



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CENTRO SOCIOECONÔMICO

DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

JOELMA BROERING DE SOUZA

CONVIDANDO AS FAMÍLIAS A CONHECER O PAEFI/ILHA: UMA PROPOSTA DE  
TRABALHO EM GRUPO

FLORIANÓPOLIS

2016.1

JOELMA BROERING DE SOUZA

**CONVIDANDO AS FAMÍLIAS A CONHECER O PAEFI/ILHA: UMA PROPOSTA  
DE TRABALHO EM GRUPO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Professora Dra. Teresa Kleba Lisboa.

FLORIANÓPOLIS

2016.1

**CONVIDANDO AS FAMÍLIAS A CONHECER O PAEFI/ILHA: UMA PROPOSTA  
DE TRABALHO EM GRUPO**

Trabalho de Conclusão de Curso, aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, Departamento de Serviço Social, Centro Socioeconômico, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

Monografia aprovada em 28 de julho de 2016.

**BANCA EXAMINADORA**



Professora Dra. Teresa Kleba Lisboa

Presidente - DSS/UFSC



Professora Dra Keli Regina Dal Prá

1º Examinadora

DSS/UFSC



Leandra Nunes Karsten

2º Examinadora

Assistente Social – CREAS/PAEFI – ILHA

Dedico este trabalho a todas as famílias que ao longo de minha experiência na instituição pude ter contato e acompanhá-las em sua realidade! O aprendizado será levado para a vida!

## AGRADECIMENTOS

A mulher da minha vida: mãe!

Obrigada por me conceber e com amor, carinho, dedicação, atenção, disciplina, auxiliar em minha formação, repassando valores que mesmo eu constituída de minha consciência (capaz de fazer escolhas) os identifico como meus, por acreditar em sua essência! És mulher guerreira, tive o privilégio de nascer de ti e acompanhar desde cedo a luta para “criar” os quatro filhos, sozinha, sendo a “responsável familiar” (em todos os sentidos!). Obrigada por tudo!

Aos demais familiares, em especial, a Fabiana, a Gilberto, a minhas tias Maria e Salute, avó Maura, primos, obrigada pelos momentos em família e por proporcionar situações que exigiram reflexões, geraram conflitos, proporcionaram alegrias e me deram motivos a acreditar nesta instituição social: a família!

Ao meu companheiro Adriano, pelos desafios vencidos juntos e pela nossa diária luta nessa selva de pedra! Amo-te!

Aos professores que fizeram parte de minha jornada na Universidade Federal de Santa Catarina ao longo da graduação (dentro e fora do curso de Serviço Social) onde a cada nova etapa foi possível desmistificar pré conceitos, remover vendas que formavam opiniões e perceber que existem inúmeras possibilidades e precisamos sempre refletir sobre a nossa realidade.

Aos meus colegas de graduação (sala de aula e espaços frequentados) que me proporcionaram momentos únicos que sempre serão lembrados: Magda Snowboda, Deise Farias, Andrieli Barbosa, Sara Bueno, Jeferson Leal, Andresa Cardoso. Em especial as minhas companheiras de fase final que me ensinaram a acreditar que juntas iríamos conseguir: Giselle Rodrigues, Carla Mariana Coelho, Isabella Corrêa Silvano, Evelyn Camila Guimarães Delabrida, Sandra Santos Costa e Alessandra Rodrigues Santos. Muito obrigada pelos momentos de aprendizado, união e crescimento!

Aos profissionais que compõem a equipe do Serviço PAEFI por me proporcionar momentos de aprendizado e reflexão, trocas de experiências e conhecimentos. Em especial a minha Supervisora de Campo, Terezinha Pflieger Bazil que me recebeu de braços abertos e sempre esteve disponível a me ouvir, orientar e auxiliar nas dúvidas tanto no campo profissional quanto pessoal. A Barbara Stürmer e Leila Platt Deeke pelo carinho desde o início e aos profissionais do período vespertino, por compartilhar tardes de cumplicidades e alegrias.

Agradeço aos profissionais que compõem a banca examinadora, Professora Keli Regina Dal Prá e Assistente Social Leandra Nunes Karsten, pela disponibilidade em aceitar o convite

e contribuir nesta etapa final e especialmente a minha orientadora Teresa Kleba Lisboa pela dedicação e por tornar possível mais um sonho, meus sinceros agradecimentos.

E Finalmente a todas as famílias que durante este período pude acompanhar nos atendimentos! Obrigada pela receptividade e pelos ensinamentos que perduraram pela vida.

SOUZA, Joelma Broering. **Convidando as famílias a conhecer o PAEFI/ILHA: uma proposta de trabalho em grupo.** Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016, p.95.

## RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem como objetivo apresentar através do projeto de intervenção aplicado pela acadêmica, a utilização da metodologia de oficinas com as famílias que iniciam acompanhamento no Serviço PAEFI/Ilha para identificar quais as suas percepções: positivas e negativas, sobre este atendimento oferecido pelo PAEFI e quais as categorias que emergiriam por parte dos participantes das oficinas ao longo dos encontros. Como metodologia deste trabalho de conclusão de curso utilizou-se a pesquisa documental para apresentarmos a Instituição, o levantamento bibliográfico sobre a legislação que fundamenta a atuação das profissionais junto ao CREAS, podendo citar a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, o documento Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, o Estatuto da Criança e do Adolescente, entre outros documentos oficiais. Também trabalhamos com os depoimentos coletados nos cinco encontros realizados entre meses de Abril a Junho de 2016 com as famílias. Contou-se com a participação de dezessete famílias, das quarenta e três que haviam iniciado o acompanhamento no PAEFI. Desta forma ao fim das oficinas a abordagem grupal demonstrou ser um instrumento eficaz com as famílias que iniciam o acompanhamento no PAEFI, devido apresentação da metodologia de trabalho e esclarecimento de dúvidas dos presentes. E através dos participantes em sua maioria mulheres, ainda predomina como perspectiva negativa o medo de perder os filhos e positiva identificou-se o fato de poder contar com auxílio/orientação de profissionais nas áreas da Psicologia, Serviço Social e Pedagogia no acompanhamento das situações vivenciadas. Identificou-se também categorias como a importância do trabalho em rede, evidenciando o fortalecimento de um trabalho intersetorial vinculado à rede socioassistencial, sendo necessária maior articulação entre os atores, o Conselho Tutelar que nas falas dos presentes apareceu de forma negativa devido situações vivenciadas e o cuidado familiar que ainda é exercido majoritariamente pelas mulheres, que por sua vez sentem-se sobrecarregadas com os cuidados da família.

**Palavras chave:** Centro de Referência Especializado em Assistência Social. Grupo de Acolhimento. Oficinas. Famílias.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Proteção Básica e Proteção Especial.....	13
Figura 2: Escala de Risco e Vulnerabilidade.....	14
Figura 3: Articulação do CREAS .....	15
Figura 4: Ambiente onde os encontros ocorreram. ....	58
Figura 5: Cartazes contendo serviços e/ou benefícios.....	58
Figura 6- Fluxograma de Atendimento da área da saúde. ....	67
Figura 7: Fluxograma PAEFI .....	68

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Procedência dos casos novos inseridos no PAEFI 2015 .....	45
Gráfico 2: Tipos de violações identificadas PAEFI 2015 .....	46
Gráfico 3: Participantes nos grupos de acolhimento .....	56
Gráfico 4: Avaliação do encontro através dos participantes .....	61

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Parâmetros para implantação de CREAS .....	17
Tabela 2- Porte dos municípios e capacidade de atendimento. ....	17
Tabela 3- Estatística das Denúncias ao Serviço de Enfrentamento à Violência e Exploração/2009.....	28
Tabela 4- Procedência casos novos, 2012,2013 e 2014. ....	33
Tabela 5- Violações de direitos, anos 2012,2013 e 2014. ....	34
Tabela 6- Demandas apresentadas durante o acompanhamento. ....	38
Tabela 7 - Quadro técnico PAEFI .....	54



## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AIDS Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (*AcquiredImmunodeficiencySyndrome*)  
APAE Associação de Pais e Amigos do Excepcional  
ASA Ação Social Arquidiocesana  
BPC Benefício de Prestação Continuada  
CEAV Centro de Atendimento à Vítima de Crime  
CENTRO POP Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua  
CFESS Conselho Federal de Serviço Social  
CMAS Conselho Municipal de Assistência Social  
CMDCA Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Florianópolis  
CONANDA Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente  
CRAS Centro de Referência da Assistência Social  
CREAS Centro de Referência Especializado de Assistência Social  
CREMV Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência  
DP Departamento Polícia  
DST Doença Sexualmente Transmissível  
ECA Estatuto da Criança e do Adolescente  
IAF Instituto de Análises Forenses  
IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
IC Instituto de Criminalística  
IML Instituto Médico Legal  
LA O Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Sócio-Educativa de Liberdade Assistida  
LOAS Lei Orgânica de Assistência Social  
ONG Organização Não-Governamental  
PAEFI Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos  
PETI Programa de Erradicação do Trabalho Infantil  
PEVES Programa de Erradicação da Violência e Exploração Sexual Infante Juvenil  
PNAD Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios  
PNAS Política Nacional de Assistência Social  
POASF Programa de Orientação e Apoio Sócio-Familiar  
PSC Prestação de Serviços à Comunidade  
SEMAS Secretaria Municipal de Assistência Social

SENAI Serviço Social da Indústria

SEPREDI Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias

SESAS Secretaria da Educação, Saúde e Assistência Social

SESC Serviço Social do Comércio

SMHTDS Secretaria Municipal de Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social

SUAS Sistema Único de Assistência Social

NOB/RH Norma Operacional Básica Recursos Humanos

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
1. O Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI.....	13
1.1 Conhecendo a história do Programa de Atendimento a Famílias e Indivíduos do Município de Florianópolis. ....	20
1.2 Dinâmica atual do Serviço PAEFI.....	36
1.2.1 Compreensões Teóricas sobre o público atendido (famílias e indivíduos) e dados estatísticos sobre os atendimentos realizados no PAEFI.....	40
2. Convidando as famílias a conhecer o PAEFI: uma proposta de trabalho em grupo .....	47
2.1 Propondo o trabalho com Grupos como Projeto de Intervenção.....	51
2.2 Preparando os técnicos do PAEFI para os encontros com as famílias .....	53
2.3 Perfis dos participantes no grupo e a descrição dos encontros.....	55
2.4 Analisando as falas e trazendo a compreensão das famílias sobre o PAEFI.....	58
2.4.1 Recebendo feedback do trabalho por parte dos usuários.....	60
2.4.2 A importância do atendimento em Rede para o apoio e a proteção social dos usuários dos serviços sociais .....	62
2.4.3 Os desafios postos aos Conselhos Tutelares .....	69
2.4.4 O Cuidado familiar ainda relegado predominantemente às mulheres.....	73
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	76
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	78
ANEXOS.....	84

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho de Conclusão de Curso irá abordar minha experiência de estágio curricular obrigatório realizado no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) de Janeiro de 2015 à Julho de 2016, sediado no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), por sua vez, localizado no bairro Agrônômica no Município de Florianópolis. O PAEFI atende à demanda encaminhada pelos Conselhos Tutelares e/ou pela Vara da Infância e Juventude dos casos relacionados a violação de direitos envolvendo crianças e adolescentes em decorrência de violência: física, psicológica, sexual, negligência, exploração sexual, abandono, no âmbito intrafamiliar ou extrafamiliar.

Atualmente o atendimento as famílias e/ou indivíduos é conduzido por uma equipe composta por profissionais das áreas de Serviço Social, Psicologia e Pedagogia, sendo o trabalho social ofertado no CREAS, nos atendimentos às famílias nos “formatos diversos: individual, familiar, em grupo, com grupos de famílias” (Brasília, 2011, p. 58). Também integram o quadro da instituição: técnicos administrativos, motoristas e a equipe de serviços gerais.

Neste um ano e meio de atuação como estagiária pude observar que não existia metodologia específica para as famílias que iniciavam acompanhamento no Serviço PAEFI e algumas famílias já inseridas há meses apresentavam dificuldade para identificar o serviço ao qual estavam inseridas. Em muitos momentos em que era necessário identificar o serviço, o confundiam com Conselho Tutelar e não sabiam ao certo o que era o PAEFI, bem como qual o seu papel na rede de atendimento.

Ao discutir possíveis atividades a serem desenvolvidas pela estagiária como “Projeto de Intervenção”, propomos a realização de Oficinas com as famílias que iniciam acompanhamento no Serviço PAEFI/Ilha. As oficinas objetivaram orientar e esclarecer as famílias sobre o SUAS, as funções do PAEFI e rede de atendimento, buscando sanar as dúvidas dos usuários na perspectiva de garantia dos direitos.

Neste sentido, propomos como questões norteadoras para o nosso Projeto de Intervenção: a) quais as percepções – positivas e negativas, sobre este atendimento oferecido pelo PAEFI por parte das famílias que iniciam atendimento junto ao nosso serviço; b) quais as categorias que emergiriam por parte dos participantes das Oficinas ao longo dos encontros (Oficinas).

Traçamos como objetivo principal do nosso Projeto de Intervenção identificar através das falas dos participantes das Oficinas (grupos), seu entendimento sobre o Serviço PAEFI,

registrando a experiência com a finalidade de contribuir para a continuidade do trabalho com grupos de acolhimento no Serviço PAEFI.

Para a realização deste Trabalho de Conclusão de Curso utilizou-se a pesquisa documental a fim de apresentar a Instituição na qual o estágio foi realizado, consulta a dados específicos (com autorização da Coordenação do Serviço PAEFI) sobre o número de atendimentos, realizou-se levantamento bibliográfico sobre a legislação que fundamenta a atuação das profissionais junto ao CREAS, como a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e utilizou-se categorias teóricas que fundamentarão análise. Por fim, a será realizada análise dos depoimentos coletados nos encontros realizados com as famílias durante a realização das cinco oficinas.

Este Trabalho de Conclusão de Curso compõem-se de duas seções: na primeira contextualiza-se a instituição em que o estágio foi realizado, CREAS, trazendo sua concepção, localização na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), onde se expõe o histórico do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos no Município de Florianópolis, desde a sua implementação até os dias atuais; aponta-se considerações em relação ao público que é atendido pelo serviço, no caso famílias, apresentando, inicialmente, alguns conceitos encontrados nas diversas áreas de conhecimento que inclinam-se aos estudos sobre esta instituição social (incluindo mudanças ocorridas em sua estrutura ao longo dos anos) e trazendo dados estatísticos relacionado aos atendimentos do período em que o estágio curricular obrigatório foi realizado.

A segunda seção aborda a realização das Oficinas, ou seja, os encontros com as famílias, e aponta reflexões sobre as principais categorias que emergiram através das falas, a saber: Conselho Tutelar, Rede de Serviços Socioassistencial e o cuidado familiar. Nesta seção destaco a utilização da abordagem grupal com as famílias como técnica de intervenção, que por sua vez é utilizada desde 2012 no espaço institucional, pela equipe multiprofissional constituída por profissionais das áreas de Serviço Social, Psicologia e Pedagogia.

E por último, serão expostas as considerações finais com reflexões geradas a partir do conteúdo apresentado.

Consideramos que este Trabalho de Conclusão de Curso poderá contribuir no sentido de compartilhar conhecimentos sobre a implementação e execução da Política de Assistência Social e especificamente do PAEFI, com intuito de garantir as informações corretas sobre os serviços oferecidos aos usuários pela instituição, bem como desmistificar preconceitos relacionados aos acompanhamentos realizados.

## 1. O Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI

O presente capítulo tem como objetivo apresentar a instituição e o programa em que o estágio curricular obrigatório foi realizado (de Janeiro de 2015 à Julho de 2016), bem como resgatar o histórico do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e identificar as características dos usuários deste serviço atualmente.

Desta forma o espaço sócio institucional a qual me refiro é o Centro de Referência em Assistência Social (CREAS), especificamente no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI), parametrizados pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2004. Ressaltando que o Município de Florianópolis conta com duas unidades do CREAS, uma localizada na região continental (bairro Estreito) e a outra unidade na região central de Florianópolis (Bairro Agrônômica)<sup>1</sup>. O estágio obrigatório foi realizado na unidade central (Bairro Agrônômica).

O CREAS é instituição de caráter público municipal inserido na Política Nacional de Assistência Social, integrado ao Sistema único de Assistência Social, e de acordo com a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 que dispõe sobre a organização da Assistência Social:

§ 2º O CREAS é a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial. Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011 (Brasil, 1993).

Segundo a PNAS (2004) a Assistência Social organiza-se através de níveis de proteção, sendo a Proteção Social Básica e Proteção Social Especial (classificada em nível de complexidade média e alta). Para melhor visualização dos níveis de proteção:



Figura 1: Proteção Básica e Proteção Especial<sup>2</sup>

<sup>1</sup> “Abrangência: PAEFI Ilha: Famílias que residam na Ilha, no Município de Florianópolis. PAEFI Continente: Famílias que residam na região continental do Município de Florianópolis” (Secretaria Municipal de Assistência Social. Plano Municipal de Assistência Social - 2014 – 2017, p. 150).

<sup>2</sup> Fonte: <http://www.rj.gov.br/web/seasdh/exibeconteudo?article-id=1034445>.

A Proteção Social Básica constitui-se pelo:

Conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011. (Brasil, 1993).

Seus serviços são ofertados diretamente pelo Centro de Referência da Assistência Social (CRAS)<sup>3</sup>.

A Proteção Social Especial é definida como:

Conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos. Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011 (Brasil, 1993).

A Proteção Social Especial é classificada em nível de complexidade média e alta, destinadas a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, cujos direitos estão ameaçados ou violados, em decorrência de violência física ou psicológica, abuso ou exploração sexual, abandono, rompimento ou fragilização de vínculos ou afastamento do convívio familiar por meio de aplicação de medidas judiciais (PNAS, 2004). Para melhor visualização das competências dos níveis de proteção:

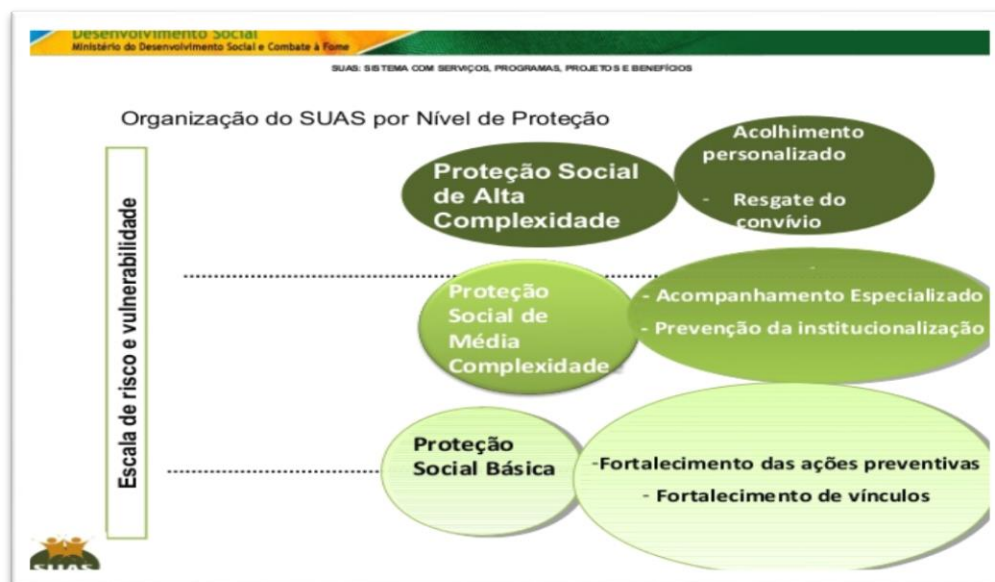


Figura 2: Escala de Risco e Vulnerabilidade<sup>4</sup>.

<sup>3</sup>O Centro de Referência da Assistência Social – CRAS é uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social, que abrange um total de até 1.000 famílias/ano. Executa serviços de proteção social básica, organiza e coordena a rede de serviços socioassistenciais locais da política de assistência social (PNAS, 2004, p.35).

<sup>4</sup>Fonte: <http://pt.slideshare.net/PrefeituraMunicipaldeCrates/apresentacao-fortaleza-25112013>

O nível de Proteção Especial de Alta Complexidade prevê a garantia de proteção integral, sendo disponibilizado: “moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário” (PNAS, 2004, p.38).

No CREAS são ofertados serviços de atendimento, orientação e apoio especializados e continuados de assistência social a indivíduos e famílias que encontram-se em situação de ameaça e/ou violação de direitos, podendo ser eles: violência sexual, física e psicológica; negligência; abandono; trabalho infantil; atendimento ao idoso; situação de rua; cumprimento de medida sócio educativa em meio aberto: Prestação de Serviço a Comunidade e Liberdade Assistida (PNAS 2004).

Desta forma o CREAS atua de modo articulado com outros serviços socioassistenciais (desde proteção básica até a proteção especial) e demais políticas públicas e instituições que compõem o sistema de garantia de direitos, sendo:

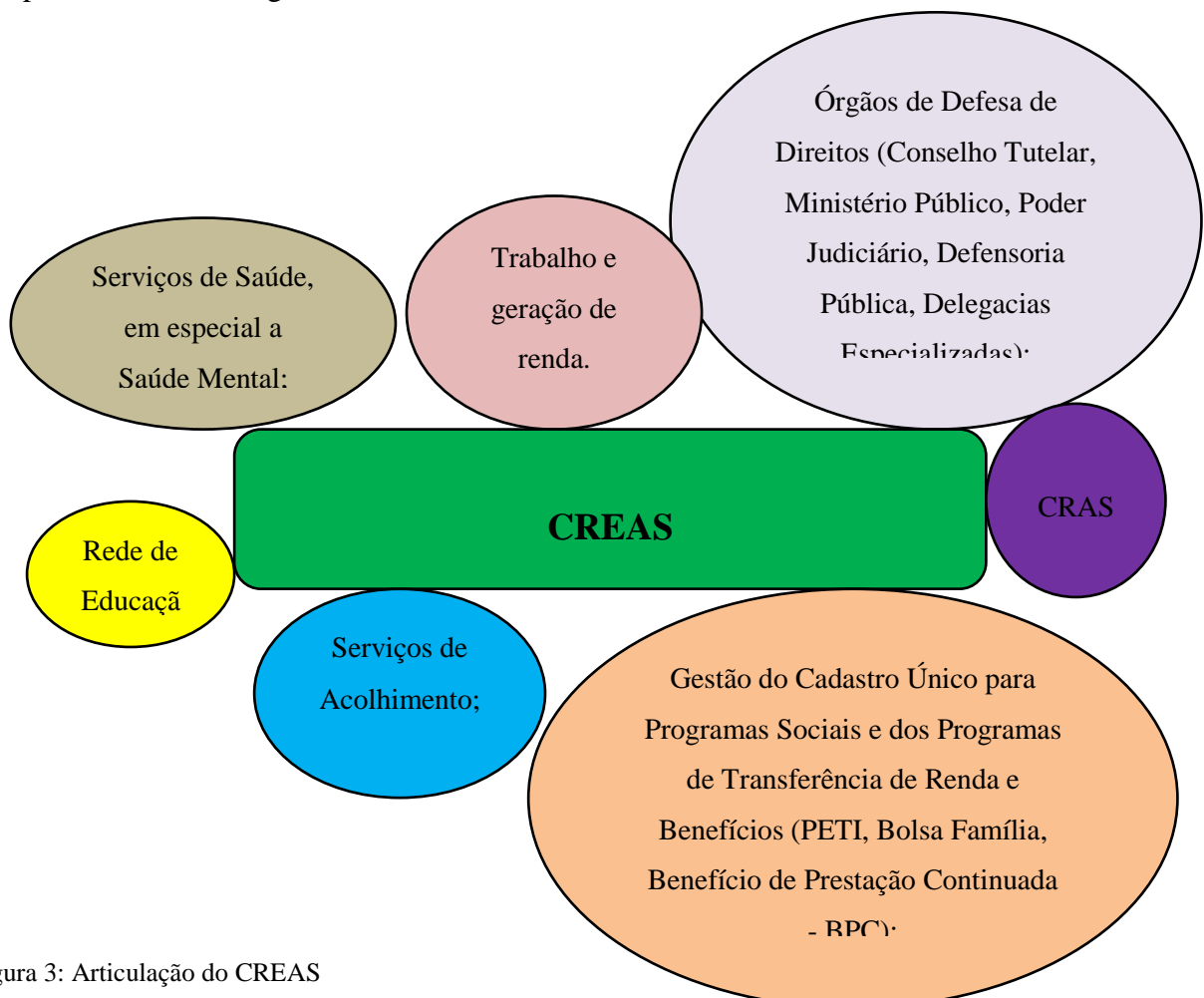


Figura 3: Articulação do CREAS

Fonte: Elaborado pela autora através de informações disponíveis no Caderno: Perguntas e Respostas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília, 2011, p. 62.



Os serviços oferecidos são orientados pela garantia das seguranças socioassistenciais previstas na PNAS (2004, p.39): “vigilância social, proteção social e defesa social e institucional” e pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009, p. 20-21): “Segurança de acolhida; Segurança de convívio ou vivência familiar comunitária e social; Segurança de desenvolvimento de autonomia individual, familiar e social”.

De acordo com a PNAS (2004) esses serviços considerados de média complexidade têm como objetivo um esforço significativo em prol de ações efetivas, através de seus profissionais especializados, com objetivo de buscar a potencialização da capacidade da família em torno da proteção, almejando o fortalecimento de seus vínculos familiares e comunitários, dando ênfase na reconstrução das relações familiares. Eles podem ser ofertados via atendimento individual ou em grupo, com acompanhamento sistemático e monitorado pelos profissionais que compõem a equipe técnica.

