



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Política Social e Serviço Social.

Sub-Eixo: Ênfase em Infância.

TÍTULO: OS SIGNIFICADOS QUE OS PROFISSIONAIS ATRIBUEM AO ATENDIMENTO PRESTADO PELO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS) ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL INTRAFAMILIAR EM MUNICÍPIO DO ESTADO DE SÃO PAULO -BRASIL

Eliana Mendes de Souza Teixeira Roque¹

Cintia Aparecida da Silva²

Emanuele Colosio Fortunato³

Yuri Alexandre de Oliveira Silva⁴

Priscilla Gobi Scudeller⁵

Eduardo Stefaneli⁶

Diene Munique Carlos⁷

José Eurípedes Martins⁸

Benedito Elson da Silva⁹

Maria das Graças Carvalho Ferriani¹⁰

Resumo: Significados do atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual intrafamiliar, Paradigma da Complexidade. Metodologia qualitativa mediante pesquisa social estratégica. Análise por contextualização e compreensão. Resultados "**Por vezes o Judiciário determina como o CREAS vai funcionar, e não está certo, "Nós somos psicossocial, não podemos fazer a totalidade".**

palavras-chave: violência sexual, rede protetiva, criança e adolescente.

TITLE: THE MEANINGS THAT PROFESSIONALS ASSIGN TO THE CARE PROVIDED BY THE CENTER FOR SPECIALIZED REFERENCE OF SOCIAL ASSISTANCE (CREAS) TO CHILDREN AND ADOLESCENTS VICTIMS OF SEXUAL VIOLENCE INTRAFAMILIAR IN MUNICIPALITY OF THE STATE OF SÃO PAULO -BRAZIL

¹ Professor com formação em Serviço Social, Universidade de Ribeirão Preto, E-mail: jkroque@uol.com.br.

² Estudante de Pós-Graduação, Escola Enfermagem Ribeirão Preto, E-mail: jkroque@uol.com.br.

³ Profissional de Serviço Social, Universidade de São Paulo, E-mail: jkroque@uol.com.br.

⁴ Profissional de Serviço Social, Universidade de Ribeirão Preto, E-mail: jkroque@uol.com.br.

⁵ Profissional de Serviço Social, APAE, E-mail: jkroque@uol.com.br.

⁶ Profissional de outras áreas, Universidade de Ribeirão Preto, E-mail: jkroque@uol.com.br.

⁷ Profissional de outras áreas, Universidade de Ribeirão Preto, E-mail: jkroque@uol.com.br.

⁸ Professor com formação em Serviço Social, Escola Enfermagem Ribeirão Preto, E-mail: jkroque@uol.com.br.

⁹ Profissional de Serviço Social, Universidade de São Paulo, E-mail: jkroque@uol.com.br.

¹⁰ Professor com formação em outras áreas, Universidade de São Paulo, E-mail: jkroque@uol.com.br.

Abstract: Meanings of care for children and adolescents victims of intrafamily sexual violence Paradigm of complexity. Qualitative methodology, through strategic social research. Analysis by contextualization and understanding. Results" Sometimes the Judiciary determines how CREAS will work, and it is not right", "We are psychosocial, we can not do totality".

Key words: sexual violence, protective network, child and adolescent.

1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA COM SÍNTESE DA BIBLIOGRAFIA FUNDAMENTAL

Na contemporaneidade, a violência é de fato apontada e reconhecida como problema social relacional e de saúde pública, posto que suas formas e consequências demonstram a violação dos direitos humanos e afetam a saúde das pessoas envolvidas (WHO, 2010). Observa-se que em muitas situações, a criança e o (a) adolescente são privados do convívio familiar, sem que ocorram outras intervenções junto aos autores da ação violenta e demais cuidadores. Esse fato traz várias consequências às vítimas, como o reforço do sentimento de culpa pela violência sofrida, além do fato das ações pertinentes serem fragmentadas e reducionistas frente a estes casos, pois não se elaboram abordagens interdisciplinares, interinstitucionais e intersetoriais, que gerem impacto na dinâmica familiar desses sujeitos (CARLOS ETAL., 2014). Observa-se que o cuidado ainda é centrado na lógica biomédica e positivista, e a VDCCA (Violência Doméstica Contra Criança e Adolescente) não ocupa um lugar na ABS (Atenção Básica de Saúde).

