benedito de Souza        |
| 2) UBS Zona Sul          | 9) CMEI Núcleo Social de Maringá |
| 3) UBS Aclimação         | 10) CMEI Monsenhor Kimura        |
| 4) NASF Zona Sul         | 11) CMEI Vagalume                |
| 5) CRAS Central          | 12) CMEI João XXIII              |
| 6) CRAS Santa Felicidade | 13) Escola Padre Tanaka          |
| 7) CREAS                 | 14) Escola Miriam Leila          |

- 15) Escola Gabriela Mistral
- 16) Escola Osvaldo Cruz
- 17) APAE
- 18) Colégio Estadual João XXIII – Prof. Vicente

- 19) Colégio Estadual Theobaldo
- 20) Colégio Estadual Brasília Iiberê
- 21) Instituto Estadual de Educação

## Anexo L Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente de Maringá

<b>GESTÃO 2017/2019</b>
<b><u>CONSELHEIROS GOVERNAMENTAIS</u></b>
<p><b><u>SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA</u></b></p> <p><b>TITULAR: GUILHERME MARQUES DA SILVA MARIUCCI</b> Formação: curso: Gestão Pública</p> <p><b>SUPLENTE: EMÍLIA BANDEIRA PERISSATTO</b> Formação: Mestrado em Geografia/ Graduanda em Direito</p>
<p><b><u>SECRETARIA DE EDUCAÇÃO</u></b></p> <p><b>TITULAR: MARILENE APARECIDA MARTOS</b> Formação: não informado</p> <p><b>SUPLENTE: ANDRÉIA APARECIDA AMÉRICO</b> Formação: Superior Pedagogia</p>
<p><b><u>SECRETARIA DE FAZENDA</u></b></p> <p><b>TITULAR: ALINE NASCIMENTO GUIDO</b> Formação: Bacharel em Ciências Contábeis e Pós-Graduação em Administração Pública</p> <p><b>SUPLENTE: AMANDA OLIVEIRA SILVA</b> Formação: Superior Incompleto – Direito</p>
<p><b><u>SECRETARIA DE SAÚDE</u></b></p> <p><b>TITULAR: ANA PAULA MERRY GARBELINI</b> Formação: Enfermeira</p> <p><b>SUPLENTE: DANIEL CHICARELLE</b> Formação: 3ª Grau / Serviço Social</p>
<p><b><u>SECRETARIA DE ESPORTE E LAZER</u></b></p> <p><b>TITULAR: ELCIA REGIANI PÍCOLO</b> Formação: não informado</p> <p><b>SUPLENTE: LARISSA SUELEM DE BRITO</b> Formação: Superior Educação Física/ Direito</p>
<p><b><u>SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO</u></b></p> <p><b>TITULAR: ANDRÉIA CRISTINA DE MORAIS SANTOS</b> Formação: não informado</p> <p><b>SUPLENTE: NADIELLE PAULINO DA SILVA BIBIANO</b> Formação: Direito</p>

**SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E URBANISMO SEPLAN****TITULAR: VIVIANE CRISTINA DIAS MARIANO**

Formação: não informado

**SUPLENTE: ELENICE APARECIDA GHION VIEIRA**

Formação: não informado

**SECRETARIA DE TRANSPORTE E MOBILIDADE URBANO SEMOB****TITULAR: FLÁVIA RAVANELI SCHIAVON**

Formação: não informado

**SUPLENTE: PAULO HENRIQUE DA SILVA DE FARIAS**

Formação: Superior Cursando Gestão Pública

**SECRETARIA DE CULTURA SEMUC****TITULAR: SANDRA REGINA FORTES**

Formação: Letras UEM

**SUPLENTE: EDSON LUIZ PEREIRA**

Formação: não informado

**NÚCLEO REGIONAL DE EDUCAÇÃO DE MARINGÁ****TITULAR: KALLINKA RUBIA VIEIRA DE SOUZA**

Formação: Pós-graduação em Psicopedagogia / História / Pedagogia

**SUPLENTE: CARLOS PETRONZELLI**

Formação: Mestrado em matemática, mestrado em Fundamentos da Educação

**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ – UEM****TITULAR: AMÁLIA REGINA DONEGA**Formação: Mestre Direito**SUPLENTE: PRISCILA LAISSA TOLEDO**

Formação: Superior Completo/ Psicologia

**CONSELHEIROS NÃO GOVERNAMENTAIS****SEGMENTO DA FAMÍLIA****TITULAR: SILVIA MARA DA SILVA**

Entidade: Rede Feminina de Combate ao Câncer

Formação: não informado

**SUPLENTE: BRUNA MICHELLE OBINO TADEU**

Entidade: Associação Maringá Apoiando a Recuperação de Vidas (MAREV)