A concepção de “família” da PNAS (2004, p.41) é “um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e, ou de solidariedade”<sup>5</sup>.

Na unidade institucional em que o estágio obrigatório foi realizado, os serviços disponíveis são: O Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Sócio-Educativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); O Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (SEPREDI).

O município também conta com o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua - Centro Pop, com o Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência - CREMV, que oferece atendimento psicossocial a mulheres em situação de violência e também é responsável pelo Programa de Erradicação do Trabalho Infantil que é vinculado à Gestão da Diretoria de Proteção Social Especial (Plano Municipal de Assistência social 2014-2017, p.146).

Para ocorrer a implementação de uma unidade do CREAS em determinada região, de acordo com a PNAS (2004, p.45) “são utilizadas informações através da realização de diagnóstico socioterritorial, utilização de dados de vigilância Socioassistencial e dados da realidade de cada território”.

Ao analisamos as informações referentes ao município de Florianópolis, através do último Censo Demográfico publicado no ano de 2010 (Instituto Brasileiro de Geografia e

---

<sup>5</sup> Em relação aos conceitos de família, será abordado de forma mais profunda no item 1.2.1.

Estatística) temos em relação a população de Florianópolis, um total de 421.240 habitantes. Atualmente, a estimativa populacional está em 469.690 habitantes<sup>6</sup>, apresentando como Índice de Desenvolvimento Humano Municipal<sup>7</sup> 0,847.

Com isto para instalação de unidades do CREAS no município temos como parâmetro:

<b>Parâmetros para a implantação de CREAS</b>		
<b>Porte populacional</b>	<b>Número de habitantes</b>	<b>Parâmetros de referência</b>
Pequeno Porte I	Até 20.000	Cobertura de atendimento em CREAS Regional; ou Implantação de 01 CREAS, quando a demanda local justificar.
Pequeno Porte II	De 20.001 a 50.000	Implantação de pelo menos 01 CREAS.
Médio Porte	De 50.001 a 100.000	Implantação de pelo menos 01 CREAS.
Grande Porte, Metrôpoles e DF	A partir de 100.001.	Implantação de 01 CREAS a cada 200.000 habitantes.

Tabela 1- Parâmetros para implantação de CREAS

Fonte: Perguntas e Respostas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília, 2011, p. 30.

E como parâmetros para atendimento as famílias:

<b>Porte dos municípios e capacidade de atendimento</b>	
<b>Porte do Município</b>	<b>Capacidade de Atendimento</b>
Pequeno Porte I, II e Médio Porte	50 casos (famílias/ indivíduos) por Mês
Grande Porte, Metrôpole e DF	80 casos (famílias/ indivíduos) por Mês

Tabela 2- Porte dos municípios e capacidade de atendimento.

Fonte: Perguntas e Respostas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília, 2011, p. 31

<sup>6</sup> Disponível em: [http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=420540&search=santa-catarina/florianopolis/ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas\\_de\\_Populacao/Estimativas\\_2015/estimativa\\_2015\\_TCU\\_20160211.pdf](http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=420540&search=santa-catarina/florianopolis/ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2015/estimativa_2015_TCU_20160211.pdf) pg.101. Acesso em 26 de Fevereiro de 2016.

<sup>7</sup>Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=420540&idtema=118&search=santa-catarina/florianopolis/%C3%8Dndice-de-desenvolvimento-humano-municipal-idhm->. Acesso em 26 de Fevereiro de 2016.

Com a Norma Operacional Básica de 2005<sup>8</sup> os municípios foram classificados em níveis da gestão da assistência social como inicial, básica e plena<sup>9</sup>, sendo considerado o porte e a vida da população no âmbito rural e urbano.

O município de Florianópolis encontra-se habilitado em gestão plena, o que significa ter a responsabilidade de gestão total das ações de Assistência Social, organizando a Proteção Social Básica e Especial, inclusive de alta complexidade (Plano Municipal de Assistência Social, 2014 – 2017, p.96-97).

A habilitação em Gestão Plena também requer que o município possua o Conselho Municipal de Assistência Social em pleno funcionamento, tendo um profissional de nível superior como responsável pela Secretaria Executiva. A presidência do Conselho Municipal de Assistência Social é exercida, atualmente (2016), pela Assistente Social Taiza Estela Lisboa Carpes.

O Conselho Municipal de Assistência Social e o Fundo Municipal de Assistência Social foram implantados e legitimados em Florianópolis, no ano de 1996, pela Lei Municipal 4.958/96. O CMAS de Florianópolis órgão colegiado descentralizado e participativo que possui caráter deliberativo, normativo, fiscalizador e consultivo (Plano Municipal de Assistência Social, 2014 – 2017).

Entre as competências do Conselho Municipal de Assistência Social, está:

I - Definir as prioridades da Política de Assistência Social de Florianópolis; II - Aprovar a Política Municipal de Assistência Social, em consonância com os princípios e diretrizes estabelecidos na Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS; IV - Definir critérios para celebração de convênios e contratos entre o município e as entidades e organizações de Assistência Social; V - Aprovar o Plano Municipal de Assistência Social, elaborado pelo Comando Único da Assistência Social no município; VII - Acompanhar, avaliar e fiscalizar os serviços de Assistência Social públicos e privados em âmbito municipal; IX - Orientar e controlar a administração e o funcionamento do Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS e aprovar o seu Regimento; XI - Apreciar e aprovar a proposta orçamentária para a

---

<sup>8</sup> “Que teve por objetivo descrever um regime geral próprio de gestão do SUAS e avançou na integração entre as diversas esferas de governo ampliando a organicidade do desenho e dos arranjos institucionais para a prestação de serviços” (Censo SUAS 2014: análise dos componentes sistêmicos da política nacional de assistência social.- Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2015.p.16).

<sup>9</sup> De acordo com a NOB/SUAS 2012 “Art. 28. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios serão agrupados em níveis de gestão, a partir da apuração do Índice de Desenvolvimento do SUAS - ID SUAS, consoante ao estágio de organização do SUAS em âmbito local, estadual e distrital. Parágrafo único. O ID SUAS será composto por um conjunto de indicadores de gestão, serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais apurados a partir do Censo SUAS, sistemas da Rede SUAS e outros sistemas do MDS. Art. 29. Os níveis de gestão correspondem à escala de aprimoramento, na qual a base representa os níveis iniciais de implantação do SUAS e o ápice corresponde aos seus níveis mais avançados, de acordo com as normativas em vigor. Art. 30. Os níveis de gestão são dinâmicos e as mudanças ocorrerão automaticamente na medida em que o ente federativo, quando da apuração anual do ID SUAS, demonstrar o alcance de estágio mais avançado ou o retrocesso a estágio anterior de organização do SUAS” (Brasília, Resolução nº 33, de 12/12/2012, s/p).

Assistência Social do Município a serem encaminhadas pelo Comando Único da Assistência Social no Município; XII - Acompanhar e avaliar a gestão de recursos, bem como os ganhos sociais e o desempenho dos programas e projetos aprovados; XV - Proceder a inscrição das entidades e organizações de Assistência Social para fins de funcionamento e registro junto ao Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS, conforme regulamentação específica e diretrizes do mesmo; XIX - Zelar pela efetivação do sistema descentralizado e participativo da Assistência Social. Disponível em: <<http://cm.jusbrasil.com.br/legislacao/998539/lei-4958-96>>. Acesso em 11 de Março de 2016.

Outro requisito da Gestão Plena é a alocação de recursos financeiros próprios do orçamento do Município ao Fundo Municipal de Assistência Social (Plano Municipal de Assistência Social, 2014 – 2017, p.22).

Através da Lei 9.946 de 30 de dezembro de 2015 que estima a receita e fixa a despesa do Município para o ano de 2016, é possível identificar que o total do Orçamento Fiscal e da Seguridade Social para este ano é de 2.760.121.866,00 (dois bilhões, setecentos sessenta milhões, cento e vinte e um mil e oitocentos e sessenta e seis reais), onde parte destes recursos provém do Município, correspondente ao valor de 1.450.120.730,00 (um bilhão quatrocentos e cinquenta milhões, cento e vinte mil, setecentos e trinta reais), equivalente a 52,54% do total do orçamento fiscal.

O montante disponível para a Secretaria Municipal de Assistência Social é: 38.867.785,00 (trinta e oito milhões, oitocentos e sessenta e sete mil, setecentos e oitenta e cinco reais) e 38.852.785,00 (trinta e oito milhões, oitocentos e cinquenta e dois mil, setecentos e oitenta e cinco reais), para o Conselho Municipal de Assistência Social fica definido o valor de 15.000,00 (quinze mil reais) e para o Fundo Municipal de Assistência Social 55.371.500,00 (cinquenta e cinco milhões, trezentos e setenta e um mil e quinhentos reais).<sup>10</sup>

Acrescentando ainda os eixos norteadores do trabalho desenvolvido pelo CREAS: Atenção especializada e qualificação do atendimento; Território e localização do CREAS; Acesso a direitos socioassistenciais; Centralidade na família; Mobilização e participação social e finalmente trabalho em rede (Brasil, Caderno de Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, 2011).

Deste modo, o PAEFI, é um serviço público operacionalizado pelo CREAS, e no Município de Florianópolis atende as denúncias encaminhadas pelos Conselhos Tutelares e/ou

---

<sup>10</sup> Maiores informações: Lei n. 9.946 de 30 de Dezembro de 2015 que estima a receita e fixa a despesa do orçamento do município de Florianópolis para o exercício de 2016. Disponível: <[http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/18\\_01\\_2016\\_14.18.51.9c7de2157c8ee0c8e52bbe7ebe741ba0.pdf](http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/18_01_2016_14.18.51.9c7de2157c8ee0c8e52bbe7ebe741ba0.pdf)> . Acesso em 30 de Junho de 2016.

a Vara da Infância e Juventude referente a violações de direitos (por ocorrência de violência e/ou exploração sexual, violência física, psicológica ou negligência e outros) envolvendo crianças e/ou adolescentes (e suas famílias). Ressalta-se que o CREAS é “porta aberta”, ou seja, qualquer indivíduo ou família que esteja exposto a violações de direitos pode procurar no CREAS atendimento que será acolhido (através de escala entre os serviços) e receberá orientações em relação a situação.

No próximo item será exposto o histórico sobre a implementação de serviços referente a proteção em torno da criança e do adolescente no Município de Florianópolis, trazendo principais mudanças na organização administrativa.

### **1.1 Conhecendo a história do Programa de Atendimento a Famílias e Indivíduos do Município de Florianópolis.**

Para resgatarmos o histórico do PAEFI do Município de Florianópolis, realizamos um levantamento bibliográfico, lendo e identificando monografias relacionadas ao tema, pesquisando em documentos oficiais elaborados pela Secretaria Municipal de Assistência Social como: o Plano Municipal de Garantia e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente 2010-2013; o Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo 2015-2024 e o Plano Municipal de Assistência Social: 2014-2017.

Através da leitura destes documentos identifica-se que na década de 1960 foi criada em Florianópolis, a Secretaria da Educação, Saúde e Assistência Social (SESAS), pelo Decreto-Lei nº 935, de 20 de novembro de 1969, e tinha como objetivo: “organizar os serviços assistenciais, promover o bem estar social e econômico aos servidores municipais e pessoas mais necessitadas da comunidade” (Plano Municipal de Garantia e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente 2010-2013, p.26).

Conforme documentos oficiais, existiam na década de 1960 e 70, “algumas instituições que mantinham entre os seus serviços, um Setor de Assistência Social para atender as pessoas de acordo com suas necessidades fundamentais como: alimentação, vestuário, habitação, ou ainda outras ações como o direito à segurança, educação e recreação” (Plano Municipal de Assistência Social – 2014-2017, p.14).

Também existiam na época, trabalhos voluntariados desenvolvidos em paróquias e através de entidades de Bem Estar Social para atender “os necessitados”, como: Serviço Social do Comércio (SESC), Serviço Social da Indústria (SENAI), Ação Social Arquidiocesana

(ASA), Associação de Pais e Amigos do Excepcional (APAE), Lar São Vicente de Paulo e Educandário XXV de Novembro (Antigo Abrigo de Menores) <sup>11</sup> (Plano Municipal de Garantia e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente 2010-2013, p.27).

Identifica-se também, nos documentos analisados, que no ano de 1974, a Prefeitura criou, através de convênios com Secretaria dos Serviços Sociais do Estado, o Projeto Central de Triagem e Assessoria Técnica a Entidades Sociais, cujo objetivo era montar um sistema único junto às entidades sociais e oferecer serviços técnicos adequados, para que as “obras sociais” atuassem com vistas a um trabalho integrado, para melhor cumprir seus objetivos.

Em 1979, com a promulgação da Lei Municipal 1.674/79, a Prefeitura Municipal de Florianópolis regulamenta sua estrutura administrativa, apresentando uma nova estrutura organizativa da Secretaria de Educação, Saúde e Desenvolvimento Social. Nesta estrutura, o Departamento de Desenvolvimento Social era composto por “uma Divisão de Ação Comunitária, uma Divisão de Desenvolvimento Social ao Menor e uma Divisão de Assistência Social” (Plano Municipal de Garantia e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente 2010-2013, p.28).

Em 1985 ocorreu um desmembramento do “Departamento de Educação” da Secretaria Municipal de Educação, Saúde e Desenvolvimento Social, dando origem a Secretaria Municipal de Educação. Sendo assim, foi criada uma Secretaria exclusiva para a área social, através da Lei Municipal 4.800/95, reorganizando-se administrativamente o Departamento de Desenvolvimento Social da Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social (criando uma divisão com 15 coordenadorias) <sup>12</sup>. O artigo 2<sup>o</sup><sup>13</sup> desta lei tratava sobre os cargos que seriam criados para realizar os atendimentos na área social (Plano Municipal de Garantia e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente 2010-2013, p.28).

Em 1992, através da Lei nº 3.794/92 é sancionada a Política de Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente no Município de Florianópolis, na qual consta a criação

---

<sup>11</sup> Para conhecer mais sobre o Abrigo de Menores, ver o Trabalho de Conclusão de Curso de Jornalismo de Deise Farias: “A História do Abrigo de Menores contada por ele mesmo”. Disponível em <<https://youtu.be/q-jRM9Gi0N0>>

<sup>12</sup> Artigo 1º, Lei Municipal 4.800/95. Disponível em: <http://cm.jusbrasil.com.br/legislacao/999391/lei-4800-95>. Acesso em 10 de Março de 2016.

<sup>13</sup> Art. 2º - Para atender os encargos decorrentes desta Lei ficam criadas as seguintes funções gratificadas: a) 1 FG-2 para a Divisão de Capacitação Profissional; b) 4 (quatro) FG-3 para a Coordenadoria Geral dos Centros de Profissionalização Popular, Coordenadoria do SOS Criança, Coordenadoria do Albergue Santa Rita de Cássia e Coordenadoria da Casa da Liberdade; c) 11 (onze) FG-4 para as Coordenadorias de Centros de Profissionalização Popular (CPP), em número de 4 (quatro); Coordenadoria do Núcleo de Atenção Psicossocial; Coordenadoria dos Centros de Educação Complementar para Crianças (CEC); em número de 3 (três); Coordenadoria do SOS Rodoviária; Coordenadoria de Atenção à Terceira Idade e Coordenadoria de Atendimento Social do Continente. Disponível em <http://cm.jusbrasil.com.br/legislacao/999391/lei-4800-95>. Acesso em 10 de Março de 2016.

do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e do Fundo Municipal da Criança e do Adolescente<sup>14</sup>.

Ressalta-se que no âmbito nacional a partir da Constituição Federal de 1988 ocorreu a legitimação de um conjunto de direitos aos cidadãos brasileiros e o reconhecimento da Assistência Social como política pública integrando-a juntamente com a Saúde e Previdência Social na esfera da Seguridade Social.

Definindo em seu artigo 194:

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).

Trazendo como objetivos da Assistência Social:

I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;  
 II – o amparo às crianças e adolescentes carentes;  
 III – a promoção da integração ao mercado de trabalho;  
 IV – a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;  
 V – a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei (BRASIL, 1988, Art. 203).

Ao referir-se sobre definição dos papéis na proteção da Família, da Criança, do Adolescente, do Jovem e do Idoso, tem-se

Art. 227. 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, liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (EC no 65/2010) (BRASIL, 1988).

Em relação ao papel do Estado define:

§ 1º O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem, admitida a participação de entidades não governamentais, mediante políticas específicas [...] § 4º A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente (BRASIL, 1988. Artigo 227).

Ressaltando que na década de 90 houve a promulgação da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) (nº 8.742/93) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), marco no que se

<sup>14</sup> Atualmente revogada pela Lei Municipal 6.565/04. Disponível em <<https://leismunicipais.com.br/a/sc/f/florianopolis/lei-ordinaria/1992/379/3794/lei-ordinaria-n-3794-1992-dispoes-sobre-a-politica-de-atendimento-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-no-municipio-e-da-outras-providencias-2012-10-29.html>> . Acesso em 11 de Março de 2016.

refere a Política Social Brasileira relacionada a proteção da infância e surge com nova abordagem sobre os direitos das crianças e adolescentes, reconhecendo-os como sujeitos de direitos, instituindo desta forma, a proteção integral.

Souza (1998, p.45) citado por Gonçalves (2004, p.63) destaca que "O Estatuto concebe a criança e adolescente como sujeitos de direitos juridicamente protegidos. [...] Redimensiona o atendimento priorizando a convivência familiar e comunitária", e define que os direitos a este público devem ser efetivados prioritariamente através de políticas sociais de educação, saúde, esporte e lazer.

O Estatuto da Criança e Adolescente (Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990) afirma ainda em seus artigos iniciais que:

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade (Brasil, 1990, Art.3º).

Identificando como deveres:

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (Brasil, 1990, Art.4º).

E destacando: “Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais” (Brasil, 1990, Art. 5º).

Em relação à política de atendimento o Estatuto da Criança e Adolescente (1990) define no Artigo 86 que: “a política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios” (Brasil, 1990).

O Município de Florianópolis também atende as diretrizes da política de atendimento a crianças e adolescente presente no Estatuto da Criança e Adolescente (Artigo 88):

I - municipalização do atendimento;  
 II - criação de conselhos municipais, estaduais e nacional dos direitos da criança e do adolescente, órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas, segundo leis federal, estaduais e municipais;  
 III - criação e manutenção de programas específicos, observada a descentralização político-administrativa (Brasil, 1990).



Percebendo a necessidade de ampliar sua rede de atendimento relacionada a infância e juventude realizando a Municipalização dos Programas do Complexo Ilha, para recepção, averiguação de denúncias de maus tratos e orientação às crianças, adolescentes e familiares.

Ressaltando que,

A princípio, o programa SOS Criança era mantido pela Fundação Vida – Apoio à Família Catarinense (uma entidade sem fins lucrativos), contando com o apoio a Secretaria de Estado de Justiça e Administração. Mas em fevereiro de 1993, essa Fundação, em consonância com a CF 88 e o ECA, que prevê a municipalização de serviços, repassou à Prefeitura Municipal o desenvolvimento das ações. Em maio de 1993, foi firmado um convênio entre o Governo Estadual e o municipal para o gerenciamento do programa (DESTRI, 1993 apud BORGES, 2009) citado no Plano Municipal de Garantia e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente de Florianópolis, 2010/2013.

Identifica-se que através da Lei nº 4.283/93 que os primeiros Conselhos Tutelares<sup>15</sup> foram instituídos<sup>16</sup> no Município de Florianópolis, localizados um na região continental e outro na região insular.

Ao buscar referências sobre a política de atendimento a crianças e adolescentes no Município de Florianópolis, pode-se pontuar como marco a municipalização do Programa SOS Criança no ano de 1992 que segundo SILVA (2004, p.14): “foi criado com o objetivo de atuar de forma emergencial na proteção e defesa de toda e qualquer criança ou adolescente da Grande Florianópolis, que estivesse em situação de risco pessoal e/ou social<sup>17</sup>”.

E o atendimento era prestado,

Em plantão de 24 horas, e a partir da captação de denúncias referentes à violência doméstica contra crianças e adolescentes, que inicialmente eram feitas na sede do Projeto por instituições, familiares e comunidade, realizava-se o atendimento emergencial. Atualmente, os profissionais trabalham em plantões de 12 horas ou diariamente por 6 horas (SILVA 2004, p.15). E recebe denúncias através da Central de Atendimento à Criança e ao Adolescente — 0800 643 1407. Além dessa forma de notificar, o denunciante tem a possibilidade de fazê-lo na própria sede do Projeto, ou nos demais órgãos de proteção, como o Conselho Tutelar, Juizado da Infância e Juventude, para que estes encaminhem ao SOS Criança (SILVA, 2004, p.18).

E as denúncias eram relacionadas as modalidades de violência<sup>18</sup>:

<sup>15</sup> Em relação ao Conselho Tutelar será aprofundado sobre este órgão no Segundo Capítulo, item 2.4.3.

<sup>16</sup> Disponível em <<http://cm.jusbrasil.com.br/legislacao/1001996/lei-4283-93>>. Acesso em 11 de Março de 2016.

<sup>17</sup> Fluxograma do Projeto SOS Criança em anexo.

<sup>18</sup> Podendo ser no âmbito intrafamiliar e extrafamiliar. Sendo significado de acordo com o dicionário informal: *intrafamiliar*: Que se passa ou se dá no interior do grupo familiar. Disponível em: <http://www.dicionarioinformal.com.br/intrafamiliar/>. Acesso em 14 de março de 2016. Sendo significado de acordo com dicionário informal: *extrafamiliar*: Que é de fora da família. Disponível em: <http://www.dicionarioinformal.com.br/extrafamiliar/>>. Acesso em 14 de Março de 2016.

Modalidades de violência contra crianças e adolescentes, no ambiente intrafamiliar:

- Negligência familiar;
- Violência psicológica;
- Violência física;
- E violência sexual (SILVA, 2004, p.18).

Ao consultar o Estatuto da Criança e Adolescente em relação as unidades de atendimento as crianças e adolescentes temos definido que:

As entidades de atendimento são responsáveis pela manutenção das próprias unidades, assim como pelo planejamento e execução de programas de proteção e sócio-educativos destinados a crianças e adolescentes, em regime de:

- I - orientação e apoio sócio-familiar;
- II - apoio sócio-educativo em meio aberto;
- III - colocação familiar;
- IV - acolhimento institucional;
- V - liberdade assistida;
- VI - semi-liberdade;
- VII - internação (Brasil, Art. 90, Lei 1990).

No ano de 2000, o Governo Federal (na gestão do então presidente Fernando Henrique Cardoso), lançou o Programa de Erradicação da Violência e Exploração Sexual Infanto Juvenil (PEVES), “programa que ficou a disposição dos municípios, sendo um conjunto de ações de assistência social, de natureza especializada, destinado ao atendimento de crianças e adolescentes abusadas e/ou exploradas sexualmente e bem como de seus familiares” (SILVA, 2004, p. 16). Sobre a efetivação do programa faz-se necessário ao afirmar que:

A prevenção da vitimização sexual de crianças é um processo que envolve diretrizes e eixos metodológicos variados, a partir de ações conjuntas voltadas para as esferas da prevenção, atendimento, garantia de direitos e responsabilização, fundamentados nos direitos humanos. O enfrentamento constitui-se tarefa intrincada que aparece como pauta nos fóruns internacionais e em concordância com o expresso no Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil, elaborado e aprovado no Rio Grande do Norte, em Natal, em junho de 2000 (ROSA, 2007.p.37).

Em Florianópolis, simultaneamente a introdução deste programa (PEVES), já existiam outros projetos em atividade podendo identificar-se através do levantamento bibliográfico realizado: O Projeto ACORDE “que prestava às famílias um atendimento continuado em situações de violência e exploração sexual, e violência física severa” (SILVA, 2004, p.17); O Projeto SOS Criança, considerado atendimento emergencial; O Projeto MEL - prevenção da violência, entre outros, que atendiam crianças e adolescentes expostos em situação de violência

física severa, e violência sexual (Gonçalves, 2004, p.67); O Programa de Orientação e Apoio Sócio Familiar – POASF que:

Visa realizar acompanhamento a famílias encaminhadas pelos Conselhos Tutelares, setor Ilha e Continente e Juizado da Infância e Juventude, que passam por situação sócio econômica crítica, negligência familiar e/ou crianças e adolescentes em situação de rua, normalmente associados à questão com o uso e tráfico de drogas, como também outras formas de violência (violência física e sexual) (GONÇALVES, 2004, p.70).

No ano de 2001, o Programa (PEVES) sofre uma alteração e passa a se chamar Sentinela<sup>19</sup>, considerando:

Uma proposta de intervenção fundamentada no Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil, nas deliberações das Conferências Nacionais de Assistência Social, nos Direitos de Crianças e Adolescentes e no Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. Baseia-se também em estudos, pesquisas e experiências desenvolvidas por diversos atores, públicos e privados no enfrentamento ao fenômeno da violência física, sexual e exploração sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, segundo informações das profissionais (KOETTKER, 2008, pág.46).