A atuação de profissionais guarda estreita relação com o paradigma tradicional, mantendo alguns de seus elementos – a lógica do encaminhamento; a pouca cooperação; o desenvolvimento de parceiros; a desresponsabilização pelo cuidado; e as relações de poder de instituições “dominantes” sobre “dominadas”. As consequências deste modelo constituem o isolamento institucional e o cuidado fragmentado às famílias, com a intervenção ainda direcionada apenas às crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica (CARLOS, 2014), embora a intersetorialidade se apresente, enquanto crítica aos modelos piramidais de formulação e intervenção sobre a realidade social e possibilidade de uma nova cultura relacional no campo do fazer dos sujeitos, logo, reticular.

Salienta-se que, para sua efetivação é mister o exercício do referenciamento, cujo processo esta envolto por entraves históricos, profissionais e institucionais que redundam na sobreposição de ações, tanto sobre os usuários dos serviços quanto nos territórios onde estão localizados os sujeitos. Assim verifica-se que o conselho tutelar tem encaminhado uma parte significativa das demandas de crianças e adolescentes ora para os sistemas de justiça, ora para o Centro de Referência Especializado da Assistência Social

(CREAS). Realidade que denota a predominância das expressões da questão social na agudização das condições crônicas promotoras de violência.

A dinâmica da violência tem surpreendido os sujeitos da rede de proteção na medida em que estes têm respondido a agudização com o acolhimento institucional, privando crianças e adolescentes do convívio, ainda que provisório, no espaço familiar. No setor de saúde, a realidade não é diferente. Este se vê às voltas com os determinantes da saúde e da violência nos seus vários territórios. Na maioria das vezes, os profissionais esbarram na cultura biomédica. Concepção esta que reforça a fragmentação das ações e a cultura do isolamento político dos usuários, contrapondo-se ao apregoado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). A detecção de situações de violência é possível quando o profissional de saúde observa marcas no corpo do usuário ou quando este decide romper a barreira do silêncio e, por isso, a ação do profissional de saúde tem sido imediatista. Além disso, mesmo que este referencie para o CRAS, não há garantias do contra-referenciamento entre assistência social e saúde.

Isto posto, a justificativa para a realização desta pesquisa funda-se no fato de que a violência é responsável por mais de 1 milhão de mortes por ano, em nível mundial, totalizando 2,5% da mortalidade global. Na população de 15 a 44 anos, a violência é a quarta causa de mortalidade no mundo. Entretanto, estas estatísticas representam apenas o ápice da pirâmide, que é a melhor configuração para compreender a magnitude do problema. Milhares de pessoas no mundo são vítimas de violências não fatais, todos os dias. Dentre estas, algumas pessoas são atendidas por serviços de saúde, e recebem atendimentos de urgência, médico-legais ou outros tipos de cuidados; e o maior contingente de pessoas, representando a base da pirâmide, sofrem violências cotidianamente, mas nunca se reportarão a serviços de proteção.

As pesquisas indicam que as principais populações que sofrem violência em silêncio são as crianças, adolescentes, mulheres e idosos (WHO, 2014; WHO, 2010). A violência é entendida como o uso intencional da força ou do poder físico, real ou em ameaça, contra uma pessoa, grupo ou comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em injúria, morte, dano psicológico, privação ou alteração de desenvolvimento (VPA, 2014). A Organização Mundial da Saúde (OMS) identifica três tipologias de violência, de acordo com a relação entre vítima e autor da violência, a saber: violência autoprovocada; coletiva e interpessoal. Essa última, de interesse do presente estudo, se refere à violência entre indivíduos, sendo subdividida em intrafamiliar e comunitária. Além disso, distingue quatro modos da violência ser infligida: física; sexual; psicológica e negligência (VPA, 2014).

Conforme já citado, crianças e adolescentes estão entre as principais vítimas de violências. No mundo, cerca de 227 crianças e adolescentes, considerando a faixa etária de

0 a 19 anos segundo a OMS, morrem diariamente como resultado de violência interpessoal; as violências não fatais são de difícil precisão epidemiológica (WHO, 2010). No Brasil, a violência aparece como primeira causa de mortalidade em crianças maiores de um ano e adolescentes. Geralmente, esta violência ocorre em um espaço de relações de confiança, responsabilidade ou poder – o espaço intrafamiliar (BRASIL, 2013).

A violência contra crianças e adolescentes, pela especificidade da fase de crescimento e desenvolvimento em que ocorre, leva a alterações cerebrais que aumentam o risco de problemas mentais, físicos e de comportamento na fase adulta. Ainda é importante ressaltar que ser vítima de violência enquanto criança pode aumentar o risco desta pessoa ser vítima ou perpetuadora de outras formas de violência na adolescência e fase adulta (WHO, 2014).