Formação: não informado

**TITULAR: CLAUDIA TATIANA MOREIRA RIBEIRO**

Entidade: Encontro Fraternal Lins de Vasconcellos

Formação: não informado

**SUPLENTE: DRIÉLI SILVA VIEIRA**

Entidade: Associação Indigenista

Formação: Serviço Social

**SEGMENTO CRIANÇA E ADOLESCENTE****TITULAR: MAIKE ALINE DIAS**

Entidade: Sistema de Apoio a Saúde São Rafael

Formação: Direito

**SUPLENTE: ALINE CRISTINA PINHEIRO CARVALHO**

Entidade: Casa Maternal Evangélica de Maringá

Formação: Serviço Social

**TITULAR: APARECIDA DE LOURDES CASAROTTO (maio 2018)**

Entidade: Lar Escola da Criança de Maringá

Formação: não informado

**SUPLENTE: VANESSA LUZIA DA SILVA MARTINS**

Entidade: Associação Cultural e Educação Infantil Menino Jesus

Formação: Administração – gestão financeira

**SEGMENTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA****TITULAR: MARIA ILDA QUEIRÓZ DE SOUZA**

Entidade: AFIM

Formação: Especialização em D.U. e D. I.

**SUPLENTE: SARAH YURIKO MIKUNI**

Entidade: APAE

Formação: Psicologia

**SEGMENTO DAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS E SINDICATOS****TITULAR: JANAINA CAMPOS MANTOVANI MATIELLO**

Entidade: Associação Maringaense das Organizações da Sociedade Civil (AMOSOC)

Formação: Serviço Social

**SUPLENTE: CAMILA PETERNELLA VELTRINI**

Entidade: Conselho Regional de Nutricionistas 8ª Região

Formação: Nutrição

**SEGMENTO DE ORGANIZAÇÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE****TITULAR: JOÃO DONIZETE FRANCISCO ALVARO**

Entidade: MNMMR

Formação: Ensino Médio

**SUPLENTE: SANDRA REGINA DE ALMEIDA TAVARES**

Entidade: INAMARE

Formação: Letras / Pós: Políticas Públicas – Psicopedagogia – Língua Inglesa



CENTRO INTEGRADO DE  
ENSINO SUPERIOR DA  
FACULDADE INTEGRADO DE



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A Intersetorialidade das políticas públicas: os desafios da rede de atendimento das crianças e adolescentes vítimas de violência de Maringá-PR

**Pesquisador:** FABIO RODRIGUES DA COSTA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 03012218.7.0000.0092

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.059.456

#### Apresentação do Projeto:

Este trabalho tem por objetivo identificar e analisar de forma crítica as potencialidades e as dificuldades da rede de proteção social na realização do atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência na cidade de Maringá, situada no Estado do Paraná. A violência contra a criança é uma grave violação dos seus direitos fundamentais definidos por lei na Constituição de 1988 e no Estatuto da Criança e Adolescente - ECA (1990). Esta é uma discussão de relevância e a rede de proteção social deve promover o atendimento integral, reconhecendo o processo de articulação permanente e coletiva, de ações e compreensões desempenhados pelos profissionais de várias áreas e políticas públicas, tendo como alcance e o objetivo comum a criança e adolescente como prioridade absoluta. A proteção não pode e nem deve ocorrer limitada a apenas uma política setorial, deve ser por meio da interlocução setorial e interdisciplinar, considerando os aspectos históricos e a especificidade local. Para atingir os objetivos faremos um resgate teórico, metodológico e legal quanto a temática e o mapeamento da rede de proteção social no atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência. Após a identificação dos dados quantitativos, a proposta é refletir de forma dialética o referencial teórico, as legislações pertinentes, orientações técnicas e a efetividade do trabalho de forma qualitativa na perspectiva interdisciplinar e intersetorial.

**CENTRO INTEGRADO DE  
ENSINO SUPERIOR DA  
FACULDADE INTEGRADO DE**



Continuação do Parecer: 3.059.456

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário: Analisar os desafios para a articulação interdisciplinar e intersetorial da rede de proteção social em defesa das crianças e adolescentes vítimas de violência do município de Maringá.

Objetivo Secundário: Estudar o papel desempenhado pela rede de proteção social na defesa das crianças e adolescentes vítimas de violência;

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos: - Os conselheiros já foram consultados e prontamente se colocaram a disposição. O risco é que na data acordada não tenha quórum dos representantes dos conselhos.

Benefícios: Contribuir para o fortalecimento do trabalho interdisciplinar e intersetorial, potencializando a articulação da rede para o atendimento integral a criança e adolescente vítimas de violência.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

XX

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

XX

**Recomendações:**

XX

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

XX

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1256487.pdf	14/11/2018 15:35:20		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	valeriatermo.pdf	14/11/2018 15:34:14	VALÉRIA CRISTINA DA COSTA	Aceito

CENTRO INTEGRADO DE  
ENSINO SUPERIOR DA  
FACULDADE INTEGRADO DE



Continuação do Parecer: 3.059.456

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_completo.pdf	14/11/2018 15:33:48	VALÉRIA CRISTINA DA COSTA	Aceito
Folha de Rosto	assinada.pdf	14/11/2018 15:07:57	VALÉRIA CRISTINA DA COSTA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CAMPO MOURAO, 05 de Dezembro de 2018

---

**Assinado por:**  
**Cleuza Proetti Yurassek**  
**(Coordenador(a))**