De acordo com a Portaria nº 878 de 03 de Dezembro de 2001, que estabelece as diretrizes e normas do Programa Sentinela, este apresentava entre os objetivos específicos:

- Desenvolver ações sociais especializadas de atendimento às crianças e aos adolescentes vitimados pela violência, proporcionando-lhes serviços que permitam construir, em um processo coletivo, a garantia de seus direitos fundamentais, o fortalecimento da sua auto-estima, o restabelecimento de seu direito à convivência familiar e comunitária, em condições dignas de vida;
- Proporcionar a inclusão social de crianças e de adolescentes vitimados pela violência e de suas famílias, nas ações desenvolvidas por organizações governamentais e não governamentais de atendimento e/ou defesa de direitos;
- Garantir a qualificação continuada dos profissionais envolvidos no atendimento social às crianças e jovens vitimadas pela violência;
- Contribuir para o fortalecimento de ações coletivas de enfrentamento da violência com ênfase no abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes, à exemplo dos Planos de Ações Integradas, na compreensão de que a rede articulada potencializa recursos;
- Proceder exame diagnóstico da situação, identificando fatores que determinam suas ocorrências, de forma a subsidiar a definição dos mecanismos que permitam sua remissão a curto, médio e longo prazo (BRASIL, 2001).

---

<sup>19</sup> Folder informativo sobre o Programa Sentinela elaborado pela Prefeitura Municipal de Florianópolis em anexo.

O programa Sentinela tinha como finalidade:

Oferecer um atendimento técnico especializado, interprofissional e humanitário ao seu público alvo, assim como tratar os fatos revelados com clareza e fazer seus encaminhamentos adequados à realidade constatada para as instâncias competentes, descaracterizando-o, portanto, de um serviço emergencial. O Serviço não se esgota em si, necessita, por conseguinte de uma rede articulada de outros serviços para garantir a Proteção Integral às crianças e adolescentes vítimas das violências, ali atendidas (KOETTKER, 2008a, p.46).

O atendimento à população inserida no programa Sentinela organizava-se através de equipes, sendo denominadas: equipes de Prevenção, Diagnóstico e Acompanhamento.

A atribuição da equipe de Prevenção era: “realizar trabalhos de prevenção à violência extra e intrafamiliar conscientizando, mobilizando e articulando a sociedade civil como preconiza o Plano Nacional de Enfrentamento da violência Sexual Infanto-Juvenil” (KOETTKER, 2008b, p. 46). Esta equipe tinha como ações:

Realizar palestras, eventos e projetos para o corpo técnico do Serviço Sentinela, bem como para a comunidade envolvida, buscando sempre garantir a proteção de crianças e adolescentes, tendo papel imprescindível no combate e na prevenção da violência intrafamiliar, bem como na habilitação dos técnicos e divulgação das ações realizadas (KOETTKER, 2008 c, p.46-47).

A equipe de Diagnóstico era responsável:

Pela investigação inicial e que verificará se ocorreu o abuso ou a vitimização. Se sim, realiza-se uma triagem a fim de observar qual a gravidade, impacto e risco, para a própria vítima e/ou outras crianças ou adolescentes da casa. O Diagnóstico realiza a averiguação da denúncia, a garantia de proteção e defesa dos direitos, orientação inicial à família, fortalecimento dos vínculos familiares, prevenção da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, a elaboração de relatórios e encaminhamentos aos Conselhos Tutelares, Juizados, além de outras medidas de proteção iniciais (KOETTKER, 2008 d, p.47).

A Equipe de Acompanhamento pressupunha que:

Em reuniões de estudo de caso entre os técnicos a situação da família é analisada e mediante alguns critérios de avaliação como a gravidade da violência, reincidência ou não, laços afetivos da família e outros, verifica-se a necessidade de acompanhamento. Se a necessidade for constatada, ela é encaminhada à Equipe de Acompanhamento, do contrário ela recebe outros encaminhamentos (KOETTKER, 2008 e, p.47).

Verificamos que ao longo dos anos, o Município foi se adaptando às alterações da legislação nacional (ECA, LOAS), com intuito de dar respostas as demandas que surgiam, sendo necessário, muitas vezes, investir em estrutura física, recursos humanos, na metodologia da operacionalização do Serviço, fazendo com que os Programas e Projetos fossem substituídos. Verificamos que a Equipe de Acompanhamento substitui o Projeto Acorde, a Equipe Prevenção

atua no lugar do Projeto Mel e o atendimento emergencial do SOS Criança, passou a ser chamado Equipe de Diagnóstico que ficou responsável por realizar a identificação da violência. O SOS Criança permaneceu apenas como disque denúncia.

No ano de 2001 ocorreu mais uma reestruturação da Secretaria que passou a ser chamada de “Secretaria Municipal de Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social (SMHTDS)”, tendo a seguinte estrutura: “Gerência da Habitação, Gerência do Trabalho e Renda, Gerência de Assistência Social e Gerência Administrativo Financeira” (Plano Municipal de Garantia e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente 2010 – 2013, p.31).

Na tabela abaixo é possível identificarmos com auxílio de informações oficiais através do registro das denúncias ao Serviço de Enfrentamento à Violência e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes do Município de Florianópolis no período de 2009 as regiões que concentravam maior número de denúncias:

<b>Estatística das Denúncias ao Serviço de Enfrentamento à Violência e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes por Região/ Bairro do Município – 2009</b>								
<b>Região</b>	<b>1º Sem.</b>	<b>Jul</b>	<b>Ago</b>	<b>Set</b>	<b>Out</b>	<b>Nov</b>	<b>Dez</b>	<b>Total</b>
Centro	88	14	14	12	36	14	18	196
Continente	118	18	19	34	25	17	22	253
Norte	186	15	31	37	44	34	39	386
Sul	148	18	19	30	31	21	17	284
Leste	49	04	07	10	08	04	07	89
Não identificado	-	-	-	-	04	-	-	04
<b>Total</b>	<b>589</b>	<b>69</b>	<b>90</b>	<b>123</b>	<b>148</b>	<b>90</b>	<b>103</b>	<b>1212</b>

Tabela 3- Estatística das Denúncias ao Serviço de Enfrentamento à Violência e Exploração/2009<sup>20</sup>

Ao analisar os dados acima, identifica-se que a Região Norte da Ilha é a região de maior incidência de denúncias, com 386 (trezentos e oitenta e seis) casos, seguida pela Região Sul e Continental, com 284 (duzentos e oitenta e quatro) e 253 (duzentos e cinquenta e três) casos respectivamente. Já a Região Central obteve 196 casos, e a Região Leste da Ilha foi a que conteve menor incidência de denúncias (89 casos).

<sup>20</sup> Fonte: Serviço de Enfrentamento à Violência e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes – 2009 - (IN: Plano Municipal de Assistência Social 2010-2013).

A particularidade de cada região ao analisar o período identificado encontra-se em registros dos Conselhos Tutelares existentes na época<sup>21</sup> identificando-se:

Negligência por parte dos pais é a violação de direitos com maior número de denúncias no total, apresentando grande incidência na Região Norte (558), como também na Continental (338). Já a violência física apresenta quase o mesmo número de denúncias nas três regiões (cerca de 200 a 250), apesar de a região Continental ter realizado um número bem menor de atendimentos. Outra questão semelhante é a violência psicológica, sendo que a Região Continental apresenta um número um pouco maior que as demais (208 situações). Assim, proporcionalmente, torna-se considerável a incidência destas duas violações de direitos na região citada. Já os casos de violência sexual tiveram maior número na região Norte (237), e a Região Insular foi a que apresentou as situações de forma mais equiparada, apresentado um número um pouco maior de casos de violência física (219). Dentre os casos levantados, portanto, algumas violações de direitos apresentaram 558 (quinhentos e cinquenta e oito casos), enquanto outras, como por exemplo, a falta de vagas em creches da região Insular e adolescentes com problemas de comportamento da Região Continental, somente 16 (dezesesseis) e 15 (quinze) situações, respectivamente (Plano Municipal de Garantia e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente 2010 – 2013, p.68).

Acompanhando as mudanças nacionais com a regulamentação do SUAS os municípios tiveram adequar-se a sua implementação e também os serviços ofertados nas áreas de políticas públicas que tinham como parâmetro a PNAS.

Em 2007 ocorre nova mudança na nomenclatura da referida Secretaria para: Secretaria Municipal de Assistência Social, mas a partir da Lei nº 7.398 e em 2009 através da Lei Complementar nº 348/2009 transformou-se em “Secretaria Municipal de Assistência Social e Juventude” e, finalmente, no ano de 2010, através da Lei nº 8351/2010, a referida secretaria passa a denominar-se novamente Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), vigente até os dias atuais (2016) (Plano Municipal de Garantia e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente 2010-2013, p.32).

Com estas mudanças, no ano de 2009 por meio da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução nº 109 de 11 de novembro de 2009) o Serviço Sentinela, passa a denominar-se Serviço de Proteção Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI).

Sendo este, no Município de Florianópolis, o serviço público responsável pelo atendimento especializado a famílias de crianças e adolescentes, e outros indivíduos em situação de violação de direitos por ocorrência de violência e/ou exploração sexual, violência

---

<sup>21</sup> “Correspondentes há um período de cinco meses (de Janeiro à Maio de 2010, no caso do CT Insular e Continental; e de Novembro de 2009 à Março de 2010, no caso do CT Norte)” (Plano Municipal de Garantia e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente 2010 – 2013, p.68).

física, psicológica ou negligência e outros (Plano Municipal de Assistência Social 2014 - 2017, p. 147)<sup>22</sup>.

Através da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009) constitui-se como um Serviço:

De apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e 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, 2009, p.19).

Trazendo como objetivos:

Contribuir para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva;  
 Processar a inclusão das famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos, conforme necessidades;  
 Contribuir para restaurar e preservar a integridade e as condições de autonomia dos usuários;  
 Contribuir para romper com padrões violadores de direitos no interior da família;  
 Contribuir para a reparação de danos e da incidência de violação de direitos;  
 Prevenir a reincidência de violações de direitos (Brasil, 2009, p.20).

Definindo como usuários famílias e indivíduos que encontram-se em situação de violação de direitos devido:

- Violência física, psicológica e negligência;
- Violência sexual: abuso e/ou exploração sexual;
- Afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção;
- Tráfico de pessoas;
- Situação de rua e mendicância;
- Abandono;
- Vivência de trabalho infantil;
- Discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia;
- Outras formas de violação de direitos decorrentes de discriminações/submissões a situações que provocam danos e agravos a sua condição de vida e os impedem de usufruir autonomia e bem estar;
- Descumprimento de condicionalidades do PBF e do PETI em decorrência de violação de direitos (Brasil, 2009, p. 19 e 20).

---

<sup>22</sup> Ressaltando que no Município de Florianópolis, especificamente no CREAS/ILHA, o Serviço PAEFI tem como principal público nos atendimentos crianças e adolescentes, devido ao histórico já citado anteriormente, mas de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais este Serviço atende aos indivíduos expostos a situações de violência (não apenas crianças e adolescentes). Ainda destacando que o município de Florianópolis estruturou em sua rede de atendimento Serviços específicos ao atendimento de Idosos e pessoas com deficiência, mulheres em situação de violência e pessoas em situação de rua (além de outros serviços).

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009) informa que o trabalho realizado deve estar fundamentado “no respeito à heterogeneidade, potencialidades, valores, crenças e identidades das famílias” (Brasil, 2009, p.19) e que o funcionamento deve estar articulado com as atividades e atenções prestadas às famílias nos demais serviços da rede socioassistencial, assim como nas políticas públicas e nos demais órgãos do sistema de Garantia de Direitos:

- Serviços socioassistenciais de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial;
- Serviços das políticas públicas setoriais;
- Sociedade civil organizada;
- Demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos;
- Sistema de Segurança Pública;
- Instituições de Ensino e Pesquisa;
- Serviços, programas e projetos de instituições não governamentais e comunitárias (Brasil, 2009, p.20 e 21).

Na normativa menciona-se como o ambiente físico que oferta este serviço deve ser, contendo espaços designados a recepção, atendimentos individuais e/ou coletivos (adequados ao atendimento ao público), cita que os recursos humanos devem basear-se na NOB/RH SUAS, e o período de funcionamento do local: “Período mínimo de 5 (cinco) dias por semana, 8 (oito) horas diárias, com possibilidade de operar em feriados e finais de semana” (Brasil, 2009, p.21).

O Trabalho Social essencial ao Serviço PAEFI através da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009), fundamenta-se na:

Acolhida; escuta; estudo social; diagnóstico socioeconômico; monitoramento e avaliação do serviço; orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais; construção de plano individual e/ou familiar de atendimento; orientação sociofamiliar; atendimento psicossocial; orientação jurídico-social; referência e contrarreferência; informação, comunicação e defesa de direitos; apoio à família na sua função protetiva; acesso à documentação pessoal; mobilização, 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, 2009, p.20).

Sobre esta transição do Sentinela para o PAEFI fica claro a necessidade de Florianópolis adequar-se as normas vigentes e a Lei nº.12.435 de 6 de julho de 2011, que em seu artigo 24-B, define:

Fica instituído o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), que integra a proteção social especial e consiste no



apoio, orientação e acompanhamento a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, articulando os serviços socioassistenciais com as diversas políticas públicas e com órgãos do sistema de garantia de direitos (Brasil, 2011).

De acordo com o vivenciado no campo de estágio na prática esta transição também tem como fundo a NOB RH (2006) que em seu item II – Princípios e Diretrizes Nacionais para a Gestão do Trabalho no Âmbito do SUAS, traz como segundo item a importância de tratar a gestão do trabalho como uma questão estratégica, ressaltando que “a qualidade dos serviços socioassistenciais disponibilizados à sociedade depende da estruturação do trabalho, da qualificação e valorização dos trabalhadores atuantes no SUAS” (NOB RH/SUAS, 2006, p.15).

E nestes princípios ressalta a importância do caráter público na prestação dos serviços e que o preenchimento de cargos, “devem ser criados por lei, para suprir as necessidades dos serviços deve ocorrer por meio de nomeação dos aprovados em concursos públicos” (NOB RH/SUAS, 2006, p.15, item 5).

E ainda na NOB RH (2006) tem-se descrito que a gestão do trabalho no âmbito do SUAS deve:

- Garantir a “desprecarização” dos vínculos dos trabalhadores do SUAS e o fim da tercerização;
- Garantir a educação permanente dos trabalhadores;
- Realizar planejamento estratégico;
- Garantir a gestão participativa com controle social;
- Integrar e alimentar o sistema de informação (NOB RH/SUAS, 2006, p.16).

Tendo em vista as especificidades do acompanhamento familiar especializado realizado, o Município adequa-se ao que preconizado na NOB RH (2006) no que tange as equipes de referência<sup>23</sup> e onde com acréscimo de profissionais no quadro da instituição possibilitou-se maior inclusão de famílias para atendimento, lembrando que esta transição ocorreu de forma gradativa.

Consultando dados oficiais sobre a procedência dos casos inseridos no acompanhamento do PAEFI entre anos de 2012, 2013 e 2014 (referindo-se ao primeiro semestre) podemos identificar as regiões de procedência destes casos, sendo:

---

<sup>23</sup> Equipes de referência são aquelas constituídas por servidores efetivos responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial, levando-se em consideração o número de famílias e indivíduos referenciados, o tipo de atendimento e as aquisições que devem ser garantidas aos usuários (NOB RH SUAS, 2006, p.19).

<b>Procedência dos casos novos inseridos no acompanhamento do PAEFI</b>						
<b>2012, 2013 e 2014</b>						
<b>Região de</b>	<b>2012</b>		<b>2013</b>		<b>2014 (1º semestre)</b>	
<b>Procedência</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentual</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentual</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentual</b>
Centro	54	14,71%	38	10,76%	28	13,39%
Trindade e região	66	17,98%	58	16,43%	31	14,83%
Jardim Atlântico e região	61	16,62%	48	13,59%	23	11,00%
Capoeiras e região	43	11,72%	71	20,11%	30	14,39%
Canasvieiras e região	20	5,45%	19	5,38%	21	10,04%
Inglezes do Rio Verm.	25	6,81%	44	12,46%	26	12,44%
Saco Grande e região	21	5,72%	16	4,53%	14	6,69%
Costeira e região	35	9,54%	20	5,66%	14	6,69%
Tapera e região	12	3,27%	21	5,94%	10	4,78%
Rio Tavares e região	22	5,99%	18	5,09%	11	5,26%
<b>Total</b>	<b>367</b>	<b>100%</b>	<b>353</b>	<b>100,00%</b>	<b>209</b>	<b>100,00%</b>

Tabela 4- Procedência casos novos, 2012,2013 e 2014.

Fonte: Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo 2015 – 2024, Florianópolis, 2014, p.30. (SEMAS/RMA/2012-2013-2014).

Ao analisar a tabela acima, percebe-se que a maior frequência dos casos de violação de direitos contra crianças e adolescentes, no período de 2012 a 2014 (1º semestre), “ocorreu na região do CRAS Trindade, a qual concentra a maior população entre as regiões de CRAS. Se for analisada a frequência dos casos de violação de direitos de forma proporcional, na relação com a população total de cada região, tem destaque os valores da região do CRAS Tapera” (Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo 2015-20124, p.30).

Em relação as violações de direitos referentes aos casos inseridos no acompanhamento pelo PAEFI nos anos 2012, 2013 e 2014 (referindo-se ao primeiro semestre):

<b>Violação de Direitos contra Crianças e Adolescentes referente aos casos inseridos no acompanhamento pelo PAEFI – 2012, 2013 e 2014 (1º semestre)</b>						
Violação de Direitos	2012		2013		2014 (1º semestre)	
	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual	Frequência	Percentual
Violência Física	217	25,20%	130	16,74%	134	21,71%
Violência psicológica	194	22,53%	133	17,18%	124	20,09%
Negligência/abandono	232	26,94%	359	46,38%	236	38,24%
Violência Sexual	217	25,20%	144	18,60%	116	18,80%
Exploração Sexual	01	0,11%	08	1,03%	07	1,13%
<b>Total</b>	<b>861</b>	<b>100,00%</b>	<b>774</b>	<b>100,00%</b>	<b>617</b>	<b>100,00%</b>

Tabela 5- Violações de direitos, anos 2012,2013 e 2014.

Fonte: Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo 2015 – 2024, Florianópolis, 2014, p.30-31. (SEMAS/RMA/2012-2013-2014) \*Os tipos de violência tem valores superiores ao da tabela anterior em função de que cada caso possui, em sua grande maioria, mais de um tipo de violação de direitos.

E com maior incidência de violações, identifica-se o aumento em relação à negligência/abandono, porém nos dados oficiais não aprofunda-se informações sobre os motivos e/ou estudos relacionados.

Sobre as violações de direitos identificadas, pode-se considerar:

A violência física contra crianças e/ou adolescentes, segundo Gelles (1979):

[...] como um ato executado com intenção, ou intenção percebida, de causar dano físico a outra pessoa. O dano físico pode ir desde a imposição de uma leve dor, passando por um tapa até o assassinato. A motivação para este ato pode ir desde uma preocupação com a segurança da criança (quando ela é espancada por ter ido para a rua) até uma hostilidade tão intensa que a morte da criança é desejada (apud GUERRA, 1998, p. 35).

A violência psicológica, considerada por Veronese e Costa (2006):

A exposição constante da criança e do adolescente a situações de humilhação e constrangimento, através de agressões verbais, ameaças, cobranças e punições exageradas, conduz a vítima a sentimentos de rejeição e desvalia, além de impedi-la de estabelecer com outros adultos uma relação de confiança (VERONESE e COSTA, 2006, p. 116).

A negligência citando Farinatti, Biazus e Leite (1993), temos:

A omissão dos responsáveis em garantir cuidados e satisfação das necessidades da criança/adolescente sejam elas primárias (alimentação,

higiene, e vestuário), secundária (escolarização, e lazer) e terciárias (afeto, proteção). Cada um dos níveis de necessidades não satisfeitos, determina sérias conseqüências no desenvolvimento da criança/adolescente, que podem ir do óbito prematuro à delinqüência. Não é considerada negligência a omissão resultante de situações que fogem ao controle da família (apud VERONESE e COSTA 2006, p. 119).

O abandono caracteriza-se como uma forma de negligência e tem como natureza o afastamento total do indivíduo do grupo familiar, estando exposto este indivíduo as mais diversas formas de violências (Manual de instruções para o registro das informações do PAEFI/CREAS, 2016, p.13).

A violência Sexual, utilizando definição ampla podemos utilizar do conceito de Veronese e Costa (2006), no qual:

O abuso sexual deve ser compreendido como um ato que se circunscreve entre uma multiplicidade de condutas aparentemente “insignificantes”, que vão desde um simples manuseio até praticas sexuais, impostas e não consentidas, incluindo ou não a penetração coital, como, por exemplo, atos humilhantes como penetração de objetos, sadomasoquismo, etc. Dessa forma, o “abuso sexual” é o envolvimento de uma criança imatura em seu desenvolvimento em atividades sexuais que ela não compreende verdadeiramente, e para as quais não está apta de dar o seu consentimento informado, ou que violam os tabus sociais e familiares (VERONESE e COSTA, 2006, p. 111).

A exploração sexual é definida por Furniss como,

[...] desenvolvimento de crianças e adolescentes dependentes, imaturos desenvolvimentalmente, em atividades sexuais que eles não compreendem totalmente, às quais são incapazes de dar um consentimento informado e que violam os tabus sociais dos papéis familiares [...] e que objetivam a gratificação das demandas e desejos sexuais da pessoa que comete abuso (FURNISS, 2002. p. 12).

Na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009) na parte que informa as violações que originam acompanhamento do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos também identificam-se situações que envolvem:

Vivência de trabalho infantil: Sendo classificado de acordo com Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção do Adolescente Trabalhador (2011, p.6):

O termo “trabalho infantil” refere-se, neste Plano, às atividades econômicas e/ou atividades de sobrevivência, com ou sem finalidade de lucro, remuneradas ou não, realizadas por crianças ou adolescentes em idade inferior a 16 (dezesseis) anos, ressalvada a condição de aprendiz a partir dos 14 (quatorze) anos, independentemente da sua condição ocupacional. Para efeitos de proteção ao adolescente trabalhador será considerado todo trabalho desempenhado por pessoa com idade entre 16 e 18 anos e, na condição de aprendiz, de 14 a 18 anos, conforme definido pela Emenda Constitucional nº 20, de 15 de dezembro de 1998.

Tráfico de pessoas, onde através do Decreto nº 5.017 de 12 de Março de 2004<sup>24</sup> que Promulga o Protocolo Adicional à Convenção das Nações Unidas contra o Crime Organizado Transnacional Relativo à Prevenção, Repressão, e Punição do Tráfico de Pessoas, em especial Mulheres e Crianças, significa:

a) A expressão "tráfico de pessoas" significa o recrutamento, o transporte, a transferência, o alojamento ou o acolhimento de pessoas, recorrendo à ameaça ou uso da força ou a outras formas de coação, ao rapto, à fraude, ao engano, ao abuso de autoridade ou à situação de vulnerabilidade ou à entrega ou aceitação de pagamentos ou benefícios para obter o consentimento de uma pessoa que tenha autoridade sobre outra para fins de exploração. A exploração incluirá, no mínimo, a exploração da prostituição de outrem ou outras formas de exploração sexual, o trabalho ou serviços forçados, escravatura ou práticas similares à escravatura, a servidão ou a remoção de órgãos;

Discriminação em decorrência da orientação sexual<sup>25</sup>, raça e/ou etnia, gênero<sup>26</sup>; Tendo a palavra discriminação como significado pelo dicionário “s.f. Segregação; ação de segregar alguém, tratando essa pessoa de maneira diferente e parcial, por motivos de diferenças sexuais, raciais, religiosas; ato de tratar de forma injusta: discriminação racial<sup>27</sup>”.

Reafirmando através do Plano Municipal de Assistência Social (2014-2017, p.147) que as situações de ameaça e/ou violação de direitos de crianças e adolescentes são encaminhadas para atendimento pelos Conselhos Tutelares e/ou pela Vara da Infância e Juventude ao PAEFI Ilha.

## 1.2 Dinâmica atual do Serviço PAEFI

Através da vivência ao longo do estágio obrigatório foi possível identificar a dinâmica do trabalho do PAEFI que ocorre da seguinte forma: o Conselho Tutelar recebe as denúncias presencialmente e/ou através de ligações realizadas pelo 0800-643-1407 (disque denúncia de Florianópolis). Este serviço funciona em forma de plantão 24 horas e recebe denúncias colhidas

---

<sup>24</sup> Disponível em: <<http://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/97875/decreto-5017-04>>. Acesso em 21 de Março de 2016.

<sup>25</sup> A discriminação por orientação sexual é aquela cometida contra homossexuais, bissexuais ou heterossexuais unicamente por conta de sua homossexualidade, bissexualidade ou heterossexualidade, respectivamente. Disponível em <http://www.plc122.com.br/entenda-plc122/#axzz43x6JeV9U>. Acesso em 22 de Março de 2016.

<sup>26</sup> Sendo a discriminação racial caracterizada no ato de diferenciar, excluir ou restringir uma pessoa com base na sua raça, cor, ascendência ou etnia. Sendo discriminação de gênero ato de diferenciar, excluir e restringir uma pessoa com base em sua identidade ou expressão de gênero. Manual de instruções para o registro das informações do PAEFI/CREAS, 2016, p.13.

<sup>27</sup> Disponível em: <http://www.dicio.com.br/discriminacao/>. Acesso em 21 de Março de 2016.

através do Disque Denúncia Nacional Disque 100,<sup>28</sup> e oficializa o encaminhamento via ofício para o PAEFI.

Além disso, os profissionais realizam atendimentos através da demanda espontânea (onde as pessoas deslocam-se diretamente ao CREAS realizando denúncias, solicitando orientações e/ou benefícios) e os encaminhamentos para atendimento podem ocorrer também, via Vara da Infância e Juventude (que realiza o procedimento via ofício solicitando inclusão da família no programa para acompanhamento).

Em relação a demanda espontânea, atualmente, os serviços disponíveis no CREAS organizaram-se através de planilha com escala para atendimento: O Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Sócio-Educativa, de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); O Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (SEPREDI). O serviço identificado na escala é responsável por atender a demanda espontânea e realizar os encaminhamentos e/ou orientações necessárias.