Portanto a temática em questão está intimamente relacionada à promoção da saúde, que por sua vez se associa a um conjunto de valores – qualidade de vida, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, participação social, entre outros – e tem como elementos essenciais a articulação de saberes técnicos e populares, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários para o enfrentamento e resolução de problemas (BUSS, 2000).

2.OBJETIVO (S)

Contribuir para a compreensão do atendimento a crianças, adolescentes e suas famílias envolvidas na violência, sob a ótica dos profissionais do setor de assistência social, ancorado pelo Paradigma da Complexidade;

Compreender os significados que os profissionais atribuem ao atendimento prestado pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual intrafamiliar em município paulista .

3.MATERIAL E MÉTODO

Para apreender o objeto de estudo, nos ancoramos no Paradigma da Complexidade, conforme já citado, tomando como referência Edgar Morin, um de seus principais autores. Morin (2002) propõe o pensamento complexo para abordar aquilo que é “tecido junto”, o que implica considerar as partes distintas, e às vezes contraditórias, que se articulam na composição do fenômeno, inseridas num contexto, em perspectiva dialógica. Para isto, torna-se necessária uma visão poliocular do fenômeno (MORIN, 1989).

O estudo se configura como uma **pesquisa social estratégica**, que se baseia “nas teorias das ciências sociais, mas orienta-se para problemas concretos, focais, que surgem na sociedade” (MINAYO, 2008, p. 50). Este tipo de pesquisa tem o objetivo de lançar o olhar sobre aspectos da realidade, tendo como finalidade a ação governamental ou da sociedade; tende a ser a mais apropriada para o conhecimento de problemáticas envolvendo o setor da saúde (MINAYO, 2008). Como **Instrumentos de coleta de dados**, foram utilizados a

pesquisa documental; as entrevistas semiestruturadas; a observação participante .

O campo de estudo desta pesquisa corresponde ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), serviços especializados ,no âmbito da Proteção Social Especial de Média Complexidade, em conformidade com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, num município paulista, que apresenta aproximadamente 590.593 habitantes segundo o censo demográfico de 2010. Neste contexto,o local onde realizou-se a coleta de dados foram as unidades existentes neste, junto ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), serviços especializados ,no âmbito da Proteção Social Especial de Média Complexidade.

Participantes desta pesquisa foram os profissionais do CREAS envolvidos no atendimento das famílias,com membros que tiveram seus direitos violados, nesta pesquisa, crianças e adolescentes vítimas de violência sexual intrafamiliar.Foram considerados como critérios de inclusão (i)Profissionais que atuam no CREAS do município paulista compondo a equipe mínima de atuação neste segmento,(ii)profissionais que aceitaram participar da pesquisa,assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), totalizando 14 sujeitos.O estudo foi iniciado após a aprovação Nº CAAE:79115317.0.0000.5393 do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem EE/USP, em cumprimento à Resolução 466/12 proposta pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde, sobre "Pesquisa envolvendo seres humanos", e conforme estabelecido na referida resolução, previamente foi obtida Carta de Autorização Para Pesquisa pela Prefeitura Municipal do Município Paulista , Secretaria Municipal de Assistência Social/Departamento de Proteção Básica/Centro de Referência de Assistência Social, e aos participantes o consentimento espontâneo através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados foram analisados mediante o Paradigma da Complexidade, direcionados por duas noções principais: a contextualização e a compreensão. Entende-se o contextualizar não como um "amálgama" ou uma "colagem" de conhecimentos de diferentes áreas, mas o olhar transdisciplinar para determinado fenômeno, a fim de compreendê-lo, considerando sua multidimensionalidade. A compreensão pode ser percebida como apreender o significado de um objeto ou de um acontecimento; é vê-lo em suas relações com outros objetos ou acontecimentos. Os significados constituem, pois, feixes de relações, que por sua vez, se entretecem, se articulam em teias, em redes, construídas socialmente e individualmente, e em permanente estado de atualização (ANASTASIOU apud PÁDUA, 2014, p.44).

Após o levantamento dos dados em pesquisa documental, a transcrição integral das entrevistas, e observação, foram realizadas as seguintes etapas. Pádua (2013):Classificação e organização das informações coletadas: após uma leitura atenta do material, foram assinalados os principais pontos levantados nos prontuários e nas entrevistas, observando-se a sua pertinência e

relevância para o objeto de estudo, sendo que as técnicas usadas foram constituídas desde o início da coleta, de forma articulada à análise. Esta organização permitiu uma visão do conjunto da pesquisa e, simultaneamente, a visualização de questões específicas relacionadas ao todo pesquisado; Organização de quadros referenciais com os principais pontos das respostas dos pesquisados, de forma a se ter uma visão do conjunto das informações o que nos possibilitou categorizá-las; Estabelecimento de relações entre os dados: por meio da organização destes em categorias, que se constituíram pelo agrupamento de elementos, idéias e/ou expressões em torno de conceitos capazes de abranger todos estes aspectos.

Estabelecemos ainda, as relações entre os dados obtidos e o Paradigma da Complexidade, os dispositivos legais e a literatura que versa sobre o atendimento às famílias envolvidas na violência contra crianças e adolescentes. Neste último momento, foram notadas novas relações entre os dados, corroborando Alvin Gouldner apud Alves (2007), quando afirma que “as mudanças mais fundamentais em qualquer processo de conhecimento comumente resultam, não tanto da invenção de novas técnicas de pesquisa, mas antes de novas maneiras de se olhar para os dados”.

4. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS, RISCOS (INCLUINDO FORMAS DE MANEJO) E BENEFÍCIOS.

A pesquisa foi registrada na Plataforma Brasil com submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa CEP-EERP/USP, que tem como função proteger eticamente o participante de pesquisa .

Conforme já citado, a abordagem, e os dados coletados para o desenvolvimento deste estudo estão pautados nas normas contidas na Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, e suas complementares "Sobre Pesquisa envolvendo seres humanos", sendo garantida aos mesmos a informação em linguagem clara e acessível, sobre os objetivos e procedimentos adotados, bem como informados sobre o sigilo e a possibilidade de desistência da participação em qualquer momento .

5. RESULTADOS/DISCUSSÃO

5.1. Caracterização dos CREAS 1,2,3 do município paulista

Mediante a Lei nº12.435/2011, que dispõe sobre a organização da Assistência Social, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social -CREAS, é unidade pública de abrangência municipal ou regional que tem como papel constituir-se em lugar de referência especializado no SUAS (Sistema Único da Assistência Social) direcionado a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos , tendo portanto este papel na rede de atendimento ,afiançando seguranças socioassistenciais na perspectiva da proteção social.

O município em tela possui três CREAS ,todos dotados de ambiente acolhedor assegurados espaços para a realização de atendimento individual,em grupo e familiar, dispondo de privacidade bem como sigilo,iluminação,ventilação ,conservação e limpeza adequados .

5.2. Caracterização do Perfil Sócio Demográfico dos(as) Profissionais que Atuam nos CREAS 1,2,3 do Município Paulista

Os três CREAS contam com um elenco de profissionais majoritariamente composto por mulheres, sendo 100% no CREAS 2,3 e no CREAS 1 (um), 17% masculino e 83% sexo feminino .A função de assistente social é a que ocupa maior número de profissionais sendo 50% no CREAS 1 (um), 60% no CREAS 2 e 67 % no CREAS 3.

A idade varia entre 21 anos a 59 anos atingindo, 45% nesta faixa nos três CREAS ,e o Estado civil prevalece casada com 85,7% do total de participantes, sendo que 50% destas possuem 2 filhos, apresentando renda mensal que está entre 5 a 8 salários mínimos em 33% dos (as) entrevistados (as)

A partir da análise dos dados apresentamos sua categorização descrita a seguir.

categoria 1- Por vezes o Judiciário determina como que o CREAS vai funcionar e não está certo.

O papel do CREAS no SUAS define suas competências que de modo geral compreendem:

- "Ofertar e referenciar serviços especializados de caráter continuado para famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos ,conforme dispõe a tipificação nacional de serviços socioassistenciais;
- A gestão dos processos de trabalho na unidade,incluindo a coordenação técnica e administrativa da equipe ,o planejamento ,monitoramento e avaliação das ações ,a organização e execução direta do trabalho social no âmbito dos serviços ofertados , o relacionamento cotidiano com a rede e o registro de informações ,sem prejuízo das competências do órgão gestor de assistência social em relação à unidade"(Caderno CREAS -Secretaria Nacional de Assistência Social,2011)

Estas estão consubstanciadas em um conjunto de leis e normativas que fundamentam e definem a política de assistência social e regulam o Sistema Único da Assistência Social (SUAS). Estes dispositivos legais e outros, acenam para a questão da democracia ,onde os poderes Executivo,Legislativo ,Judiciário devem conservar-se plurais ,respeitando-se suas especificidades,exigindo, ao mesmo tempo ,consenso,diversidade e mesmo conflituosidade por ser parte da democracia que se nutre da autonomia de espírito dos indivíduos , da sua liberdade de opinião e de expressão ,do seu civismo,entre outros próprios da pluralidade. (MORIN-2011p.96)