Na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009) o acesso ao PAEFI é definido:

- Por identificação e encaminhamento dos serviços de proteção e vigilância social;
- Por encaminhamento de outros serviços socioassistenciais, das demais políticas públicas setoriais, dos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e do Sistema de Segurança Pública;
- Demanda espontânea (Brasil, 2009, p.21).

A solicitação de encaminhamento ao Serviço PAEFI comumente é composta por relatório e ofício (elaborado pela instituição que encaminhou o caso). Na documentação encaminhada consta a violação (ou violações) de direito que gerou o encaminhamento e identifica-se o indivíduo (os) exposto (os) a situação, bem como dados para contato com a família (endereço residencial e/ou telefone).

---

<sup>28</sup>Disque 100 - Disque Direitos Humanos: O Departamento de Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos tem a competência de receber, examinar e encaminhar denúncias e reclamações, atuar na resolução de tensões e conflitos sociais que envolvam violações de direitos humanos, além de orientar e adotar providências para o tratamento dos casos de violação de direitos humanos, podendo agir de ofício e atuar diretamente ou em articulação com outros órgãos públicos e organizações da sociedade. As denúncias poderão ser anônimas ou, quando solicitado pelo denunciante, é garantido o sigilo da fonte das informações. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/disque-direitos-humanos/disque-direitos-humanos>>. Acesso em 23 de Março de 2016.

Desta forma após receber os casos, a Coordenação do Serviço PAEFI realiza a triagem (leitura dos encaminhamentos) e direciona para os (as) profissionais iniciarem o acompanhamento com as famílias.

As famílias são inseridas em acompanhamento psicossocial sistemático, por meio de atendimento de grupos, individuais e/ou familiar prestados por profissionais de Serviço Social e/ou Psicologia. O trabalho desenvolvido é realizado em articulação com a rede de serviços (Plano Municipal de Assistência Social 2014 – 2017, p. 147).

Ao longo do estágio obrigatório, observando as profissionais (Assistente Social e Psicóloga) nos atendimentos as famílias, constatamos que as demandas apresentadas durante o acompanhamento são as mais variadas, citando:

<b>Demandas apresentadas durante o acompanhamento:</b>	
<b>Encaminhamentos</b>	<b>Benefícios Socioassistenciais</b>
Rede de Saúde	Auxílio: natalidade/funeral
Rede de Educação	Alimentação (cesta básica)
Rede de Assistência Social	Transporte (vale transporte)
Outras Políticas Públicas (exemplo Habitação, trabalho e renda)	Kit higiene
Transferência de Renda – CADÚnico Bolsa Família	Kit limpeza
Ministério Público	Kit maternidade
Juizado da Infância	Kit escolar
Conselho Tutelar	

Tabela 6- Demandas apresentadas durante o acompanhamento.

Fonte: Elaborado pela autora.

Após identificar as demandas e trabalhar com as famílias as demandas trazidas (através de atendimento psicossocial), os técnicos fazem análise dos encaminhamentos e se não há mais violação de direitos é encerrado o atendimento, que é formalizado através de um relatório final, por sua vez encaminhado ao órgão que solicitou a inclusão da família no Serviço PAEFI (geralmente Conselho Tutelar). Este Relatório contém todas as intervenções técnicas, instrumentais utilizados e os encaminhamentos realizados ao longo do processo.

Importante destacar que na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009) é apontado como aquisições do usuário relacionado a este acompanhamento:

Segurança de desenvolvimento de autonomia individual, familiar e social:

- Ter vivência de ações pautadas pelo respeito a si próprio e aos outros, fundamentadas em princípios éticos de justiça e cidadania;
- Ter oportunidades de superar padrões violadores de relacionamento;
- Poder construir projetos pessoais e sociais e desenvolver a autoestima;
- Ter acesso à documentação civil;
- Ser ouvido para expressar necessidades e interesses;
- Poder avaliar as atenções recebidas, expressar opiniões e reivindicações;
- Ter acesso a serviços do sistema de proteção social e indicação de acesso a benefícios sociais e programas de transferência de renda;
- Alcançar autonomia, independência e condições de bem estar;
- Ser informado sobre seus direitos e como acessá-los;
- Ter ampliada a capacidade protetiva da família e a superação das situações de violação de direitos;
- Vivenciar experiências que oportunize relacionar-se e conviver em grupo, administrar conflitos por meio do diálogo, compartilhando modos não violentos de pensar, agir e atuar;
- Ter acesso a experiências que possibilitem lidar de forma construtiva com potencialidades e limites (Brasil,2009, p.21).

Salienta-se em relação a demanda reprimida de acordo com informações oficiais postadas em página oficial da Prefeitura de Florianópolis<sup>29</sup> que as demandas referentes até o ano de 2014 (considerando ano de 2012, 2013) foram atendidas e/ou ainda estão em atendimento, tendo apenas alguns casos aguardando para atendimento, referentes ao ano de 2015.

Em relação ao acúmulo de uma demanda para atendimentos considerada reprimida ao longo dos anos, pelo observado no decorrer do estágio, refere-se que desde o início da implantação do referido programa existia crescente número de encaminhamentos. Porém, em razão das constantes trocas de gestão e nomenclaturas da Secretaria, e também pelo fato de o Município estar adequando-se as legislações (tanto juridicamente, quanto na estrutura e metodologia de atendimento) gerou uma demanda que aguardava atendimento.

---

<sup>29</sup> “A Assistência Social do Município fecha o ano com uma notícia positiva: a demanda reprimida de atendimento até 2014 do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) foi zerada. Após três anos de trabalho, acabaram as filas de espera das famílias que são atendidas no âmbito psicossocial. A Semas começou 2012 com 734 casos de famílias com violação de direitos, na Ilha e no Continente. Em 2013, o atendimento foi ampliado e o ano foi encerrado com 239 casos pendentes. Em 2014, o exercício fechou com 99 famílias na fila de espera. Este ano, as remanescentes foram atendidas. Segundo a coordenação do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), alguns casos foram encerrados e outros continuam em acompanhamento, pois nenhum atendimento psicossocial pode ser encerrado sem que a família esteja preparada. De acordo ainda com o comando do CREAS, existe uma preocupação de desenvolver um atendimento de qualidade e não somente encerrar os casos. O objetivo do acompanhamento é prevenir e acabar com a reincidência das diversas formas de violência dentro das famílias. A meta para 2016 é acabar com as filas de espera das famílias que não foram atendidas este ano”. Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/mobile/index.php?pagina=notipagina&noti=15945>>. Acesso em 23 de Março de 2016.



Atualmente (2016), a realidade institucional é diferente, podendo identificar um significativo aumento do número de profissionais na equipe de referência, a reestruturação do serviço com a unificação das equipes e melhorias na estrutura física (CREAS), o que ocasionou a diminuição de casos na fila de espera bem como a ampliação do número de famílias em atendimento.

Destaca-se que famílias são atendidas por profissionais da área de Serviço Social, Psicologia e em alguns casos Pedagogia. Sendo cada dupla (ou trio) de técnicos responsáveis por atender em média vinte casos (famílias) e o tempo de atendimento irá depender das demandas apresentadas, podendo ser em média de seis meses a dois anos de acompanhamento.

### **1.2.1 Compreensões Teóricas sobre o público atendido (famílias e indivíduos) e dados estatísticos sobre os atendimentos realizados no PAEFI.**

Esta seção versará sobre o público que é atendido pelo serviço, no caso famílias. Ao aprofundarmos os estudos sobre família recorreremos às fontes de conhecimento que a estudam, dentre elas a Sociologia, a Antropologia, a Psicologia, o Direito, o Serviço Social, entre outras.

Existem muitas concepções de família, dependendo da área podemos assimilar que “o termo família já foi utilizado para indicar as diferentes formas de organização social. Elas são compostas de diferenciadas maneiras de acordo com o tempo, assumindo determinadas características culturais, históricas e econômicas” (OLIVEIRA, 2010, p.15).

Conforme exposto anteriormente, tem-se como público deste Serviço famílias e indivíduos que encontram-se em situação de violação de direitos, sendo encaminhadas pela rede de proteção (Conselho Tutelar, Vara da Infância e Juventude) indicando quais são as violações dos direitos ocorridos contra crianças e adolescentes, no âmbito intrafamiliar e/ou extrafamiliar.

Ao buscar diferentes significados de família na literatura, Cristina Bruschini (1989) traz uma versão na vertente marxista, para a qual: “a família seria um grupo social voltado para a reprodução da força de trabalho, no qual os membros do sexo feminino se encarregariam da produção de valores de uso na esfera privada, cabendo aos homens a produção de valores de troca, através da venda de sua força de trabalho no mercado” (BRUSCHINI, 1989, p.3).

Já para SARTI (1995, p.41), foi Lévi-Strauss quem desnaturalizou a família e chamou a atenção para a relação de parentesco, onde “a família entra definitivamente no terreno da cultura. O fundamento da família não está na natureza biológica do homem, mas na natureza social; as famílias se constituem como aliança entre grupos”.

A autora aponta ainda que:

A Família é o grupo social concreto através do qual se realizam vínculos [...] ela se relaciona com o parentesco, mas não se confunde com ele. O parentesco é uma estrutura formal que resulta da combinação de três tipos de relações básicas: a relação de consanguinidade entre irmãos; a relação de descendência entre pai e filho e a mãe e filho; e a relação de afinidade que se dá através do casamento. Sendo estrutura universal, e qualquer sociedade humana se forma pela combinação destas relações (SARTI, 1995, p.40).

Ressaltando ainda que é possível identificar vertentes ao longo dos anos que compreendem família em momentos como um subsistema social, SIERRA (2011) cita três características apontadas por Lévi-Strauss (1980), em relação a família:

1) Tem sua origem no casamento; 2) é formado pelo marido, esposa e seus filhos nascidos do casamento, ainda que se admita a inclusão de outros parentes junto ao núcleo familiar; 3) deve ser regulado por laços legais, direitos e obrigações econômicas, religiosas e de outro tipo, além de se constituir numa rede precisa de direitos e proibições sexuais e uma quantidade variável e diversificada de sentimentos psicológicos de amor, afeto, respeito, etc (SIERRA, 2011, p.36).

Voltando a Cristina Bruschini (1989), esta aponta que “a literatura antropológica é rica em dados que contestam a aparente naturalidade da família” e que a família atual assume configurações diversificadas em torno de uma atividade de base biológica, a reprodução (BRUSCHINI, 1989, p. 4).

A autora ressalta que o conceito de família, na antropologia, pode referir-se “de um lado a um grupo social concreto e empiricamente delimitável e da outra parte a um modelo cultural e a sua representação [...] sua análise deve mover-se tanto para o plano das construções ideológicas quanto de seu papel na organização da vida social” (BRUSCHINI, 1989, p. 4).

No campo da Psicologia, através de Freud, “a família é compreendida enquanto uma complexa teia de vínculos e de emoções, que se expressa simultaneamente através do ódio e do amor” (BRUSCHINI, 1989, p. 5).

A Constituição Federal Brasileira de 1988 define família como: “Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado. (EC no 66/2010); 3º Para efeito da proteção do Estado é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento” (BRASIL, 1988). Ampliando o conceito: “§ 4º Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes. § 5º Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher” (BRASIL, 1988). Na legislação brasileira, ao

definir a união estável o código civil esclarece no “Art. 1.723<sup>30</sup>: “é reconhecida como entidade familiar a união estável entre o homem e a mulher, configurada na convivência pública, contínua e duradoura e estabelecida com o objetivo de constituição de família”.

O Estatuto da Criança e do Adolescente ao caracterizar família, traz no “Art.25: Entende-se por família natural a comunidade formada pelos pais ou qualquer deles e seus descendentes”. E amplia o conceito ao expor sobre a família extensa:

Entende-se por família extensa ou ampliada aquela que se estende para além da unidade pais e filhos ou da unidade do casal, formada por parentes próximos com os quais a criança ou adolescente convive e mantém vínculos de afinidade e afetividade (Brasil, 1990).

SARTI (1995, p.42) evidencia que no capitalismo, a “família deixou de ser uma *unidade de produção*, na medida em que esse sistema separou a produção, como esfera pública, da família, que se tornou a esfera privada da vida social [...] passou a constituir uma *unidade de consumo*”.

Em relação aos impactos do capitalismo sobre as famílias, Seccombe (1997) citado por MIOTO (2009):

Salienta, dentre outros aspectos, os efeitos que a separação entre rua e casa, a divisão de tarefas entre a mulher (em casa) e o homem (no trabalho), a instauração do salário individual e com ele o ideal do “macho que mantém a família”, tiveram nas relações e nas condições de vida da classe operária. (SECCOMBE 1997 citado por MIOTO, 2009, p.131).

Ao analisar as mudanças ocorridas no âmbito familiar percebe-se que “ao decorrer da história o conceito de família sofreu modificações, a fim de guardar relação mais próxima à realidade, já que os conceitos de outrora são muito restritos e rígidos para dar conta, por exemplo, da cena contemporânea” (SANTO, 2010, p.17).

SARTI aponta ainda, que na década de 60, no âmbito mundial e também no Brasil com a difusão da pílula anticoncepcional “que separou a sexualidade da reprodução e interferiu decisivamente na sexualidade feminina [...] a pílula, associada a outro fenômeno social, a saber, o trabalho remunerado da mulher, abalou os alicerces familiares”.

Com as “tecnologias reprodutivas [...] que dissociaram gravidez da relação sexual entre homem e mulher a partir de 1980 [...] ocorrem “mudanças substantivas” que afetaram a identificação da família no mundo natural” (SARTI, 2005, p.22).

---

<sup>30</sup> Disponível em <http://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/91577/codigo-civil-lei-10406-02#art-1723>. Acesso em 25 de Março de 2016.

No campo do Serviço Social, toma-se como referência a compreensão de família de MIOTO, para a qual “não é possível falar em família, mas sim famílias” (MIOTO, 1997, p.120), devido a multiplicidade de combinações familiares na contemporaneidade.

De acordo com Szymansk (2002) é possível identificar nove tipos de famílias na contemporaneidade, sendo elas:

- Família nuclear: são famílias formadas por pai, mãe e filho biológicos, ou seja, é a família formada por apenas duas gerações;
- Famílias extensas: são famílias formadas por pai, mãe, filhos, avós e netos ou outros parentes, isto é, a família formada por três ou quatro gerações;
- Famílias Adotivas temporárias: são famílias (nuclear, extensa ou qualquer outra) que adquirem uma característica nova ao acolher um novo membro, mas temporariamente;
- Famílias adotivas: são as famílias formadas por pessoas que, por diversos motivos, acolhem novos membros, geralmente crianças, que podem ser multiculturais ou birraciais;
- Famílias de casais: são as famílias formadas apenas pelo casal, sem filhos;
- Famílias monoparentais: são famílias chefiadas só pelo pai ou pela mãe;
- Famílias de casais homossexuais com ou sem criança: são as famílias formadas por pessoas do mesmo sexo, vivendo maritalmente, possuindo ou não crianças;
- Famílias reconstituídas após o divórcio: são famílias formadas por pessoas (apenas um ou o casal) que foram casadas, que podem ou não ter crianças do outro casamento;
- Famílias de várias pessoas vivendo juntas, sem laços legais, mas com forte compromisso mútuo: são famílias formadas por pessoas que moram juntas e que, mesmo sem ter a consanguinidade, são ligadas fortemente por laços afetivos.

Acrescentando que segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD a pessoa que mora só em uma unidade domiciliar será denominada:

Arranjo unipessoal e o conjunto de pessoas ligadas por laços de parentesco, dependência doméstica ou normas de convivência, residentes na mesma unidade domiciliar, será denominado arranjo familiar (Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. 2015 p.39).

Ao considerar esta diversidade Mioto sintetiza que:

A família é um núcleo de pessoas que convivem em determinado lugar, durante um lapso de tempo mais ou menos longo e que se acham unidas ou não por laços consanguíneos, tendo como tarefa primordial o cuidado e a proteção de seus membros e se encontra dialeticamente articulada com a estrutura na qual está inserida (MIOTO, 1997, p. 20).

As mudanças já citadas acima ficam mais manifestas ao analisar os dados expostos na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD 2015<sup>31</sup>, que mostram que houve aumento da unidade familiar unipessoal (no período de 2004 a 2014, houve um aumento de 10,0% para 14,4%). O tipo predominante ainda é o nuclear composto por casal com filhos, mesmo com diminuição do indicador no período: em 2004 correspondia a 51,0%, e em 2014 correspondeu a 42,9%.

Quando analisado o dado “pessoas que são identificadas como referência” é possível destacar que em arranjos compostos por casal com filhos, houve redução dos que tinham o homem como pessoa de referência, variando de 67,7% em 2004 para 54,9% em 2014; e houve aumento nos arranjos em que a mulher era indicada como a pessoa de referência, variando de 3,6%, em 2004, para 15,1%, em 2014.

Ocorreu mudança significativa nos arranjos formados por casal em que a mulher era a pessoa de referência também nos arranjos sem filhos residentes: 3,4% em 2004 para 10,9% em 2014.

No campo de estágio esta multiplicidade de combinações familiares é perceptível, sendo possível identificar desde famílias chefiadas por mulheres, por homens ou por ambos, famílias cuja responsabilidade fica a cargo dos avós (maternos ou paternos) e outros parentes (tios, tias). Ressaltam-se também as variações relacionadas as condições financeiras destas famílias que acessam ao serviço, é possível identificar famílias com baixa renda e famílias consideradas de classe média alta.

A característica em comum destas famílias é o fato de que todas foram encaminhadas para o serviço PAEFI devido situação que envolvem violações de direitos relacionados a crianças e/ou adolescentes, sendo esta violação causada no âmbito intra ou extrafamiliar.

Em 2015, o PAEFI Ilha acompanhou 620 casos, destes, 331 foram casos novos inseridos no acompanhamento. Já o PAEFI Continente, acompanhou em 2015, 212 casos, sendo que 88 foram casos novos inseridos no acompanhamento<sup>32</sup>.

O gráfico abaixo apresenta a procedência dos 419 casos novos inseridos no acompanhamento do PAEFI Ilha e Continente em 2015.

Observa-se que deste total, 14,1% dos casos são oriundos da região CRAS Centro I; seguido da região CRAS Continente I com 12,9%; região Norte II com 12,2%; região Centro

---

<sup>31</sup>Dados extraídos da Síntese de indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2015 / IBGE, coordenação de população e indicadores sociais. - rio de janeiro: IBGE, 2015. 137p. - (estudos e pesquisas. informação demográfica e socioeconômica, ISSN 1516-3296; n. 35).

<sup>32</sup> Informações obtidas através do Relatório de Monitoramento dos Serviços Socioassistenciais do Município de Florianópolis, 2016, p. 26 e28.

II com 10,3%; região Norte I com 9,5%; região Sul I com 8,4%; região Continente II com 8,1%; região Norte III com 6,7% e região Leste e Sul III com 4,8% cada.

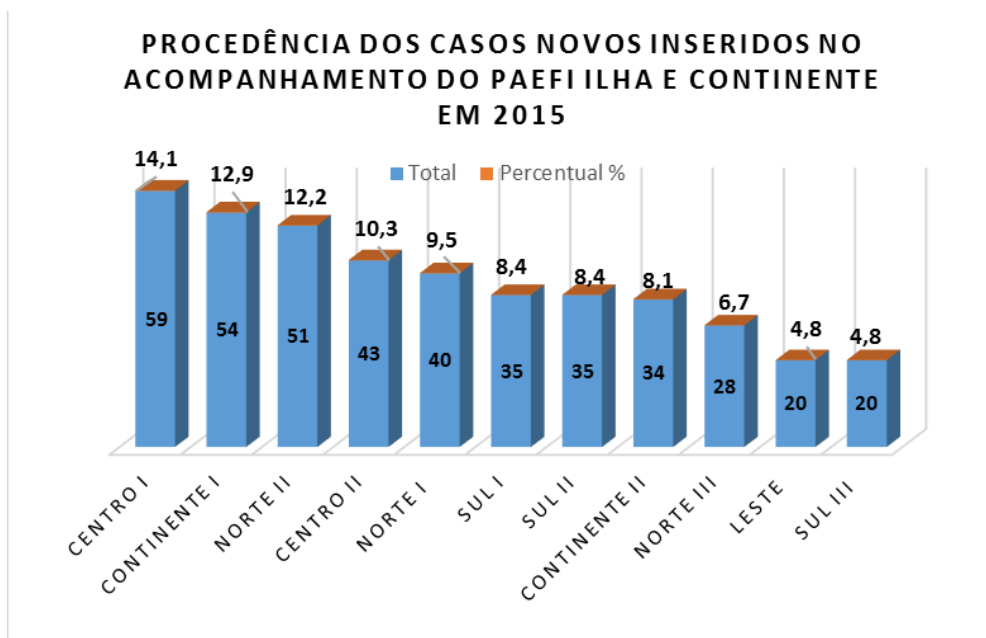


Gráfico 1: Procedência dos casos novos inseridos no PAEFI 2015

Do total de casos novos inseridos no acompanhamento do PAEFI Ilha em 2015, foram identificadas 669 violações, obtendo a maior incidência a violência psicológica com 28,8% dos casos, seguido da violência física com 25,6% dos casos, negligência/abandono 23,9%, violência sexual 19,7%, trabalho infantil 0,7%, exploração sexual 0,4%, desacolhimento 10,4% e outros tipos 0,3%, conforme o gráfico abaixo.

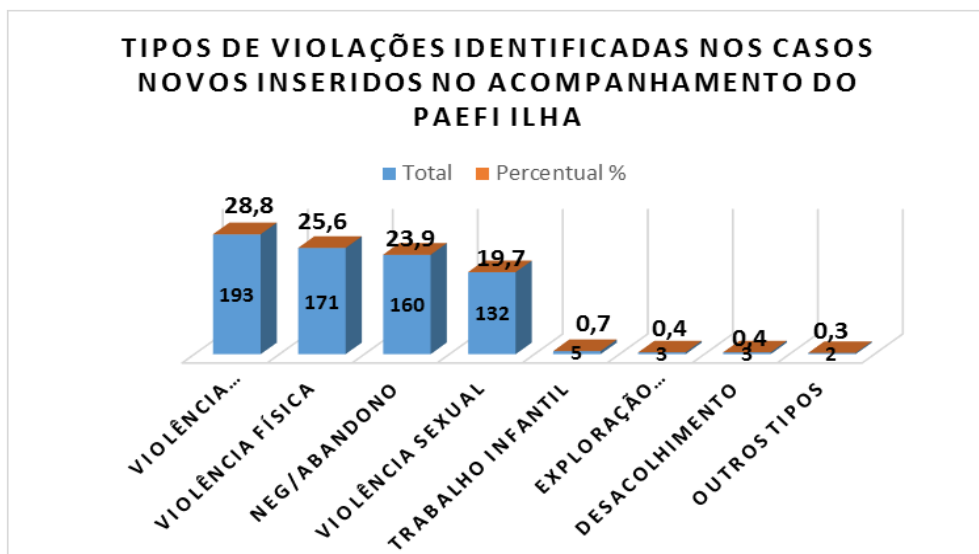


Gráfico 2: Tipos de violações identificadas PAEFI 2015

Ao analisar os dados produzidos referente aos anos de 2012, 2013, 2014 e 2015, a região central ainda é a região com maior procedência de casos novos.

Relacionado ao tipo de violações, nos anos de 2012, 2013 e 2014 com maior incidência de violações tinha-se a negligência/abandono e no ano de 2015 a violência psicológica foi a que ocorreu com maior incidência.

No próximo capítulo será exposto a nossa proposta de trabalho em grupo com as famílias que iniciam acompanhamento no Serviço PAEFI, trazendo a descrição das oficinas e reflexões acerca das categorias identificadas.

## 2. Convidando as famílias a conhecer o PAEFI: uma proposta de trabalho em grupo

A abordagem em grupos no espaço institucional já esta prevista nos atendimentos continuados as famílias de acordo com o especificado no documento de Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (2011), através dos formatos: “individual, familiar, em grupo, com grupos de famílias - considerando as situações vivenciadas e as singularidades de cada família/indivíduo em acompanhamento, além de ações que oportunizem o fortalecimento da autonomia e o acesso a direitos” (Brasília, 2011, p.58).

A relevância da abordagem grupal também é reconhecida na cartilha elaborada pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) que destina os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social (2011), incluindo-a como uma das competências específicas do profissional de Serviço Social, a saber:

[...] abordagens individuais, familiares ou grupais na perspectiva de atendimento às necessidades básicas e acesso aos direitos, bens e equipamentos públicos. Essa dimensão *não* deve se orientar pelo atendimento psicoterapêutico a indivíduos e famílias (próprio da psicologia), mas sim a *potencialização da orientação social*, com vistas à ampliação do acesso dos indivíduos e da coletividade aos direitos sociais; [...] dimensão de gerenciamento, planejamento e execução direta de bens e serviços a indivíduos, famílias, grupos e coletividade, na perspectiva de fortalecimento da gestão democrática e participativa, capaz de produzir, intersetorial e interdisciplinarmente, propostas que viabilizem e potencializem a gestão em favor dos/as cidadãos/ãs (Brasil, 2011, p. 19 e 20).

Ressalta-se que no CREAS, através das Orientações Técnicas o trabalho da equipe interdisciplinar composta por Assistentes Sociais, Psicólogas, e Pedagogas requer a:

Adoção de estratégias que possibilitem a participação e compartilhamento de concepções por todos os componentes da equipe. Ao compartilhar diretrizes e princípios, o trabalho interdisciplinar não dilui as competências e atribuições de cada profissional (Brasil, 2011, p.54).

Na cartilha elaborada pelo CFESS, orienta-se que este trabalho interdisciplinar deve ser:

Balizado pelos seus códigos de ética, leis de regulamentação e diretrizes curriculares de formação profissional, os/as profissionais podem instituir parâmetros de intervenção que se pautem pelo compartilhamento das atividades, convivência não conflituosa das diferentes abordagens teórico-metodológicas que fundamentam a análise e intervenção da realidade e estabelecimento do que é próprio e específico a cada profissional na realização de estudos socioeconômicos, visitas domiciliares, abordagens individuais, grupais e coletivas (Brasil, 2011, p. 26 e 27).



Da mesma forma, a lei que regulamenta a profissão de Assistente Social (Lei nº 8.662 de 07 de Junho de 1993), refere o trabalho em grupos como competência da profissão, especificando no artigo 4º :

Constituem competências do/da Assistente Social: [...] III – encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos, e à população; [...] V – orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos (BRASIL, 1993).

Estas competências, nem sempre estão associadas exclusivamente a/ao papel da/o Assistente Social em seu cotidiano de atendimento, por vezes também são utilizadas pelas demais integrantes da equipe interdisciplinar, ou seja, Psicólogas (os) e Pedagogas (os) nos procedimentos metodológicos relativos ao atendimento as famílias e indivíduos.

Além da abordagem grupal, outros instrumentais técnico-operativos são utilizados pelas profissionais das áreas da Psicologia, Pedagogia e Serviço Social, durante acompanhamento psicossocial às famílias. Destacamos entre eles:

**1. Atendimentos**, no formato individual e/ou em grupo.

O primeiro atendimento é feito em dupla, ou seja, o Assistente Social e/ou Psicóloga ou Pedagoga que irá atender a família. É um momento muito importante, pois a família chega até o PAEFI, fragilizada e necessitando de acolhimento. Por esse motivo, a “escuta social qualificada” é um instrumento a ser adotado pelas profissionais, de valor significativo. Além do diálogo “face a face”, as pessoas que vem até o PAEFI precisam saber que estão sendo ouvidas, respeitadas e “acreditadas”, ou seja, no momento da primeira acolhida elas devem sentir que estamos compreendendo o que falam e que podem depositar confiança nos técnicos.

Além da escuta qualificada também é possível incluir como instrumento presente na intervenção, a observação participante que segundo Souza (2008, p.126) “é o uso dos sentidos humanos (visão, audição, tato, olfato e paladar) para o conhecimento da realidade, (...) um uso que tem como objetivo produzir um conhecimento sobre a realidade – tem-se um objetivo a alcançar”. O autor destaca que ao realizar a intervenção, o profissional participa diretamente do processo de observação e quanto maior for a capacidade de observação, mais possibilidade de interação ocorrerá com a pessoa que está a nossa frente.

**2. A entrevista:** que pode ser individual e ou em grupo, é um diálogo entre o profissional e usuário (os), porém, na maioria das vezes, esse diálogo possui objetivos a serem alcançados, definidos pela equipe técnica. A maioria das entrevistas segue um roteiro pré estabelecido ou itens de um formulário que passará a integrar o prontuário de cada usuário atendido. Souza

afirma que, mais do que “apenas conversar, a entrevista requer um rigoroso conhecimento teórico-metodológico, a fim de possibilitar um planejamento sério, bem como a busca por alcançar os objetivos estabelecidos para sua realização” (Souza, 2008 p.127).

A entrevista é um espaço que o usuário pode expressar suas ideias, vontades, necessidades, ou seja, que ele possa ser ouvido.

**3. Visitas domiciliares:** um dos principais instrumentos utilizados pelos profissionais no PAEFI, a visita domiciliar não é apenas exclusiva do profissional de Serviço Social, também é realizada pelas (os) Psicólogas (os) e/ou Pedagoga e tem como “principal objetivo conhecer as condições e modos de vida da população usuária em sua realidade cotidiana, ou seja, no local onde ela estabelece suas relações do dia a dia: em seu domicílio” (Souza, 2008, p.128). E neste caso torna-se “um instrumento que, ao final, aproxima a instituição que está atendendo ao usuário de sua realidade, via Assistente Social” (Souza, 2008, p.128) desta forma cabe as instituições garantir condições de que este instrumental aconteça.

**4. Visitas institucionais:** que se caracterizam por ser em “entidades públicas, empresas, ONGs etc.” (Souza, 2008, p.129). No caso do PAEFI, este tipo de visita ocorre quando a equipe acha necessário visitar uma ou mais instituições nas quais o usuário mantenha algum vínculo ou quando existe a necessidade de avaliar a oferta de determinados serviços prestados. Os profissionais do PAEFI têm como hábito realizar visitas na área da Saúde, Educação, Assistência Social, Vara da Infância e Juventude e/ou Vara da Família, Ministério Público, Conselho Tutelar.

Acrescentam-se nas visitas institucionais a realização de reuniões que se caracterizam por serem espaços coletivos e ter como objetivo “a tomada de uma decisão sobre algum assunto” (Souza, 2008, p.127). Geralmente realizam-se reuniões com rede de atendimento socioassistencial e outras políticas públicas (Saúde, Educação) e outros atores da rede de proteção, que estão ou já estiveram em contato com as famílias atendidas.

Até agora vimos os instrumentos denominados por Souza de “instrumentos diretos”, ou “face a face”, pois ocorrem no processo de relação com pessoas, quer seja usuário ou técnicos das instituições. O autor classifica os instrumentos como aqueles que se valem da “linguagem oral direta e linguagem escrita ou indireta, [...] e podemos classificar os instrumentos de trabalho como e instrumentos indiretos (ou “por escrito”)” (Souza, 2008, p.126).

No PAEFI também são utilizados vários instrumentos que utilizam a linguagem escrita, ou seja, indiretos (por escrito), quais sejam: encaminhamentos, registros e relatórios.

O autor nos chama a atenção para a comunicação escrita, uma vez que ela possibilita que outros agentes tenham acesso ao trabalho que foi desenvolvido pelos profissionais que

atenderam o usuário, entre eles a (o) Assistente Social. Através das informações disponibilizadas, outro profissional poderá realizar intervenções com base no descrito. Por isso, a importância do “texto estar bem escrito, claro e coerente, para que não haja dúvidas quanto à mensagem que o Assistente Social quer emitir” (Souza, 2008, p.129).

**5. Encaminhamentos formais:** via ofício para área da Saúde, da Educação, da Assistência Social, para outras Políticas Públicas (exemplo habitação, trabalho), Ministério Público, Vara da Infância e Juventude e/ou Vara da Família e Conselho Tutelar.

**6. Registros:** dos acompanhamentos às famílias, através de elaboração de *relatos por escrito*, que contém descrições das intervenções realizadas e realizando arquivamento destes relatos no prontuário da família. Um instrumento fundamental para realização destes registros formais dos profissionais é o diário de campo que aborda “anotações livres do profissional, individuais, em que o mesmo sistematiza suas atividades e suas reflexões sobre o cotidiano do seu trabalho” (Souza, 2008, p.130).

**7. Relatórios:** para garantir o registro dos acompanhamentos à família, as profissionais do PAEFI padronizam os relatos, descrevendo minuciosamente as intervenções realizadas para em seguida arquivá-lo junto ao prontuário da família. Um Relatório pode ser definido por Souza (2008, p.130), como:

Relato dos dados coletados e das intervenções realizadas pelo Assistente Social [...] bem como pode descrever todas as atividades desenvolvidas pelo profissional (relatório de atividades). Desse modo, os diferentes relatórios sociais são os instrumentos privilegiados para a sistematização da prática do Assistente Social.

Os Relatórios adotados pela instituição podem ser:

a) **Relatório de Acompanhamento:** que é elaborado quando o órgão que encaminhou para atendimento solicita informações sobre o acompanhamento do Serviço PAEFI.

b) **Relatório de Desligamento:** que ocorre quando o acompanhamento é encerrado e nesta fase elabora-se um relatório contendo o histórico do acompanhamento familiar, citando fatos e orientações prestadas e ao final concluindo com sugestões de encaminhamento para a rede e/ou pontuando encaminhamentos necessários. Estes relatórios são direcionados ao Conselho Tutelar e/ou Vara da Infância e Juventude (dependendo do órgão que encaminhou e/ou solicitou).

Para um bom desempenho em relação ao uso dos instrumentos teórico-metodológicos em qualquer campo de trabalho, Souza (2008) destaca a importância de o profissional ter o domínio das competências ético-política, teórico-metodológica e técnico-operativa.

A *competência ético-política* se fundamenta no posicionamento político e “isso implica em assumir valores ético-morais que sustentam a sua prática – valores esses que estão expressos no Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais (Resolução CFAS nº 273/93)” (Souza, 2008, p.121). A *competência teórico-metodológica* que exige qualificação e “intenso rigor teórico e metodológico, que lhe permita enxergar a dinâmica da sociedade para além dos fenômenos aparentes, buscando apreender sua essência, seu movimento e as possibilidades de construção de novas possibilidades profissionais” (Souza, 2008, p.121). E finalmente *competência técnico-operativa* que relaciona-se as habilidades técnicas que permitem desenvolver as ações profissionais

Junto à população usuária e às instituições contratantes (Estado, empresas, Organizações Não-governamentais, fundações, autarquias etc.), garantindo assim uma inserção qualificada no mercado de trabalho, que responda às demandas colocadas tanto pelos empregadores, quanto pelos objetivos estabelecidos pelos profissionais e pela dinâmica da realidade social (Souza, 2008, p.122).

Temos claro que estas dimensões não podem ser utilizadas separadamente e articulá-las no cotidiano da intervenção tem sido um desafio para os profissionais.

## **2.1 Propondo o trabalho com Grupos como Projeto de Intervenção**

Durante o processo de estágio curricular obrigatório, ao refletirmos sobre os instrumentos e técnicas utilizados no cotidiano de intervenção junto às famílias atendidas no PAEFI, propomos como Projeto de Intervenção de Estágio, a realização de Oficinas, ou seja, um trabalho com grupos, que seria considerado “grupo de acolhimento” com as famílias que iniciam acompanhamento no serviço PAEFI. Já tínhamos constatado durante a nossa experiência de estágio, uma grande dificuldade por parte das famílias inseridas no atendimento, ao apresentarem certa “confusão” na identificação dos serviços disponibilizados pela Política de Assistência Social, um relativo desconhecimento em relação aos papéis desempenhados pelos Órgãos de Defesa de Direitos e o mais grave, a constatação da falta de adesão ao Serviço PAEFI.

Com isto ao sugerir um grupo de acolhimento as famílias que iniciam o atendimento no Serviço PAEFI faz-se necessário trazer a definição de grupo, onde referencio Enrique Pichón Rivière, para o qual “Grupo é todo conjunto de pessoas ligadas entre si por constantes de tempo e espaço, articuladas por sua mutua representação interna, que se propõe explícita ou

implicitamente uma tarefa que constitui sua finalidade” (Pichón Rivière, 1982, citado por SIQUEIRA, 2008, p.4).

Destacando as possíveis características distintas dos grupos:

Tipificadas pelos próprios profissionais: grupos de caráter reflexivo informativo, nos quais se promove a troca de informações e compartilhamento de experiências; grupo de situação, considerado um grupo operativo; grupo terapêutico; grupo de apoio; grupo associativo, que comporta os membros de associação de portadores de doenças específicas; grupos de ajuda mútua, cuja proposta é superar o mero atendimento individual coletivo (TRINDADE, 1999, citado por TRINDADE, 2012, p.88).

Maria Tereza de Ruiz (2009) em seu livro “Grupos e Serviço Social” (citada por LISBOA, 2013) classifica os grupos em:

- Grupos de socialização - podem ser educativos, de apoio, de formação ou crescimento, de lazer, entre outros;
- Grupos de ressocialização – grupos terapêuticos dirigidos por equipes multidisciplinares com a presença de profissional do Serviço Social;
- Grupos de representação – Associação de Moradores, Conselhos de direitos, Comissões de trabalho entre outros, cujo objetivo é tomar decisões, buscar soluções e propor ideias.

Utilizando o instrumental de “grupos” o profissional qualifica a sua intervenção com intuito de prestar “orientações no sentido de assegurar direitos, não sendo assim vetadas, pelo Conselho Federal de Serviço Social no documento de regulamentação da profissão” (AMORIM, 2015, p.15). É importante prever um planejamento da atividade, a forma como conduzirá o grupo, deixar aflorar sua criatividade e explorar todas as suas habilidades na condução do encontro, mediando possíveis situações conflituosas e estando preparando para acolher os presentes.

Com isto, ao trabalhar na perspectiva com grupos de famílias que iniciam acompanhamento no Serviço PAEFI, esta ferramenta apresenta-se como possível contribuição na intervenção dos profissionais junto aos usuários, como destaca Souza (2008):

Os instrumentos e técnicas de intervenção não podem ser mais importantes que os objetivos da ação profissional” e aponta a importância da profissão utilizar sua “*capacidade criativa*, o que inclui o potencial de utilizar instrumentos consagrados da profissão, mas também de criar outros tantos que possam produzir mudanças na realidade social, tanto em curto quanto em médio e longo prazos (SOUZA, 2008, p.124).

Com este propósito, programamos o trabalho de grupo através de Oficinas, ou seja, utilizando uma dinâmica de grupo, que por sua vez “é uma técnica que utiliza jogos, brincadeiras, simulações de determinadas situações, com vistas a permitir que os membros do grupo produzam uma reflexão acerca de uma temática definida” (SOUZA, 2008, p.127).

Neste tipo de proposta, deve-se dar especial atenção ao papel do facilitador, que no caso foram duas Assistentes Sociais do Programa em questão, com auxílio da estagiária que elaborou o projeto, que desempenhará uma função importante de coordenar a atividade e motivar os participantes a falar provocando a reflexão.

A seguir será exposto como as Oficinas foram aplicadas na instituição e consequentemente exposto o perfil dos presentes no grupo, a metodologia utilizada, para em seguida apresentar a análise sobre as categorias que emergiram no decorrer das falas.

## **2.2 Preparando os técnicos do PAEFI para os encontros com as famílias**

Após recebermos o aval de aprovação do projeto de intervenção pela Coordenação do Serviço PAEFI que autorizou a execução, consideramos indispensável apresentar a proposta aos profissionais que compõem a equipe técnica o projeto.

A reunião com os técnicos ocorreu na data de 07 (sete) de Abril de 2016, e na ocasião esclarecemos que o objetivo do “grupo de acolhimento” era orientar às famílias fornecendo informações sobre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), sobre os serviços disponibilizados no CREAS, tendo como perspectiva a garantia de direitos. Outro objetivo era motivar a adesão ao Serviço, ou seja, contribuir para a efetiva participação (das famílias) no programa em questão (PAEFI).

Nesta reunião, solicitamos apoio aos técnicos no seguinte sentido: que assim que recebessem casos novos encaminhados pela Coordenação do PAEFI, ao identificar as famílias que devem iniciar atendimento, realizassem contato através das informações disponíveis (telefones da família), convidassem-nas para participar do grupo de acolhimento informando a data e o horário.

Na ocasião, foi recomendado aos técnicos que, caso não fosse possível realizar contato telefônico (dados indisponíveis) que, assim que iniciassem atendimento com a família esclarecessem a proposta do grupo de acolhimento, ao mesmo tempo realizando convite para participarem do mesmo, reforçando que o convite é para a família e não apenas a pessoa de referência (exemplo: genitora e/ou genitor).

Solicitou-se ainda, que os profissionais responsáveis pelo acompanhamento às famílias, dentro do possível informassem com antecedência à equipe responsável pelos encontros, o número de famílias que confirmavam presença. O número de famílias (ou de pessoas) facilitaria na organização do espaço e ao mesmo tempo poderíamos dar um retorno aos técnicos, sobre a forma de participação ou não, para incluir no relatório de informações gerais.

Importante ressaltar que houve orientação aos técnicos da instituição no sentido de esclarecer as famílias que o sigilo em relação as situações envolvidas, no caso, as violações de direitos que ocasionaram a inserção das famílias neste serviço, seria garantido pelos profissionais que conduziram a atividades; da mesma forma, orientamos os profissionais para reforçar o convite a todos os membros da família, que todos seriam bem vindos (crianças, adolescentes, homens, mulheres etc.).

Faz-se necessário contextualizar em relação aos atendimentos ofertados pela instituição no primeiro semestre de 2016 e quadro de profissionais que compõem a equipe técnica devido a execução do Projeto de Intervenção ocorrer neste semestre, podendo identificar que:

- O número de famílias em acompanhamento (tendo como mês de referência Maio) é de 286 (duzentas e oitenta e seis) famílias;
- O número de famílias em fila de espera (aguardando atendimento) é de 138 (cento e trinta e oito) famílias, sendo as denúncias referentes ao ano de 2015 e 2016 e
- O número de famílias inseridas para atendimento no Serviço PAEFI referente aos meses de Abril a Junho de 2016<sup>33</sup>: 43 (quarenta e três) famílias, através do controle realizado pela coordenação do Serviço PAEFI.

Já em relação a equipe técnica é possível identificar através do quadro:

<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
Assistentes Sociais	17
Psicólogos	15
Técnicos Administrativos	4
Motoristas	3
Pedagoga	1

Tabela 7 - Quadro técnico PAEFI

<sup>33</sup> Meses em que os grupos de acolhimento ocorreram com as famílias, sendo datas de acordo com Cronograma do Projeto de Intervenção: 28 de Abril, 19 de Maio e 23 de Junho.

Fonte: Elaborado pela autora através de informações obtidas pela Coordenação do PAEFI.

Ressalta-se que a coordenação do Serviço está sob a responsabilidade de uma Assistente Social e uma Psicóloga e a equipe é formada no total por 40 (quarenta) profissionais.

### **2.3 Perfis dos participantes no grupo e a descrição dos encontros**

O cronograma do projeto definia o início dos encontros com as famílias para o mês de Março, devendo ter continuidade nos meses de Abril, Maio e Junho, definindo a quinta-feira como dia da semana para os encontros e horários disponíveis no período matutino e vespertino (de acordo com a disponibilidade das famílias convidadas). Porém, devido a greve dos funcionários públicos do Município de Florianópolis, no mês de Março de 2016 não ocorreu o grupo, desta forma o primeiro grupo de acolhimento ocorreu apenas no mês de Abril.

Foram realizados, ao todo, cinco encontros com as famílias. No mês de Abril, realizado no período matutino e contou-se com a participação de 2 (duas) famílias e período vespertino estavam presentes 5 (cinco) famílias. Sendo total de pessoas participantes dos encontros em Abril: 14 (quatorze) pessoas.

No mês de Maio, o encontro foi realizado apenas no período matutino e participaram 3 (três) famílias. Sendo o total de pessoas participantes no encontro de Maio: 4 (quatro) pessoas. O encontro no período vespertino não ocorreu devido aos técnicos informarem que não existiam encaminhamentos para este horário.

E no mês de Junho, os encontros ocorreram no período matutino, contando com a participação de 3 (três) famílias e período vespertino com a participação de 4 (quatro) famílias. Ao todo 7 (sete) pessoas participaram do encontro de acolhimento.

Na condução dos encontros foi possível contar com a participação de duas Assistentes Sociais que se revezaram nos dias dos grupos, e contou-se com auxílio da Estagiária de Serviço Social que formulou o projeto.

De acordo com os encaminhamentos realizados pelos profissionais ao todo 23 (vinte e três) famílias confirmaram presença no grupo de acolhimento.

E efetivamente contou-se com a participação de 17 (dezessete) famílias no total.

Entre os participantes nos grupos foi possível identificar a presença de mulheres (genitoras biológicas, avós maternas, madrastas), um homem (genitor biológico), crianças – sexo feminino e masculino (filhos e enteados das mulheres presentes) e adolescentes – sexo feminino e masculino (filhos das mulheres presentes).



Abaixo o perfil dos presentes:

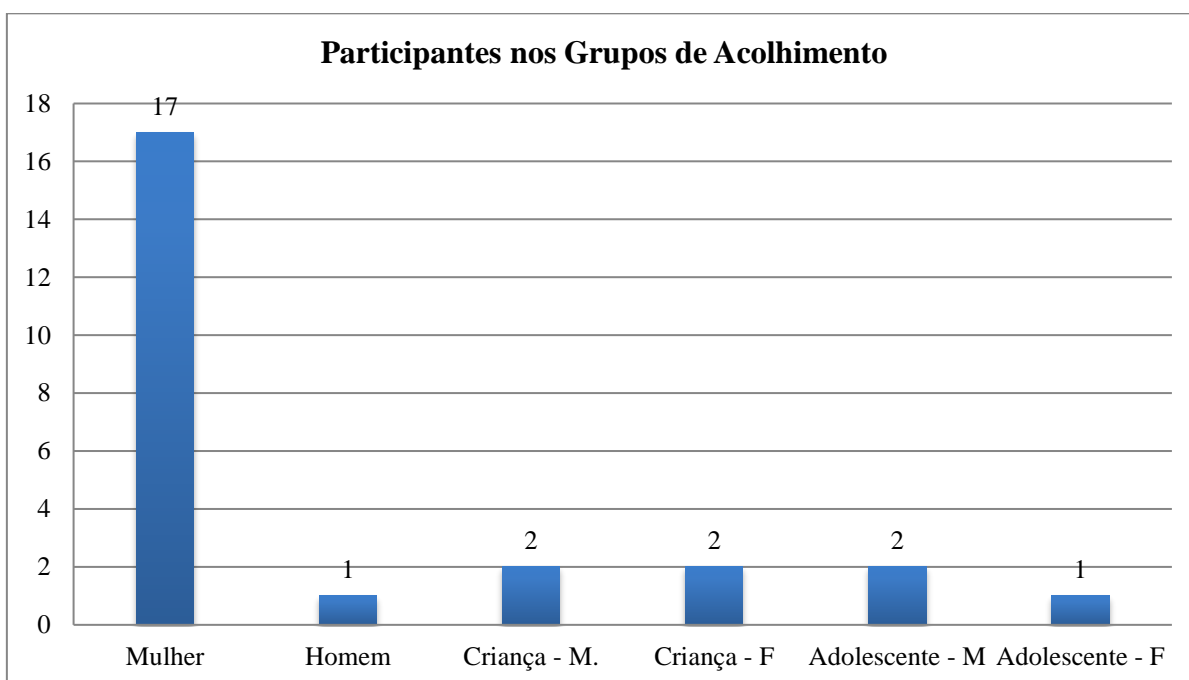


Gráfico 3: Participantes nos grupos de acolhimento

As mulheres se destacam com maior índice de presença nos encontros, seguidas de crianças do sexo feminino e masculino, adolescentes do sexo masculino e feminino e um homem.

Os recursos físicos disponíveis para execução da atividade foram: sala devidamente equipada (contendo cadeiras, mesas, aparelho de som, televisão, ar condicionado, acesso a computador portátil, materiais para uso: canetas, lápis, folhas brancas, etc.). Nos encontros foi ofertado um lanche de boas-vindas aos presentes (café, suco, água, copos, bolachas).

Os encontros seguiram a seguinte dinâmica: após recepção e apresentação dos participantes, da profissional que iria conduzir a atividade e exposição do objetivo do encontro foi exibido um vídeo elaborado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome<sup>34</sup>, apresentando o SUAS, as informações mais relevantes sobre este Sistema, quais sejam: seus princípios, diretrizes, como é sua organização e explicando como são ofertados os serviços, benefícios e como a rede socioassistencial organiza-se, através dos níveis Proteção Social: a Proteção Básica e Proteção Especial de Média e Alta Complexidade.

Após a exibição do vídeo os presentes foram convidados a participar de uma dinâmica na qual, em uma mesa estavam enfileirados cartazes coloridos com tamanho A4 que traziam

<sup>34</sup> Disponível no link: <https://www.youtube.com/watch?v=tRup-b3UrT4>.

identificados as siglas dos serviços ofertados na Proteção Básica (CRAS) e Proteção Especial (CREAS) podendo ser de Média e Alta Complexidade. *Sendo siglas:* Setor de benefícios SEMAS; CRAS; CREAS; Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Sócio-Educativa de Liberdade Assistida (LA), Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); O Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (SEPREDI); Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência (CREMV); Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop) e Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI).

E em outros mini cartazes palavras (trazendo benefícios e/ou situações) onde os presentes eram convidados a identificar em qual dos locais citados acima se buscava determinado item: violência contra a mulher; morador em situação de rua; trabalho infantil; homofobia; adolescente em conflito com a lei; criança/adolescente: violação de direito; idoso: violação de direito; deficiente: violação de direito; auxílio natalidade; cesta básica; auxílio funeral; auxílio natalidade; serviço de convivência e fortalecimento de vínculos; tarifa social e idoso/deficiente (BPC).

A profissional que coordenava os trabalhos explicou o que cada serviço significava e ao longo da execução da dinâmica, houve um diálogo entre participantes e profissionais em relação às dúvidas que surgiam, principalmente relacionadas a explicações sobre os serviços e acesso aos programas.

Ao final do encontro foi solicitado aos presentes o preenchimento de um questionário avaliando a atividade e solicitando sugestões, críticas e/ou comentários. Ao final da atividade pedimos que expressassem com suas palavras, o seu entendimento sobre o PAEFI, ou seja, o que compreenderam com a atividade.

A seguir imagem da sala onde os encontros ocorreram e imagens dos cartazes que auxiliaram na dinâmica:



Figura 4: Ambiente onde os encontros ocorreram.

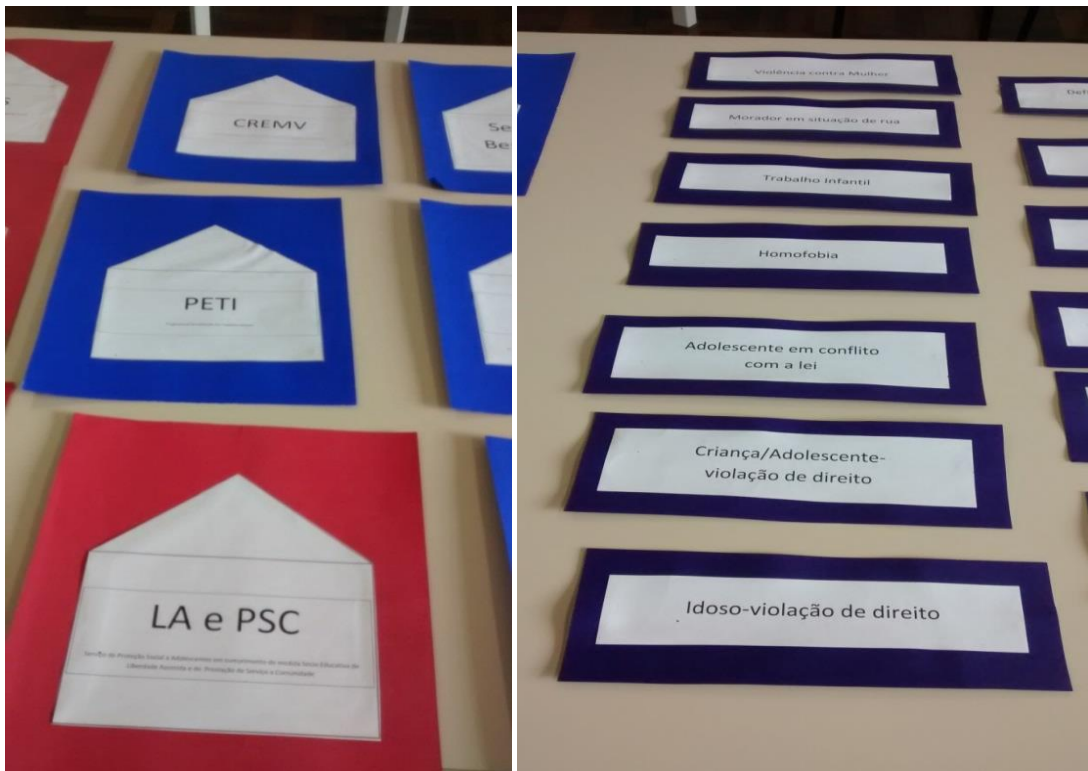


Figura 5: Cartazes contendo serviços e/ou benefícios.

## 2.4 Analisando as falas e trazendo a compreensão das famílias sobre o PAEFI

A dinâmica utilizada para o trabalho em grupo com as famílias proporcionou um espaço para que pudéssemos escutá-las e acompanhar o seu entendimento sobre os serviços oferecidos.

Importante ressaltar que, em todos os encontros, no início dos trabalhos os participantes demonstraram ansiedade em estar no local. Neste sentido, constatou-se a importância dos profissionais estarem atentos para esses detalhes utilizando falas ou brincadeiras para descontrair, ou até tentar acalmá-los explicando novamente os objetivos do grupo.

Ao abordar com os participantes se já haviam ouvido falar sobre o que era o PAEFI, muitos informaram que não sabiam e expressavam “*eu não faço a mínima ideia do que é isso aqui!*”.

Quando perguntamos como se sentiram ao receber o convite para vir ao local participar de um encontro de grupo, alguns participantes informaram reagir com resistência, pois ficaram “*apavoradas com a ligação para participar do grupo*” ou “*Pra mim foi um susto, foi ruim, assustador, preocupada, nunca passei por essa situação*”.

Outras participantes afirmaram já estarem cientes do encaminhamento, porém manifestaram relutância pelo fato de aguardarem a intervenção junto a sua família, há mais de um ano.

Uma delas afirmou que levou um “*susto*” e muitas afirmaram que foi uma surpresa receber o convite, uma vez que estava ocorrendo “*demora em introdução ao atendimento*”.

Uma participante informou aguardar este atendimento a quase sete anos e afirmou ser difícil “*aceitar a intervenção do PAEFI na família após passar tempo do ocorrido*” e sobre saber o que era o PAEFI expôs: “*Eu não tinha noção nenhuma e me recusei a vir, porque quando houve o caso do Conselho Tutelar na minha residência, eu não podia nem trabalhar para sustentar os meus filhos, passei muita dificuldade, então hoje quando se tornou uma situação mais tranquila vocês me ligaram e pediram para eu vir [...] ao citar o que considera difícil neste acompanhamento (atualmente), menciona “a dificuldade de trazer as minhas duas filhas, elas não querem não gostam de tocar no assunto; então quando falei que ia vir aqui, elas falaram: mãe eu não quero, então vir aqui e começar tudo de novo vai ser uma grande luta, porque já esfriou na verdade”*”.

É importante contextualizar, que em relação ao fluxo de atendimento do Serviço, existem famílias que foram incluídas para atendimento no ano de 2016, porém o encaminhamento do Conselho Tutelar referente a violação de direitos corresponde a anos anteriores e desta forma no grupo de acolhimento já estava previsto a presença de famílias da referida “*demanda reprimida*”<sup>35</sup> e famílias cujos encaminhamentos do Conselho Tutelar correspondiam aos anos de 2015 e 2016.

---

<sup>35</sup> Ressaltando que entende-se como demanda reprimida, um acúmulo de encaminhamentos ao Serviço PAEFI referente aos anos 2012, 2013 e 2014.

No âmbito geral identificou-se que os presentes não conheciam o SUAS e o Serviço PAEFI, mas ao longo dos encontros demonstraram ter contato direto com o Conselho Tutelar e a rede socioassistencial (e outras políticas) em diferentes momentos.

#### **2.4.1 Recebendo feedback do trabalho por parte dos usuários**

Ao questionar em relação ao que neste momento inicial visualizam como *positivo* deste acompanhamento, as falas giraram no sentido de: saber que estará sendo atendido por profissionais que estão disponíveis para prestar orientações em momentos de dúvida, receber ajuda para elucidar conflitos, situações envolvendo a família, ter conhecimento sobre os diferentes tipos de encaminhamentos para a rede, receber atendimento para os membros da família. Uma participante alegou “*é bom ter alguém para orientar, ouvir a gente, tem hora que tu não sabe como agir*”.

O fato de ser atendido por uma equipe interdisciplinar foi considerado positivo, expressado na opinião das presentes “que os profissionais são capacitados, possuem faculdade e sabem a melhor forma de abordar os membros da família (crianças e/ou adolescentes)”.

Ao questionar em relação ao que visualizam como negativo, as falas giraram em torno do “*medo de perder os filhos*”.

Este medo de perder os filhos presente nas falas de muitas participantes aparece através da justificativa de não conhecerem o que é o Serviço PAEFI, lamentamos constatar que algumas famílias não tinham nem ciência de que existia um Serviço que realizava acompanhamento de indivíduos que estavam expostos à violação de direitos (neste caso crianças e/ou adolescentes).

Da mesma forma, as falas referentes ao atendimento realizado pelo Conselho Tutelar na época da violação, que comunicou às famílias que seriam encaminhadas ao PAEFI sem maiores informações, gerou expectativa e receios do que aconteceria daquele momento em diante. As falas das participantes também indicaram que no primeiro atendimento, no Conselho Tutelar, não foi explicado que o acompanhamento da situação poderia demorar meses e até anos, devido demanda reprimida no serviço. E com a falta de orientação e instruções corretas para essas famílias este torna-se um dos motivos que as faz avaliar negativamente a intervenção do Serviço PAEFI na família (e conseqüentemente a resistência em aderir ao Serviço).

Após a dinâmica e conseqüentemente esclarecimento de dúvidas, os presentes nos grupos foram convidados a responder o questionário de avaliação do encontro, nos aspectos gerais (referente a pontualidade, local escolhido para o grupo e horários), na execução do

encontro (se a fala dos profissionais se fez-se compreensível), e em relação se os participantes conseguiram tirar suas dúvidas no encontro, se gostaram de participar do mesmo e se participariam de outros grupos com temas diferentes, apresentamos as respostas abaixo na forma de gráfico.

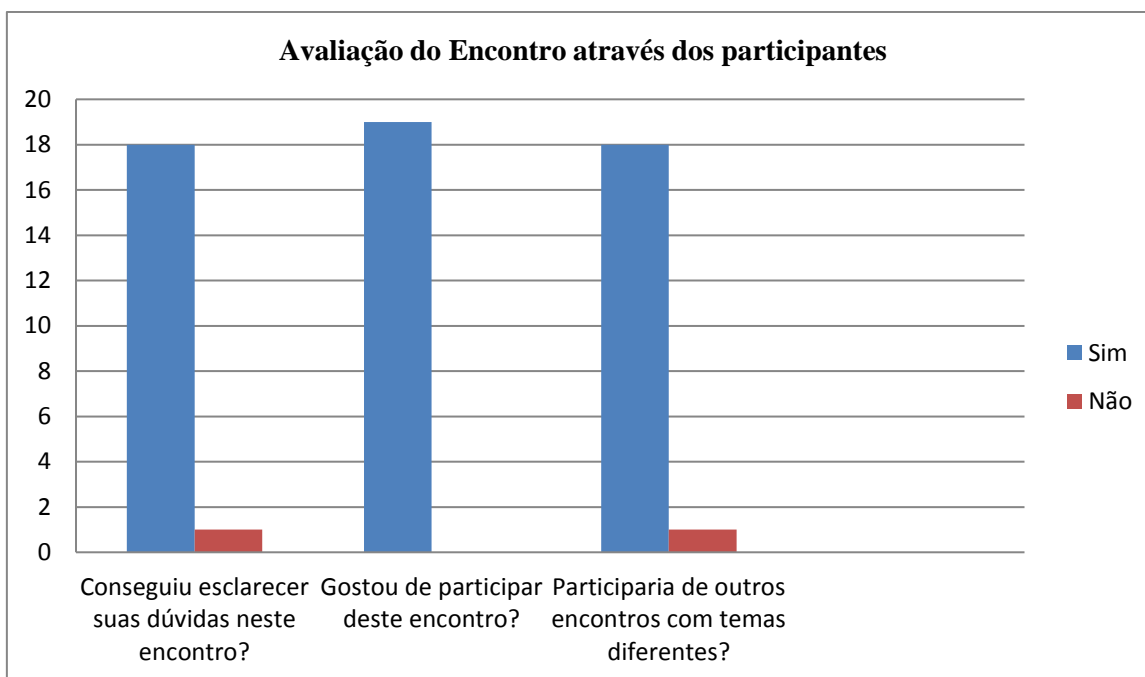


Gráfico 4: Avaliação do encontro através dos participantes

Através do gráfico é possível analisar que dentre os participantes, a maioria conseguiu esclarecer dúvidas, gostou de participar do encontro e participaria em futuras oportunidades de grupos com temas diferentes.

Os presentes nos encontros também descreveram de acordo com o que compreenderam ser o PAEFI e dentre as falas destaque:

*“Eu entendi que o PAEFI é uma coisa boa que vai me ajudar com o que eu preciso”.*

*“Entendi que o PAEFI ajuda a compreender as famílias para que todos possam permanecer juntos, sem que um viole o direito do outro”.*

*“Entendi que é para melhorar a família”.*

*“Para ajudar a família”.*

*“Compreendi que o serviço é para ajudar toda família esteja fragilizada ou não”.*

*“Uma prestação de serviço público com e direcionamento para atender conflitos familiares no âmbito social e psicológico”.*

*“Entendi que ajuda é sempre bem vinda”.*

No campo de opiniões, onde foi deixado em aberto para os presentes manifestarem suas sugestões, críticas e ou comentários, destacam-se as opiniões:

*“Elas esclareceram muitas dúvidas que eu tinha isso foi muito importante pra mim”.*

*“Minha opinião seria criar este espaço para toda a comunidade que talvez não saber as informações corretas”.*

*“Mais temas sociais que não conhecemos”.*

*“Mais pessoas participando”.*

*“Melhorar sim para que mais famílias serão assistidas, pois muitas não conhecem”.*

*“Parabéns pelo serviço prestado e por ter retirado todas as dúvidas”.*

*“Foi muito bom”.*

*“Acho que devem continuar com este grupo inicial para que todos possam conhecer melhor, pois para que não conhece é assustados. Gostei muito. Obrigada”.*

Nos grupos com as famílias algumas categorias surgiram através dos relatos de experiências, fazendo necessário destaque das mesmas nas próximas subseções.

#### **2.4.2 A importância do atendimento em Rede para o apoio e a proteção social dos usuários dos serviços sociais**

Com a dinâmica dos cartazes identificou-se que alguns usuários conheciam os serviços existentes e quais as instituições que dispunham dos benefícios, porém a maioria demonstrou dúvidas e confusão em relação ao entendimento sobre o local em que eram ofertados determinados serviços na rede de Assistência Social.

Muitos trouxeram relatos de indignação em relação à falta de preparo por parte da rede de serviços, evidenciando frustração, pelo fato de procurarem diversos serviços e *“não obter a solução e encaminhamentos que resultassem em ações”*.

Dentre as falas, uma participante relatou uma situação que ocorre muito frequentemente com nossos usuários: afirma ter ido ao CRAS solicitar determinado benefício, o CRAS encaminhou para o setor de benefícios na Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) e ao chegar a SEMAS, a pessoa que a atendeu, a encaminhou de volta para o CRAS.

Na continuação de seu relato informou que, para ser atendida na SEMAS precisou pegar uma senha e aguardar a sua vez. Com esta exigência, ficou parte da manhã no local e finalmente, ao ser atendida, foi direcionada novamente de volta ao CRAS. Afirmou que na ocasião realizou queixa formal na SEMAS, explicando que foram as técnicas do CRAS que a orientaram a estar ali. Mesmo assim teve que retornar ao CRAS para falar com a pessoa que lhe orientou sobre o erro na informação e finalmente concluir a solicitação do benefício.

Algumas participantes relataram a falta de comunicação entre os serviços e o despreparo de alguns profissionais em prestar orientações sobre as demandas ou benefícios em determinadas situações.

Quando exposto os locais onde os serviços são ofertados (Proteção Básica e Especial) ao solicitar a palavra uma participante indagou “*Isso funciona*”?

Seu relato também demonstra indignação ao dizer que, ao buscar vaga em escola pública no período integral para a filha (criança) recebeu a informação de que não havia vagas disponíveis e que ela precisaria procurar o Conselho Tutelar que era o órgão responsável em solicitar vagas via judicial. Seguindo esta orientação, buscou auxílio no Conselho Tutelar e ao conversar com o Conselheiro “*ele falou que eu tinha que me virar sozinha entende, então é muito bonito ouvir você falando entendeu, mas quando você realmente precisa ai você vê como funciona! Muito bonito ouvir falando ai, mas realmente na pratica, não funciona!*”.

Nas falas das participantes do grupo fica perceptível a falta de articulação dos serviços existentes (básica e média complexidade) e também a incipiente divulgação por parte do setor público em relação aos serviços ofertados à população. Vale ressaltar que o CREAS é porta aberta (qualquer pessoa pode solicitar atendimento), que existe serviço especializado para atendimento de mulheres em situação de violência, serviços disponíveis nos CRAS entre outros. Constata-se uma grande falta de comunicação sobre os serviços disponíveis e, principalmente, sobre as alterações que ocorrem na rede, em cada Município. Por exemplo, a oferta de cestas básicas no Município de Florianópolis antes, era possível adquirir no CRAS e atualmente está disponível apenas no setor de benefícios da SEMAS, e a maioria dos usuários não sabiam sobre essa mudança.

Ao caracterizar a rede socioassistencial, Neves (2009, p.151) expressa que esta se constitui em uma “ação articulada e integrada entre as diversas organizações governamentais e não governamentais que atuam nas políticas sociais”. Para a autora, este termo pode ter várias implicações e destaca que “as redes podem ainda ser consideradas como sistemas organizacionais capazes de reunir indivíduos e instituições, de forma democrática e participativa, em torno de objetivos ou realizações comuns” (NEVES, 2009, p.149).



A articulação e otimização da rede de atendimento social possibilita um atendimento com mais qualidade e aprimora os recursos disponíveis, trazendo como consequência um atendimento mais efetivo aos usuários.

Desta forma como ressalta NEVES (2009, p.151) “só existe a rede na medida em que ela integra e articula diferentes ações”.

E ela afirma ainda,

A igualdade e a complementariedade entre as partes, entendendo por este termo todas as organizações, programas governamentais ou não governamentais representam aspectos básicos, onde cada organização institucional que compõe a rede de atendimento social apresenta-se como fundamental para o todo, mas só formam a rede se ligadas e interrelacionadas (NEVES, 2009, p.150).

Neves (2009, p.151) ainda destaca que “a rede de atendimento socioassistencial constitui em uma salvaguarda, para o apoio e a proteção social destinadas aos usuários dos serviços sociais, e que deverão receber dessa rede o amparo e o atendimento aos seus direitos”.

Ou seja, em todos os âmbitos este usuário ao procurar na rede orientações deve ser atendido por profissional habilitado e capaz de transmitir a informação em linguagem acessível ao público que ele atende com o máximo de certeza daquilo que é orientado.

Realizando pesquisas relacionadas a este assunto, rede de atendimento a crianças e adolescentes expostas a violações de direitos, pode-se utilizar para ilustrar melhor a importância desta comunicação em rede ao analisar o exemplo de Porto Alegre, onde através das autoras HABIGZANG et al (2011), foi possível identificar e analisar as medidas adotadas pela rede de apoio de crianças e adolescentes após a revelação de abuso sexual e através de HABIGZANG et al (2006), que realizaram mapeamento de fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual identificados nos processos jurídicos do Ministério Público do Rio Grande do Sul/Brasil por violência sexual, no período entre 1992 e 1998.

As autoras destacam em ambos os artigos a importância do trabalho em rede e do preparo por parte dos profissionais no atendimento prestado pelos órgãos de proteção à criança e adolescente.

E identificam como parte da rede, nos casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes a:

Família, escola, comunidade, Conselho Tutelar, Delegacia, Conselho de Direitos da Criança, Ministério Público e Juizado da Infância e Adolescência, abrigos, serviços de saúde (postos de saúde e hospitais) e assistência social: Centro de Referência da Assistência Social e Centro de Referência Especializado da Assistência Social (HABIGZANG et al, 2011, p.468).

Quando se trata de violação de direitos a crianças e adolescentes, segundo autoras, constata-se ainda, falta de articulação entre os integrantes da rede, na maioria dos Municípios do país, bem como um grande despreparo por parte dos profissionais, tanto da área de saúde, como educadores e juristas, em manejar e tratar adequadamente os casos. Da mesma forma, as instituições escolares, hospitalares e jurídicas também não estão preparadas, sendo o trabalho nestes campos ainda bastante fragmentado e desorganizado.

Analisando em relação ao Município de Florianópolis, em nossa busca de articulação da rede existente, é preciso destacar que como avanços nos últimos anos, em termos de rede especificamente para indivíduos expostos a violência sexual temos o Protocolo de Atenção às Vítimas de Violência Sexual, que responde a Norma Técnica do Ministério da Saúde de 1999 e passando a ter validade no ano de 2000.

Ressalta-se que na época de formulação contou-se com auxílio de profissionais das esferas municipal, estadual, federal, bem como de instituições não governamentais, representando as áreas da saúde, segurança pública, justiça e desenvolvimento social, formando comissão com objetivo de propor a viabilização deste serviço.

Após estudos esta comissão percebeu ser

Necessário a reestruturação e ampliação dos serviços ora prestados, bem como a imperiosa necessidade de organizá-los em rede com vistas à melhoria da qualidade e formação de banco de dados, onde a realidade do processo de vitimização sexual (notificada) no município possa ser quantificada visando medidas preventivas. [...]e igualmente importante a ampliação da clientela a ser atendida na rede, ou seja, garantindo, além do atendimento de mulheres e adolescentes, como prevê a norma técnica, a inclusão de *crianças*, além de considerar as vítimas nos gêneros feminino e masculino (Protocolo de atenção as vítimas de violência sexual do Município de Florianópolis, 2010, p.7 e 8).

Foram definidas unidades de referências através de sua área de atuação, a saber: *a área de Segurança Pública* responsável pelos encaminhamentos legais, identificando como instituições de referência a 6ª Delegacia de Polícia, o Instituto Geral de Perícias; o Instituto Médico Legal – IML, o Instituto de Análises Forenses – IAF e o Instituto de Criminalística – IC; *na área da Saúde* que é responsável pelo atendimento e orientação para prevenção das DST/AIDS, acionamento da 6ª DP e Conselho Tutelar (no caso de crianças e adolescentes) e identificando como instituições de referência a Maternidade Carmela Dutra, o Hospital Infantil Joana de Gusmão e o Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago; *e os Serviços que ofertam Apoio Psicossocial*, responsável em prestar o atendimento psicossocial (atendimento psicológico, social e jurídico) às vítimas, identificando como serviços CEAV – Centro de

Atendimento à Vítima de Crime Atendimento Psicológico, social e jurídico às vítimas de violência sexual pertencentes a todas as faixas etárias e o CREAS – através do PAEFI (Protocolo de atenção as vítimas de violência sexual do Município de Florianópolis, 2010).

Também neste protocolo as competências de cada área estão definidas, desde da Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Assistência Social e do Conselho Tutelar, que abrange:

- Acompanhar crianças e adolescentes no atendimento, nas unidades de referência em saúde, quando na falta do pai/mãe ou responsável legal;
- Caso o agressor seja o responsável legal, o Conselho Tutelar deverá comparecer na unidade de referência em saúde para prestar o acompanhamento e as providências legais e sociais cabíveis;
- Receber as notificações obrigatórias de violência contra crianças e adolescentes e tomar as providências legais e sociais cabíveis. (Protocolo de atenção as vítimas de violência sexual do Município de Florianópolis, 2010, p. 17).

O Protocolo ainda fornece Fluxograma da Rede de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual (no Município de Florianópolis), orientando qual caminho seguir em casos do indivíduo que foi exposto a violação sexual tiver de 0 a 15 anos, de 15 a 18 anos incompletos (sexo masculino ou feminino) e acima de 18 anos<sup>36</sup>.

Trazendo o Fluxograma de Atendimento da área da saúde na Unidade de Referência Hospital Infantil Joana de Gusmão, temos:

---

<sup>36</sup>Fluxograma da Rede de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual no Município de Florianópolis (2010) Disponível em anexo.

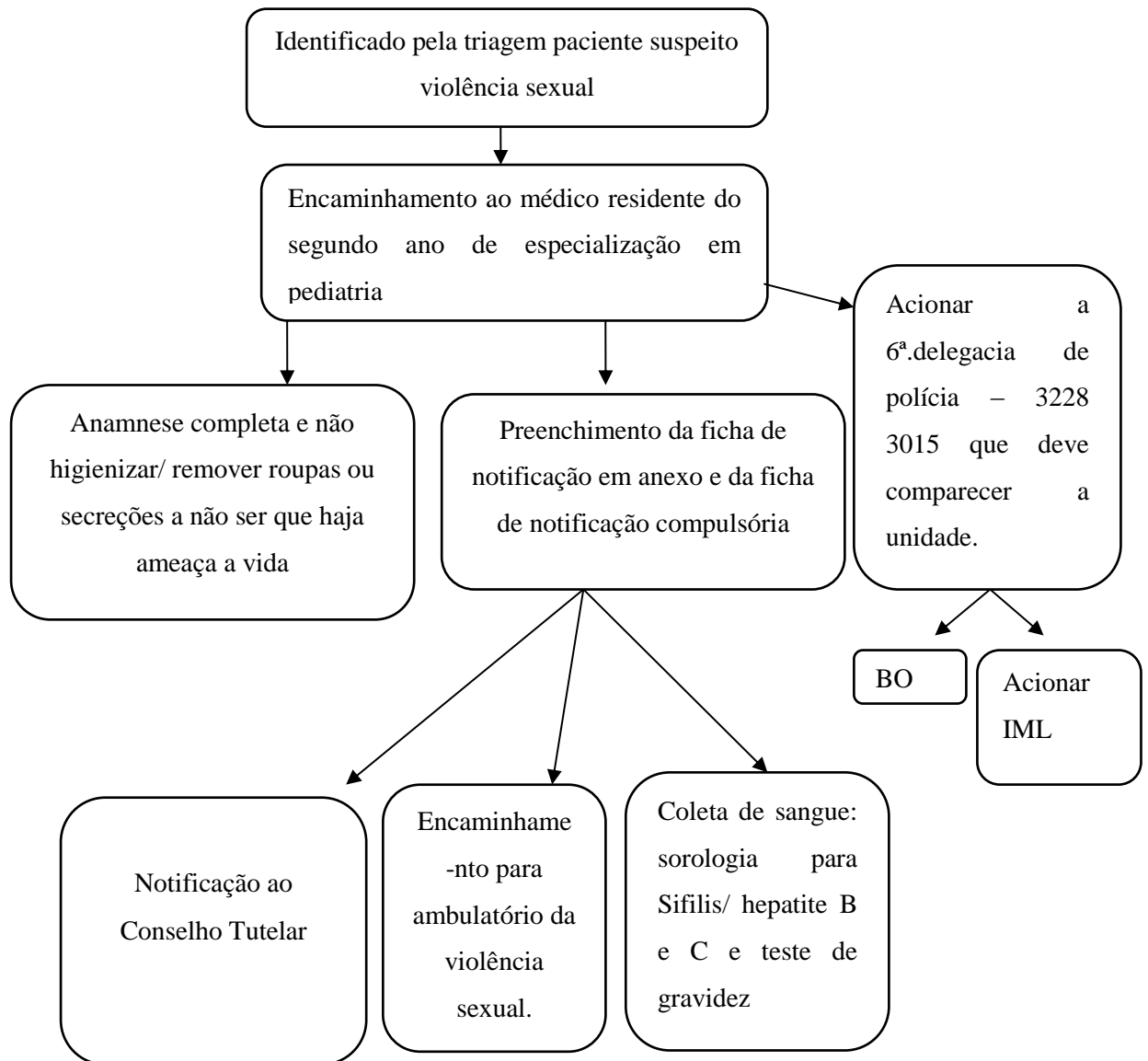


Figura 6- Fluxograma de Atendimento da área da saúde<sup>37</sup>.

<sup>37</sup>Disponível em <http://www.saude.sc.gov.br/hijj/emergencia/Protocolo%20de%20Viol%C3%Aancia.pdf>  
Acesso em 30 de Junho de 2016.

E ao formular o caminho que as denúncias referentes a violações de direitos a crianças e adolescentes (já citadas anteriormente) percorrem até chegar ao PAEFI, teríamos:

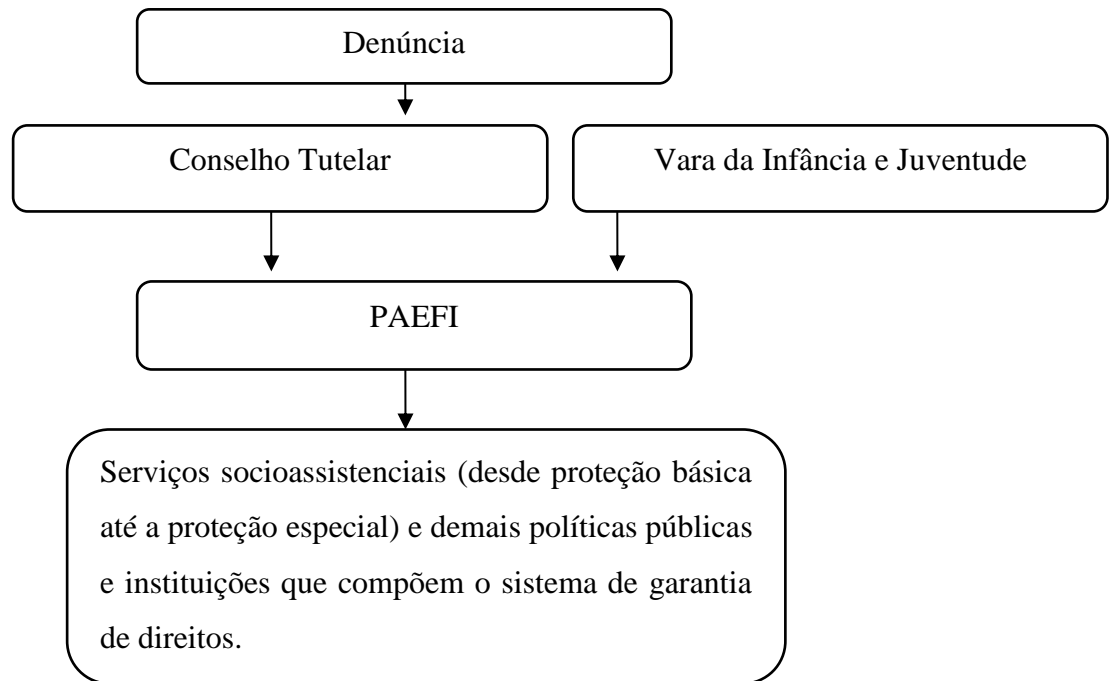


Figura 7: Fluxograma PAEFI

O mais importante a refletir após as falas dos participantes dos grupos e exposição de fluxos de atendimento é a importância dos serviços no âmbito público ou através de convênios com organizações não-governamentais estarem cientes do papel de cada instituição na garantia de direitos e acesso a serviços, pois ao descrever as competências dos órgãos que compõem a rede se “potencializa a atuação mais abrangente e multidisciplinar de um conjunto de atores de diversas instituições, que tem o mesmo foco temático na consecução da política de atendimento aos direitos da criança e do adolescente” (IPPOLITO, 2004, p. 84).

Ippolito (2004) citado por FARAJ e Siqueira (2012, p.73) destaca que ações isoladas não são suficientes na prevenção da violência, na responsabilização do agressor, no atendimento da criança ou adolescente e sua família, sendo necessária à *articulação em rede* dos serviços existentes no atendimento a criança e adolescente.

Em relação ao comprometimento por parte dos profissionais que compõem a rede de atendimento as crianças e adolescentes que sofreram violência sexual (entre outras violações de direitos), destaco o Código de Ética do Assistente Social (Resolução CFESS n.º 273/93 de

13 março 1993) que nos exalta sobre o “Compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional” (Brasil, 1993) e Art.5º sobre as relações com usuários: “c) democratizar as informações e o acesso aos programas disponíveis no espaço institucional, como um dos mecanismos indispensáveis à participação dos usuários” (Brasil, 1993).

Estes princípios do nosso Código de Ética nos fazem refletir sobre a importância dos profissionais que atuam na rede aproximarem-se de categorias, que de acordo com FARIAS (2015, p.57 e 58 citando Nahra, 2002, p. 155) vem ao encontro das competências requeridas em nossa atuação, quais sejam: “formação (nunca parar de aprender); personalidade (ser flexível, ser ético, ser criativo); habilidades (saber trabalhar em equipe, saber administrar o tempo, saber ouvir); atitudes (saber gerenciar informações, considerar a diversidade como fator de evolução)”.

### **2.4.3 Os desafios postos aos Conselhos Tutelares**

Nas oficinas com as famílias, os participantes identificaram experiências negativas e algumas positivas em relação ao atendimento fornecido pelo Conselho Tutelar.

Como já foi citado anteriormente, uma participante indignou-se com a resposta incorreta que obteve por parte do profissional integrante do Conselho Tutelar, sobre uma vaga em creche em período integral.

Outras usuárias citaram sofrer discriminação na época (da denúncia), relatando atitudes preconceituosas e de julgamento por parte dos Conselheiros Tutelares durante atendimento, ressaltando que na época, a abordagem a família ocorreu de forma grosseira, conforme depoimento: “a *Conselheira Tutelar foi muito indelicada, grossa mesmo, mal educada, eu estava sem luz e sem gás e sem ter o que fazer para comer... eu falei leva então, ai a conselheira falou: nós vamos procurar ajuda, e essa ajuda demorou quase sete anos*”.

Outra participante compartilha “o *Conselho Tutelar foi dentro da minha casa... não sei quem foi porque eu estava trabalhando naquele dia, olhou dentro da geladeira, armário*”.

Afirmaram sentir-se envergonhadas pela situação, e muitas ressaltaram que receberam orientação por parte de conselheiros, para não trabalhar “fora de casa”, mediante o alerta: “*você vai perder a guarda dos seus filhos*”.

O único participante do sexo masculino adulto que participou do grupo de acolhimento, quando se referiu ao Conselho Tutelar, fez duras críticas a falta de capacitação dos profissionais que estão na ponta para atendimento; falta de acompanhamento jurídico aos profissionais que

acompanham as famílias (e também as famílias acompanhadas); em tom indignado ele afirmou: “*fala-se em violações de direito, mas vocês mesmo, por ignorância, pelo fato de não conhecer, desconhecimento na área de vocês, cometem falha com os próximos, nos conjuntos, nos serviços*”.

Outras participantes afirmaram não ter tido problemas com os conselheiros que prestaram atendimento, informando ainda que no momento tinham apenas esta pessoa orientando e auxiliando a família na situação.

Desta forma, faz-se necessário identificar o que este órgão representa no Sistema de Garantias de Direitos da Criança e do Adolescente<sup>38</sup> e apontar os desafios identificados através dos encontros e sugerir iniciativas para desmistificar o papel deste órgão junto às famílias inseridas no PAEFI e atendidas diariamente por eles.

O Conselho Tutelar através do ECA é definido como órgão “municipal, permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos nesta Lei” (BRASIL, 1990, Art. 131).

Já em sua definição identificamos suas características, *permanente*: por ser “contínuo e ininterrupto. Não é temporário, mas essencial e indispensável ao organismo social. Uma vez criado, não pode ser destituído”; *autônomo*: “tem liberdade e independência na atuação funcional, não podendo suas decisões ficar submetidas a escalas hierárquicas, por isso a importância das decisões colegiadas” e *não jurisdicional*: “não executa funções judiciárias e não faz parte do Ministério Público/Judiciário” (FARIAS, 2015, p.36).

Ao identificar em Florianópolis a atuação deste órgão, podemos identificar que os dois primeiros Conselhos Tutelares foram instituídos no ano de 1993, para atender a região continental e região insular.

Já no ano de 2006, o terceiro Conselho Tutelar foi instituído através do Decreto n. 3.960 de 21 de fevereiro<sup>39</sup> com intuito de atender a região do Norte da Ilha e o último Conselho Tutelar a ser inaugurado foi o que abrange a região Sul de Florianópolis, em 18 de Fevereiro de 2014<sup>40</sup>

---

<sup>38</sup>O Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente constitui-se na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos da criança e do adolescente, nos níveis Federal, Estadual, Distrital e Municipal. Compreendem este Sistema, prioritariamente, os seguintes eixos: Eixo da Defesa dos Direitos Humanos; Eixo da Promoção dos Direitos e Eixo do Controle e Efetivação dos Direitos. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/criancas-e-adolescentes/programas/fortalecimento-de-conselhos/garantia-de-direitos-da-crianca-e-do-adolescente>. Acesso em 08 de Julho de 2016.

<sup>39</sup> Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/sc/f/florianopolis/decreto/2006/396/3960/decreto-n-3960-2006-cria-terceiro-conselho-tutelar-do-municipio-de-florianopolis>>. Acesso em 14 de março de 2016.

<sup>40</sup> Disponível em <<http://www.pmf.sc.gov.br/noticias/index.php?pagina=notpagina&noti=11228>>. Acesso em 22 de março de 2016.

tendo como principal objetivo atender os bairros da região Sul que até então eram atendidos pela região central (que estava sobrecarregado pela demanda dos bairros localizados na região sul).

E como atribuições previstas, está aplicar medidas de proteção à criança e ao adolescente quando diretos forem ameaçados ou violados:

- I - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;
- II - por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável;
- III - em razão de sua conduta (Brasil, 1990, Art.98).

E no artigo 105 “Ao ato infracional praticado por criança corresponderão as medidas previstas no artigo 101” (Brasil, 1990), sendo:

- I - encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade;
- II - orientação, apoio e acompanhamento temporários;
- III - matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental;
- IV - inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente;
- V - requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial;
- VI - inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos;
- VII - acolhimento institucional; CEDCA-AL Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990).

Sendo o Conselho Tutelar órgão que zela pela garantia de direitos de crianças e adolescentes e as políticas públicas, especificamente nesta análise a de Assistência Social, responsável em ofertar serviços, afirma-se que ambos “não são atores que atuam de forma divergente, mas sim convergindo de forma intersetorial e intercomplementar” (FARIAS 2015, p.60).

Através da participação dos presentes o principal desafio imposto a este órgão de defesa de direitos das crianças e dos adolescentes é desmistificar seu papel junto às famílias encaminhadas ao PAEFI, pois as famílias nos encontros identificaram as ações de alguns conselheiros como desrespeitosa, preconceituosa e o próprio órgão foi identificado como algo burocrático (“*tem que seguir a lei e deus*”) e algo que não vai auxiliar a família na situação, mas sim punir.

Identifica-se que ao longo dos anos, passou por mudanças em sua estrutura, como exemplo a eleição dos Conselheiros Tutelares, que a partir da Resolução nº 170, de 10 de



dezembro de 2014 que altera a Resolução nº 139, de 17 de março de 2010<sup>41</sup>, publicada pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA)<sup>42</sup> que dispõe sobre o processo de escolha em data unificada em todo o território nacional dos membros do Conselho Tutelar.

E no âmbito Municipal o órgão responsável por acompanhar este processo é o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Florianópolis (CMDCA), que através do edital nº 01/2015<sup>43</sup> informou a população a abertura das eleições para Conselheiros Tutelares para gestão de 2016/2020, trazendo no edital as disposições preliminares, as regras gerais para seleção, a quantidade de vagas disponíveis e como o processo iria acontecer.

A data da primeira eleição unificada ocorreu em 04 de outubro de 2015, ressaltando que antes desta etapa de eleição os candidatos passaram por fases anteriores, sendo: inscrição, prova escrita, entrevista técnica e após a eleição os membros eleitos participariam de capacitação tendo frequência obrigatória de no mínimo 80% (oitenta por cento) nos encontros. E apresentava como conteúdo programático os seguintes itens:

- I – Legislação referente à criança e ao adolescente, federal, estadual e municipal;
- II – Regimento Interno do CMDCA;
- III – Regimento Interno do Conselho Tutelar;
- IV – Conhecimento do funcionamento da Rede de Atendimento à Criança e ao Adolescente;
- V – Modalidades de Violência;
- VI – Protocolo Municipal de Atenção à Criança e ao Adolescente Usuário de Drogas;
- VII – Protocolo Municipal de Atenção às Vítimas de Violência Sexual;
- VIII – Atuação do Juizado da infância e Juventude da Capital;
- IX – Atuação da Promotoria da Infância e Juventude da Capital;
- X – Atuação da 6ª Delegacia de Polícia de Florianópolis;
- XI – Atuação do Advogado da Vara da Infância e Juventude da Capital;
- XII – Conhecimento e funcionamento do SIPIA – Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (Florianópolis, 2015, Edital nº 01/2015, CMDCA).

---

<sup>41</sup> Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/sobre/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucao-no-170>>

<sup>42</sup> Que é um órgão colegiado permanente de caráter deliberativo e composição paritária, previsto no artigo 88 da lei no 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). E dentre competências: buscar a integração e articulação dos conselhos estaduais, distrital e municipais e conselhos tutelares, assim como dos diversos conselhos setoriais, órgãos estaduais e municipais e entidades não governamentais; Acompanhar o reordenamento institucional, propondo modificações nas estruturas públicas e privadas; Oferecer subsídios e acompanhar a elaboração de legislação pertinente ao tema; Promover a cooperação com organismos governamentais e não governamentais, nacionais e internacionais; Convocar, a cada dois anos, a Conferência Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/sobre/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda>>. Acesso em 10 de Julho de 2016.

<sup>43</sup> Disponível em: <[http://portal.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/28\\_04\\_2015\\_16.23.52.e90d04cb92c9f15c949c543898680ab3.pdf](http://portal.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/28_04_2015_16.23.52.e90d04cb92c9f15c949c543898680ab3.pdf)>. Acesso em 10 de Julho de 2016.

Os novos Conselheiros Tutelares tomaram posse na data de 18 de Janeiro de 2016, ressaltando que já na data da posse de acordo com o edital do CMDCA estavam aptos através de capacitação realizada nos dias 19 a 23 de outubro de 2015 (carga horária de 20 horas).

Mesmo com a evolução através da mudança na forma de escolha dos Conselheiros, exigindo maior competência técnica, definindo capacitações e promulgando Leis como a Lei nº 12.696, de 25 de Julho de 2012 que altera os artigos 132, 134, 135 e 139 do ECA, garantindo direitos trabalhistas e alterando o mandato dos Conselheiros de três para quatro anos é necessário estreitar a relação entre os atores que compõem a rede de atendimento, neste caso os Conselheiros e profissionais da área da Assistência Social, especificamente do Serviço PAEFI, com intuito de através de reuniões, oficinas, rodas de conversa, estudo de caso, planejar ações que visem realizar trabalhos com as famílias com intuito de desmistificar papel negativo que o serviço tem na visão das mesmas.

#### **2.4.4 O Cuidado familiar ainda relegado predominantemente às mulheres**

Nos encontros com as famílias, as participantes em sua maioria foram mulheres, e na conversa destacaram sentir-se sobrecarregadas, pelo fato de terem que assumir sozinhas os cuidados com a família; em alguns casos, assumiam os cuidados pelo fato de o conflito estar relacionado a ex-companheiros (genitor) das crianças e/ou adolescentes, expostas a violações de direitos.

Destacamos nesta subseção, a centralidade da família na Política de Assistência Social que reforça a responsabilização da mulher nas tarefas do cuidado e da proteção. Vale ressaltar que “a instituição familiar sempre fez parte integral dos arranjos de proteção social [...] os governos brasileiros sempre se beneficiaram da participação autonomizada e voluntarista da família na provisão do bem-estar de seus membros” (Pereira, 2006, p.29).

Ao realizar uma análise da intervenção Estatal, no Brasil identifica-se a predominância da lógica familista (mesmo com direitos sociais reconhecidos após década de 90 e avanços na proteção de segmentos), que se faz na perspectiva de ampliar a responsabilidade familiar com a proteção social dos membros (TEIXEIRA, 2003).

Sobre o familismo, MIOTO afirma:

Está presente nos sistemas de proteção social “em que a política pública considera – verdade insiste – em que as unidades familiares devem assumir a principal responsabilidade pelo bem-estar social de seus membros” (Esping-

Andersen, 1991, p.5). Isso corresponde a uma menor provisão de bem estar por parte do estado (MIOTO 2009, p.136).

A reafirmação deste papel da família pode ser observada no desenho que a PNAS (2004) através da NOB SUAS/2005, apresenta ao definir “o paradigma da centralidade na família é reafirmado não apenas nos seus princípios, mas também diretrizes, objetivos, como beneficiários e estratégia de implementação de seus programas” (Teixeira, 2013, 77).

E conseqüentemente ao “considerar a solidariedade relacional entre seus membros; a rede de parentesco e a relação de gênero, sem dúvida, reitera a reflexão de Mioto (2008, p.136-144) sobre o familismo e as conseqüências para a família e para a mulher” (Castilho e Carloto, 2010, p.18).

Castilho e Carloto (2010) citando Mioto (2008,p.140) a partir da análise de Parella (2001) aponta-nos que :

As políticas familiares, de caráter familista, tendem também a reforçar os papéis tradicionais de homens e mulheres na esfera doméstica e condicionar a posição de homens e mulheres no mercado de trabalho. Isso se traduz numa presença ‘secundária’ da mulher nesse mercado, quer seja pela forma (tipo de atividade, salário) como se inserem ou ainda pela dupla jornada de trabalho que as penalizam com o alto custo emocional (Castilho e Carloto, 2010, p.19, citando Mioto, 2008,p.140).

Em estudo realizado sobre as teorias do *Care* (cuidado), Helena Hirata (2010) ressalta que o termo surgiu na década de 1980 no mundo anglo-saxão, o debate foi retomado na França em meados dos anos 2000 e, no Brasil, em um período mais recente. No âmbito acadêmico, especialmente na França, é comum a utilização do termo em inglês *care*, mas no Brasil, utilizamos a categoria “trabalho doméstico e de cuidados”, entendida como “um universo de tarefas cotidianas realizadas tanto dentro de casa quanto fora do âmbito doméstico, envolvendo a relação de cuidados com as crianças e a família” (Hirata, 2010, p. 11).

No caso do Brasil, os primeiros estudos sobre o *care* foram feitos pela enfermagem (Santos e Rifiotis, 2006) e pela gerontologia. Isso demonstra que a maioria dos aspectos do cuidado se relaciona com a questão da saúde. Porém, a questão do cuidado tem-se configurado como uma prática multidimensional e transversal.

Constata-se que existem várias leis que preconizam a igualdade entre homens e mulheres em nosso país, porém, há uma lacuna muito grande entre os direitos preconizados pelas leis, e as reais necessidades das mulheres que deveriam ser consideradas cidadãs em nível de equivalência aos homens. Sabemos que os valores e as normas em uma sociedade não se modificam por decreto. A sociedade e o conjunto de instituições que a integram se modificam somente se os significados e valores de quem vive nelas, também se modificarem. Há que pensar em

desconstruir o imaginário social que atribui as tarefas domésticas e as relativas ao cuidado somente às mulheres.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o presente trabalho de conclusão de curso, procuramos contribuir para a reflexão a cerca da importância de cada vez mais os profissionais inseridos na Assistência Social, especificamente no CREAS/PAEFI Ilha apropriarem-se de diferentes instrumentais técnico-operativos no seu dia-a-dia dando respostas aos objetivos institucionais e principalmente as demandas impostas pelos usuários.

Constatamos, através do nosso projeto de intervenção, que a abordagem grupal demonstrou ser um instrumento eficaz com as famílias que iniciam o acompanhamento no Serviço PAEFI, quando apresentamos a metodologia de trabalho, esclarecendo dúvidas com as famílias.

De um modo geral considera-se ser possível a utilização deste instrumental no cotidiano da instituição através dos dados já citados, uma vez que, das quarenta e três famílias que iniciaram acompanhamento no serviço PAEFI (nos meses em que o projeto de intervenção estava acontecendo), foi possível contar com a participação de dezessete famílias nos grupos de acolhimento.

O presente trabalho demonstrou, ainda, a importância em dar continuidade a esta metodologia com as famílias que iniciam o acompanhamento no Serviço PAEFI, visto que nos encontros, muitas integrantes aguardavam ansiosas orientações e/ou intervenções. Da mesma forma, ao final do encontro demonstraram, em sua maioria, terem esclarecido dúvidas, afirmando que retornariam para encontros em grupo, com temas diferentes. Este retorno foi muito positivo, uma vez que os próprios participantes demonstraram gostar da experiência em grupo e sugerir a continuação do mesmo.

Identificou-se na fala dos presentes, em sua maioria mulheres, como perspectivas negativas o medo de perder os filhos e expectativas positivas, o fato de poder contar com auxílio/orientação de profissionais nas áreas da Psicologia, Serviço Social e Pedagogia no acompanhamento das situações vivenciadas.

As principais questões que emergiram no trabalho de grupo denotaram a importância do trabalho em rede, evidenciando o fortalecimento de um trabalho intersetorial vinculado a rede socioassistencial. Ficou evidente a necessidade de uma maior articulação e capacitação dos profissionais que atuam com as situações de violação dos direitos das crianças e adolescentes, uma vez que as falas dos presentes apontaram falhas em determinadas orientações prestadas por profissionais.

Outra questão preocupante foi em relação aos atendimentos (considerados muitas vezes inadequados pelas famílias) realizados pelo Conselho Tutelar que é o órgão de defesa das crianças e adolescentes que executa papel importante na rede de proteção e que ao longo dos anos passou por mudanças no processo de escolha dos Conselheiros Tutelares, tornando o processo unificado em todo o país e exigindo maior capacitação dos conselheiros.

Contatou-se, também, que o cuidado familiar ainda é exercido majoritariamente pelas mulheres (que foram maioria nos encontros), que por sua vez sentem-se sobrecarregadas com os cuidados da família (podendo gerar violações de direitos a estas mulheres e conseqüentemente familiares), e ainda tem um longo caminho a percorrer, quando se trata de divisão do trabalho doméstico.

Por fim, sugere-se que essa metodologia: Oficinas com famílias, com o objetivo de orientar, esclarecer, informar sobre os Serviços do PAEFI possam ter continuidade e que as equipes de técnicos que iniciam ou realizam o acompanhamento com as famílias possam encaminhá-las. Assim, futuramente, com um maior número de encontros de grupos, espera-se que mais famílias participem contribuindo com demandas para que os técnicos possam ir aprimorando sua intervenção junto ao PAEFI e aos usuários.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, Ricardo Guimarães. **O Serviço Social e os seus instrumentos e técnicas: Uma análise da percepção da Abordagem com Grupo no meio profissional do assistente social.** Trabalho de Conclusão de Curso. Departamento de Serviço Social Universidade de Brasília, 2013, 67 pg.

BRASIL, Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm). Acesso em 15 de Abril de 2016.

Brasil. Decreto – Lei nº 2.848, de 7 de Dezembro de 1940. Código Penal.

BRASIL. Decreto nº 5.017 de 12 de Março de 2004. **Promulga o Protocolo Adicional à Convenção das Nações Unidas contra o Crime de Organizado Transnacional Relativo à Prevenção, Repressão, e Punição do Tráfico de Pessoas, em especial Mulheres e Crianças.**

BRASIL. Lei nº 12.435 de 2011 - **Altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993**, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Lei nº 8.069 de 13 de Julho de 1990. *Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.*

BRASIL, Lei nº 8.662, de 07 de Junho de 1993. *Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências.* Disponível em: <[http://cfess.org.br/arquivos/legislacao\\_lei\\_8662.pdf](http://cfess.org.br/arquivos/legislacao_lei_8662.pdf)> Acesso em: 11 jan. de 2015.

BRASIL. Lei Nº. 8.742 – *Lei Orgânica da Assistência Social.* Brasília, DF, 1993.

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Censo SUAS 2014: análise dos componentes sistêmicos da política nacional de assistência social.** Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2015. 176 p.

BRASIL. **Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção do Adolescente Trabalhador.** Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção do Adolescente Trabalhador / Comissão Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil. – 2. ed. – Brasília : Ministério do Trabalho e Emprego, 2011.95 pg.

BRASIL. Portaria nº 878, de 03 de Dezembro de 2001. *Estabelece diretrizes e normas do Programa Sentinela e dá outras providências.* Ministério da Previdência e Assistência Social Secretaria de Estado de Assistência Social.

BRUSCHINI, C. Uma **abordagem sociológica de família.** Revista Brasileira de Estudos da População. São Paulo, v.6, nº 1, jan-jun.1989.p.01-23.

CASTILHO, Cleide de Fátima Viana; CARLOTO, Cássia Maria. **O familismo na política de Assistência Social: um reforço à desigualdade de gênero?** In: Anais do I Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas, ISSN 2177-8248. GT 4. Gênero e programas de combate à pobreza – Coord. Cássia Carlotto. Universidade Estadual de Londrina, 24 e 25 de junho de 2010. p.13 a 21.

CEZAR, C.A. **A invisibilidade do trabalho familiar: uma discussão sobre o cuidado na política de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido - Método Canguru.** Trabalho de Conclusão de Curso. Serviço Social Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2009.

CFESS, **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social**, 2011. Disponível em <

[http://www.cfess.org.br/arquivos/Cartilha\\_CFESS\\_Final\\_Grafica.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Cartilha_CFESS_Final_Grafica.pdf)> Acesso em: 11 jan. de 2015.

\_\_\_\_\_. CFESS. Resolução n.º 273, de 13 março de 1993. Institui o Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais e dá outras providências.

COSTA. Maria Luana Kluh. **O debate de família e serviço social a partir de artigos científicos de 2004 a 2014.** Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.2.

FARAJ. Suane Pastorija; SIQUEIRA, Aline Cardoso. O ATENDIMENTO E A REDE DE PROTEÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DO CREAS. Revista do Departamento de Ciências Humanas e do Departamento de Psicologia Barbarói, Santa Cruz do Sul, n.37, p.67-87, jul./dez. 2012.

FARIAS. Deise. **O conselho tutelar e a interface com o sistema único de assistência social – considerações sobre o município de Florianópolis.** Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, dezembro de 2015, 117 p.

Florianópolis. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Programa Saúde da Mulher. Protocolo de Atenção as vítimas de violência sexual do Município de Florianópolis. / Secretaria Municipal de Saúde. Tubarão: Ed. Copiart, 2010.

FURNISS, Tilman. **Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar.** Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

GIL, A C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**, São Paulo: Atlas. 1999.

GOLDANI, A. M. **As famílias brasileiras: mudanças e perspectivas.** In: cadernos de Pesquisa, n° 1 – São Paulo – Fundação Carlos Chaga, 1994.

GONÇALVES. Ana Paula Gomes. **As características das famílias chefiadas por mulheres no programa de orientação e apoio sócio familiar (POASF) da prefeitura municipal de**



*Florianópolis (PMF)*. Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2004.

GUEIROS, D. A. **Família e Proteção social: questões atuais e limites da solidariedade familiar**. In: Revista Serviço Social e Sociedade. Nº 71, São Paulo: Cortez, 2002.

GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. **Violência de Pais contra Filhos: a tragédia revisitada**. 3. ed. rev e ampl. São Paulo: Cortez, 1998.

HABIGZANG, L. F., Azevedo, G. A., Koeller, S.H., Machado, P. X. **Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violências sexual**. In Psicologia: revisão crítica, 19 (3), p. 379-386 ano 2006.

HABIGZANG, L. F., Ramos, M.,S., Koeller, S., H.. **A revelação de abuso sexual: as medidas adotadas pela rede de apoio**. In Psicologia: Teoria e Pesquisa. Out-dez, 2011, vol.27, n.4. p.467-473.

HIRATA, Helena. Teorias e práticas do *Care*: estado sucinto da arte, dados de pesquisa e pontos em debate. In: FARIA, Nalu e MORENO, Renata. **Cuidado, Trabalho e Autonomia das Mulheres**. São Paulo, Sempreviva Organização Feminista (SOF), 2010.

KOETTKER, Mariana Soares. **A atuação do assistente social e a garantia do direito convivência familiar de crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar..** Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 86 F. 2008/1.

LISBOA, Teresa Kleba. **O Trabalho com Grupos no Serviço Social e as Técnicas de Reunião e Dinâmicas de Grupo**. Texto elaborado pela Prof.a Teresa Kleba Lisboa. Florianópolis, UFSC/ DSS, 2013 para a Disciplina: Processos de Trabalho em Serviço Social, Movimentos Sociais e Conselhos de Direito.

MATTOS, A.C.H. **As famílias não fundadas no casamento e a condição feminina**. Rio de Janeiro: Renovar, 2000.

MIOTO, Regina Célia Tamaso. Família e políticas sociais. In: BOSCHETTI, Ivanete; BEHRING, Elaine Rossetti; SANTOS, Silvana Mara de Moraes dos; MIOTO, Regina Célia Tamaso (Orgs.). Política social no capitalismo: tendências contemporâneas. 2 ed. São Paulo: Cortez, p. 130-148, 2009.

MIOTO, R. C. T. **Família e Serviço Social: contribuições para o debate**. Revista Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez, nº 55,abr. 1997.

NEVES, Marília Nogueira. **Rede de atendimento social: uma ação possível?** In: Revista da Católica, Uberlândia, v. 1, n. 1, p. 147-165, 2009 – [www.catolicaonline.com.br/revistadacatolica](http://www.catolicaonline.com.br/revistadacatolica)

\_\_\_\_\_. *Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, DF, 2006.

\_\_\_\_\_. *Norma Operacional Básica – NOB/SUAS*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, DF, 2005.

\_\_\_\_\_. *Norma Operacional Básica – NOB/SUAS*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, DF, 2012.

OLIVEIRA, Camila Gisele de. **Família, Estado e Política Social: Análise de uma relação contraditória a partir do Serviço Sentinela**. Trabalho de Conclusão de Curso. Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina. 2010.1, 101 páginas.

\_\_\_\_\_. *Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. Gráfica e Editora: Brasil LTDA, Brasília, 2011.

PEREIRA, P. A. P. Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar. In: SALES, M. et al. (orgs.) *Política Social, família e juventude: uma questão de direitos*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2006. p. 25-42

Perguntas e Respostas: **Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2011.

\_\_\_\_\_. *Política Nacional de Assistência Social*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, DF, 2004.

Prefeitura Municipal de Florianópolis. **Plano Municipal de Assistência Social: 2014 – 2017**. Secretaria Municipal de Assistência Social.

Prefeitura Municipal de Florianópolis. **Plano Municipal de Atendimento Socioeducativo 2015-2024**.

Prefeitura Municipal de Florianópolis. **Plano Municipal de Garantia e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente 2010 – 2013**. Secretaria Municipal de Assistência Social.

Prefeitura Municipal de Florianópolis. Secretaria de Assistência Social. **Relatório de Monitoramento dos Serviços Socioassistenciais do Município de Florianópolis**. Maio de 2016, 93 páginas.

Prefeitura Municipal de Florianópolis. Secretaria Municipal de Assistência Social. Diretoria de Planejamento, Monitoramento e Gestão da Informação. **Manual de instruções para registro de informações do PAEFI/CREAS**. Fevereiro, 2016.

ROSA, Karla Terezinha. **A testemunha do abuso sexual contra irmãos: a vítima esquecida junto ao serviço de proteção**. *Dissertação apresentada e aprovada no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social - Mestrado*. Departamento de Serviço Social Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

SANTO, ANNA CAROLINA MACHADO DO ESPÍRITO. **Apelando em vão por proteção: um estudo sobre as consequências advindas da revelação da violência sexual intrafamiliar para a vítima, nos casos em que há descrença materna, e os reflexos em sua família.** 2010. 124 f. Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

SANTOS, Silvia Maria Azevedo dos e RIFIOTIS, Theophilos. **Cuidadores familiares de idosos dementados: uma reflexão sobre a dinâmica do cuidado e da conflitualidade intra-familiar.** Laboratório de Estudos das Violências, CFH/UFSC, 2006. Disponível em <http://www.cfh.ufsc.br/>

SARTI, C. A. Famílias enredadas. In: ACOSTA, A. R.; VITALE, M. A. F. (orgs.) **Família: redes, laços e políticas públicas.** São Paulo: Cortez, Puc/SP, 2005. P.21-36.

SARTI, Cynthia. **Família e individualidade: um problema moderno.** In: CARVALHO, Maria do Carmo. De, (Org) *A família contemporânea em debate.* São Paulo: Cortez Editora, 1995. P.39-49.

SIERRA, Vania M. Família. Teorias e debates. Cap. 2 e 3. São Paulo: Saraiva, 2011.p. 29-69.

SILVA. Fabiana de Macedo Soares. *O perfil do denunciante do projeto SOS Criança do Município de Florianópolis: uma análise da denúncia como instrumento de cidadania.* Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004/2.

Síntese de indicadores sociais: **uma análise das condições de vida da população brasileira: 2015** / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. - Rio de Janeiro: IBGE, 2015. 137p. - (Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica, ISSN 1516-3296 ; n. 35).

SIQUEIRA, Mônica Maria Nunes da Trindade. **Famílias: uma experiência de trabalho com grupo.** In: REVISTA CIÊNCIAS HUMANAS, UNITAU. Volume 1, número 2, 2008. Disponível em: <http://www.unitau.br/revistahumanas>.

SOUZA, Charles Toniolo de. **A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional.** Emancipação, Ponta Grossa, 8, 2008. Disponível em: <http://www.uepg.br/emanicipação>.

SOUZA, M P. **Criança e adolescente: absoluta prioridade?.** In: Katalysis, Florianópolis: UFSC. 1998 p. 41-48.

SZYMANSKY. H. **Viver em família como experiência de cuidado mútuo: desafios de um mundo em mudança.** In: *Revista Serviço Social e Sociedade.* Nº 71, 2002, p.9-25.

\_\_\_\_\_. *Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.* Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, DF, 2009.

TEIXEIRA, Solange M. A trajetória da família no Sistema de Proteção Social Brasileiro: do enfoque difuso à centralidade na política de Assistência Social. In: TEIXEIRA, S. M. A Família na Política de Assistência Social: concepções e tendências do trabalho social com família nos CRAS de Teresina – PI. Teresina: EDUFPI, 2013, p.75-121.

TRINDADE, Rosa Lúcia Prêdes. **Ações profissionais, procedimentos e instrumentos no trabalho dos assistentes sociais nas políticas sociais.** In: SANTOS, Claudia Mônica dos; BACKX, Sheila; GUERRA, Yolanda. *A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos.* Juiz de Fora: Editora UFJF, 2012. pg. 69-102.

TRINDADE, Rosa Lúcia Prêdes. **Desvendando o significado do instrumental técnico-operativo na prática profissional do Serviço Social.** Rio de Janeiro: 1999. 345 f. Tese (Doutorado) Escola de Serviço Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1999.

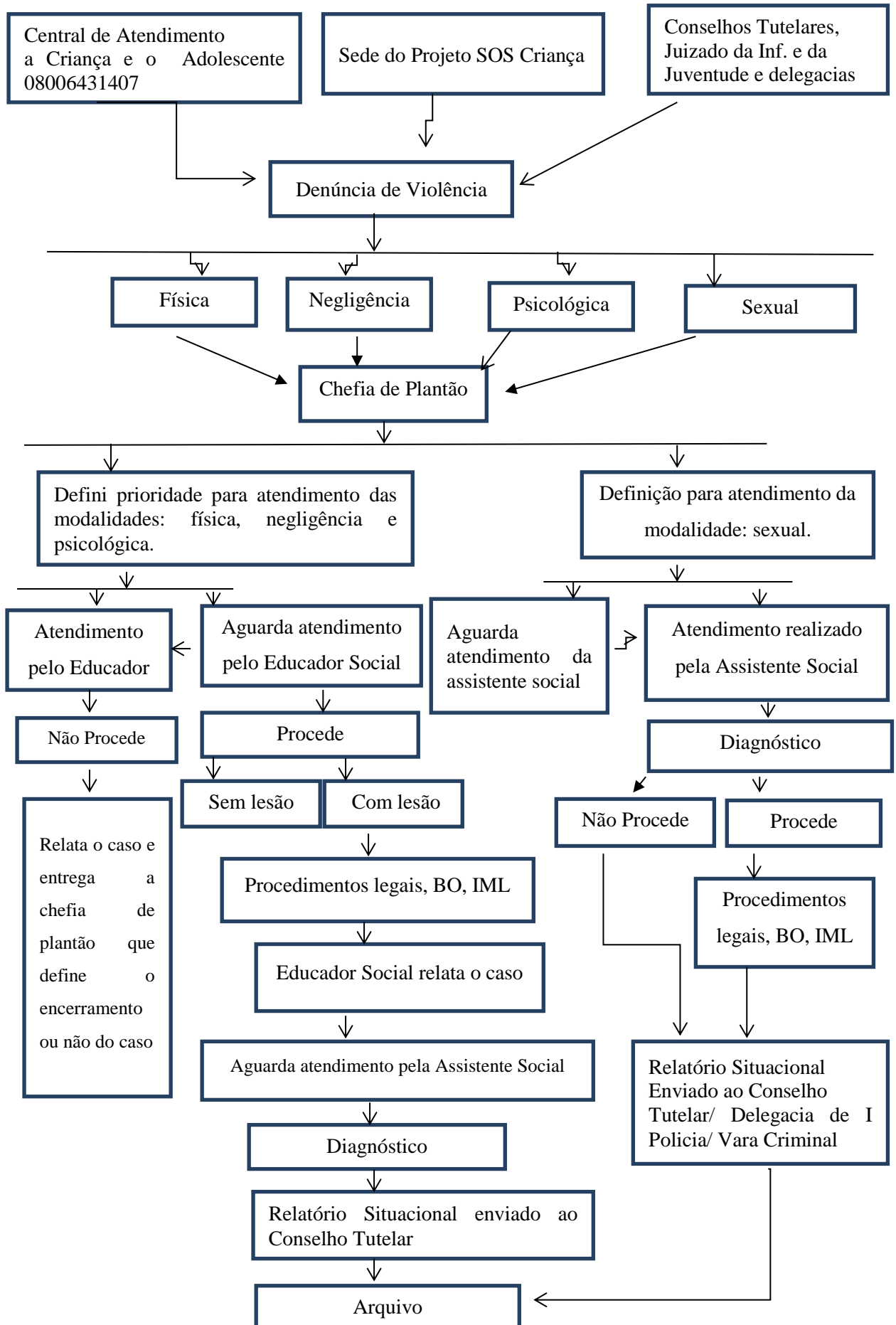
VERONESE, Josiane Rose Petry; COSTA, Marli Marlene Moraes. *Violência Doméstica: quando a vítima é a criança ou adolescente – uma leitura interdisciplinar.* Florianópolis: OAB/SC Editora, 2006.

Ximenes, Sérgio, 1954- Minidicionário Ediouro da Língua Portuguesa/ Sérgio Ximenes- 2ª ed. Refor. – São Paulo: Ediouro, 2000.

**ANEXOS**

**ANEXO I**





Fluxograma do Projeto SOS Criança (SILVA, 2004, s/p):



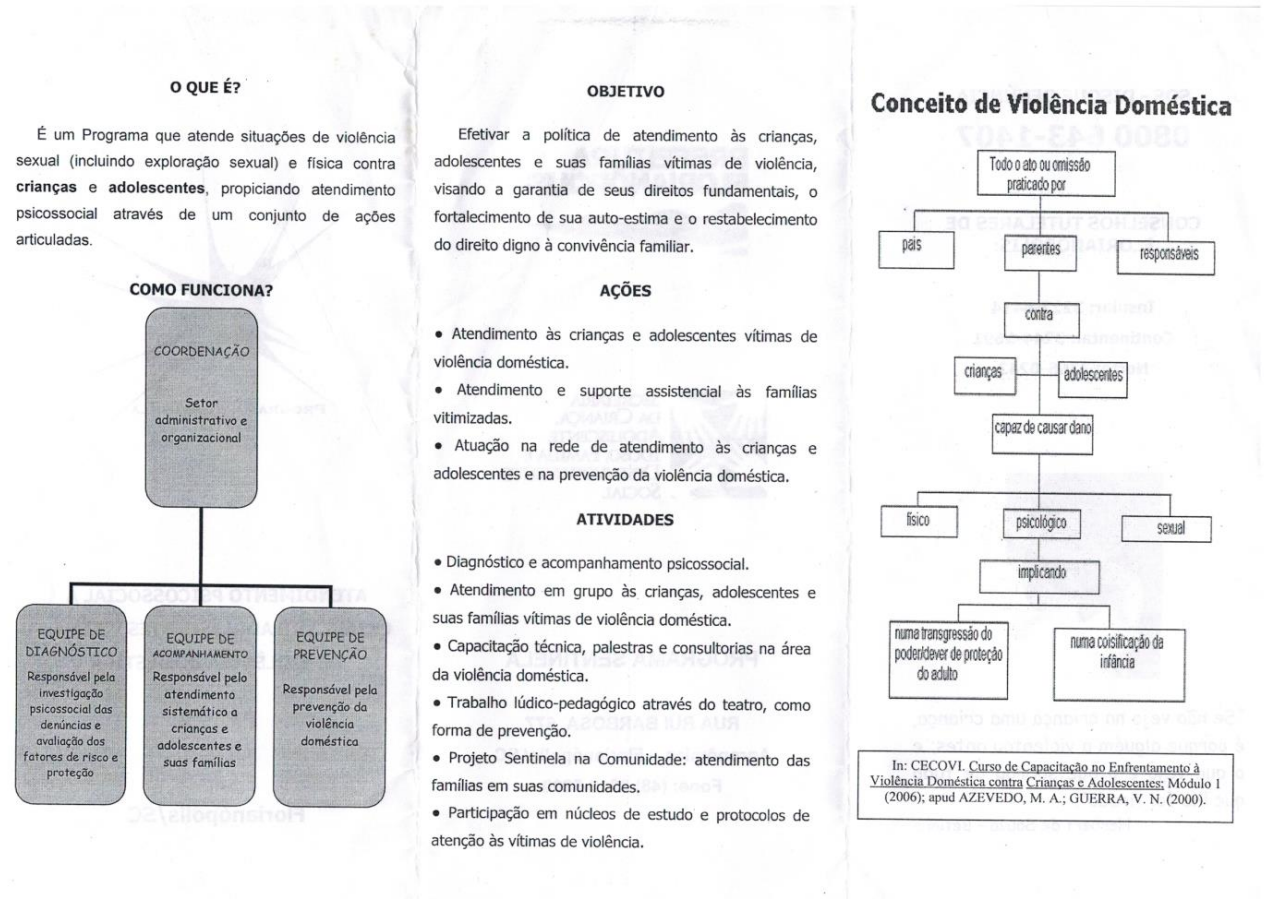
**ANEXO II**



Folder informativo sobre o PROGRAMASENTINELA elaborado pela prefeitura de Florianópolis (parte 1)

<p><b>SOS - DISQUE DENÚNCIA</b> <b>0800 643-1407</b></p> <p><b>CONSELHOS TUTELARES DE FLORIANÓPOLIS:</b></p> <p>Insular: 3223-4414 Continental: 3244-5691 Norte: 3266-0243</p>  <p>"Se não vejo na criança uma criança, é porque alguém a violentou antes; e o que vejo é o que sobrou de tudo que lhe foi tirado". Herbert de Souza - Betinho</p>	<p><b>PREFEITURA FLORIANÓPOLIS</b></p>  <p><b>SECRETARIA DA CRIANÇA, ADOLESCENTE, IDOSO, FAMÍLIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL</b></p>  <p><b>PROGRAMA SENTINELA</b></p> <p>RUA RUI BARBOSA, 677 Agrônômica – Florianópolis/ SC Fone: (48) 3216-5200</p>	 <p><b>PROGRAMA SENTINELA</b></p> <p><b>ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL A CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA</b></p> <p><b>Florianópolis/SC</b></p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Folder informativo sobre o PROGRAMASENTINELA elaborado pela prefeitura de Florianópolis (parte 2)



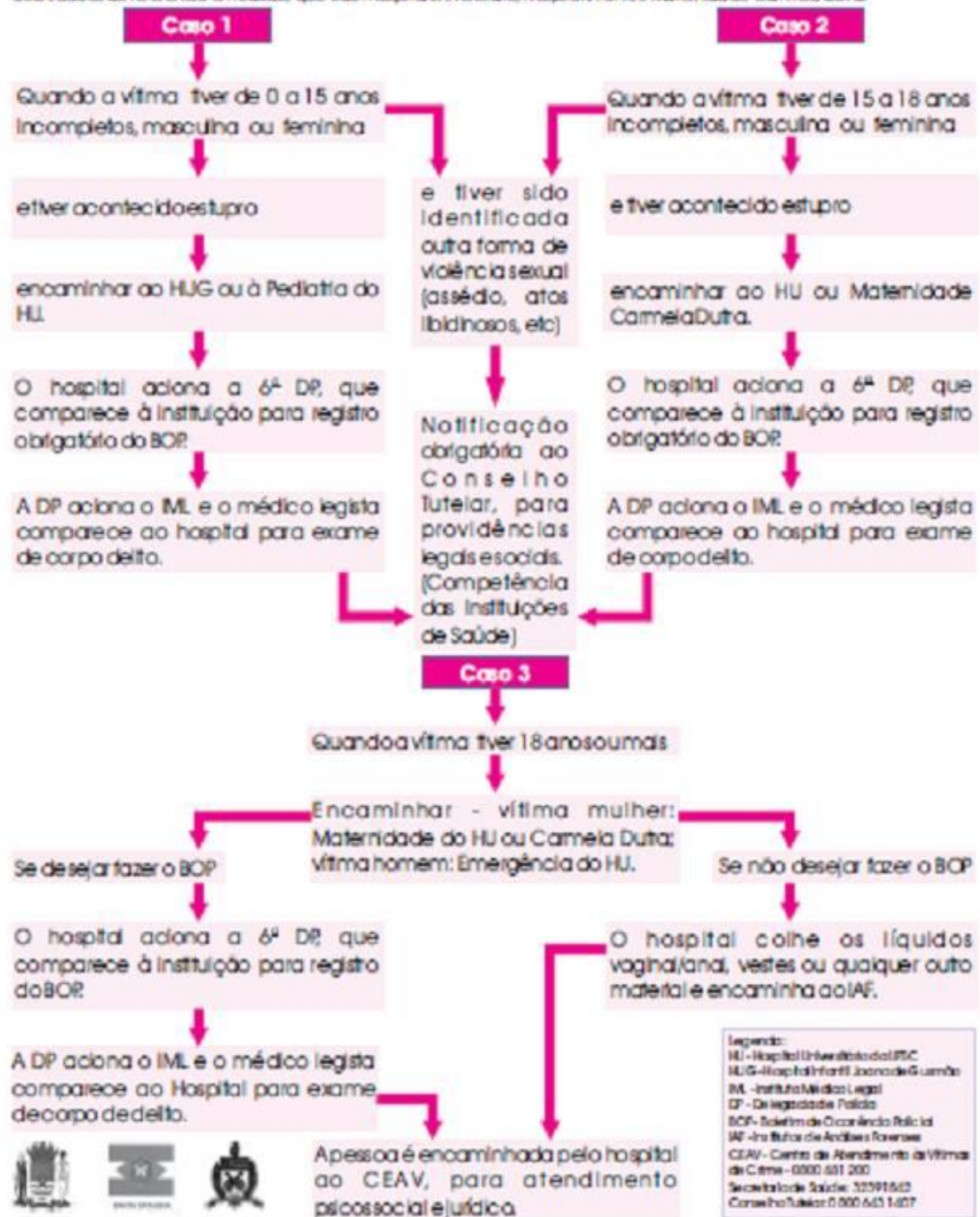
**ANEXO III**

## Fluxograma da Rede de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual no Município de Florianópolis



### Fluxograma da Rede de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual no Município de Florianópolis

Ponto de entrada das vítimas: procura espontânea ou apresentada nas diferentes instituições (centro de saúde, delegacias, centros comunitários, etc.). Deverão ser encaminhadas (no caso de adultos) e conduzidas (no caso de crianças e adolescentes) às unidades de referência em saúde, que são: Hospital Universitário, Hospital Infantil Maternidade Carmela Dutra.



**ANEXO IV**



**Universidade Federal de Santa Catarina**  
**Departamento de Serviço Social**  
**UFSC- Campo Trindade – Bloco B- 2 CSE 88040-900 Florianópolis – SC- Brasil –**  
**Fone: 48 3721-9540 dss@cse.ufsc.br**

**Ao CREAS/PAEFI- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a famílias e**  
**Indivíduos**

**A/C Kátia Figueiredo – Coordenadora do Serviço PAEFI**

**Assunto: Autorização de dados estatísticos referente às famílias e indivíduos.**

Prezada senhora Coordenadora,

Cumprimentando-a cordialmente, vimos, por meio deste, solicitar a autorização para obter acesso aos dados estatísticos preenchidos pelos profissionais do serviço em relação ao ano de 2016 (referente aos meses de Janeiro a Junho de 2016). Estes dados serão fundamentais para serem utilizados como material empírico no Trabalho de Conclusão de Curso “Grupo de acolhimento a famílias que iniciam o acompanhamento no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos- PAEFI na unidade CREAS – Ilha” a ser defendido no Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina em Agosto de 2016.

Justifica-se o presente pedido pelo fato da acadêmica realizar sua monografia com base em seu local de estágio obrigatório e com isto faz-se necessário contextualizar dados atuais referentes aos sujeitos que são atendidos pelo serviço: famílias e indivíduos.

Os dados solicitados são os seguintes:

- Número de famílias em atendimento (até o mês de Junho de 2016);
- Número de famílias em fila de espera (aguardando atendimento);
- Quadro técnico dos profissionais do PAEFI de acordo com a formação;
- Número de famílias inseridas para atendimento no PAEFI referente aos meses de Abril a Junho de 2016.



UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE SANTA CATARINA

Florianópolis, 06 de Julho de 2016.

Teresa Kleba Lisboa  
Teresa Kleba Lisboa  
Orientadora Acadêmica

Jelma Broering  
Jelma Broering  
Orientanda

Recebido 07/07/16  
DANIELA MARTINI MORAIS  
Técnico em Administração  
Matricula 30.431-0