Aqueles que exercem suas funções profissionais no CREAS, compondo as equipes de

referência (aquelas constituídas por servidores efetivos responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social) acenam que está havendo um nível de ingerência por parte do judiciário no que pertine ao fazer das equipes de referência, que operam serviços mediante níveis de complexidade, número de famílias e indivíduos referenciados, tipo de atendimento e garantias aos usuários. Tal percepção destes quanto ao judiciário parece mostrar que a noção de referência e seu adequado funcionamento no sistema está carecendo necessidade de maior articulação, aproximação e criação de vínculos entre duas partes de dois poderes distintos, que no sopeso de suas atribuições não devem ser vistas como separadas e independentes, considerando-se que o papel do SUAS se consolida mais e mais pela expansão dos serviços e a oferta contínua de serviços socioassistenciais.

A propósito da colocação do lugar destes dois poderes e seus serviços perante diferentes usuários, e diante do papel desempenhado por ambos nas questões afetas a crianças e adolescentes em situação de violência, poderíamos citar o Parecer 369/2018 (Diário de Justiça Eletrônico de 8 de junho de 2018) que trata de expediente iniciado à vigência da Lei nº13.431, de 4 de abril de 2017, ("Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente testemunha ou vítima de violência e altera a Lei nº8069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente)" e, quanto às normas de efetividade que o regulamentarão, distinguindo tal documento os procedimentos de escuta especializada e depoimento especial nos casos de violência contra criança e ou o (a) adolescente .

Nele conceituam respectivamente , os artigos 7º e 8º, do precitado diploma legal, a **escuta especializada** como "procedimento de entrevista sobre situação de violência com criança ou adolescente perante órgão da rede de proteção, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade ", e o **depoimento especial** como "procedimento de oitiva de criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência perante autoridade policial ou judiciária", mostrando-se a toda evidência ,que somente o segundo se realiza judicialmente.

No mesmo documento, afirma-se que tais considerações são indispensáveis, pela estrita necessidade de integração entre a equipe técnica judicial, esta formada por psicólogos e assistentes sociais judiciários, e a rede de proteção, na qual se reúnem profissionais alheios aos quadros do Poder Judiciário, para a organização e efetividade do sistema de garantia. No entanto , a percepção ora em tela atinente aos funcionários do CREAS acenam na direção de que estes já possuem suas prerrogativas dentro do sistema de garantia, e que ademais deste, juízes de forma autoritária determinam uma série de procedimentos que fogem às suas competências específicas não havendo a necessária integração entre a equipe técnica judicial e a

rede, especificamente quanto ao trabalho desenvolvido pelo CREAS , e suas competências, senão vejamos algumas das considerações oriundas de entrevistados(as):

"Uma questão que eu vejo que é nosso mas se você pegar outro CREAS você vai encontrar isso também ,é que muitas vezes o judiciário determina como que o CREAS vai funcionar,então o Judiciário tem uma demanda para avaliar a família lá no sistema deles ,enfim ,eles acabam jogando o CREAS nessas questões pedindo laudos,relatórios para fins judiciais,entre outros para que eles consigam fazer as pericias ou enfim ,eles acabam jogando a demanda deles prá gente , e isso é bem ruim pois acaba dificultando o nosso trabalho porque em pról de tudo que a gente já tem de organizar ,se adequar vai surgir uma outra demanda que não é nossa ,isso vai atravessando as questões porque isso chega para a gestão e a gestão vai jogar aqui para o CREAS e isso muitas vezes é difícil para nossa coordenação lidar com tantas demandas alheias as nossas."E4

"A percepção é uma tradução , mas as próprias palavras são igualmente,traduções de traduções e de reconstruções ,discursos ,teorias do mesmo"(MORIN 2013.p.86).

As falas oriundas desta categoria denotam não estar existindo um atendimento não revitimizante de crianças e adolescentes vítimas de violência, especialmente sexual, e ainda o não aprimoramento do modo de atendimento pela Justiça e seu lugar interinstitucional do atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência, conforme verifica-se na fala a seguir :

"Temos uma grande dificuldade da assistência hoje neste município ,ser refém do judiciário.Nós somos funcionários do Judiciário , nós não somos parceiros , está errado , totalmente errado,quando lemos as nossas atribuições e resoluções que falam de rede , o judiciário tem que ter a equipe deles , e tem ,nós até mantemos bom relacionamento com essa equipe , mas muitas vezes pegamos um encaminhamento do juiz, e ele está determinando que façamos visita domiciliar, dizendo o que, e como devemos trabalhar , e está na hora de falarmos não , mas para tal precisamos de um protocolo de gestão"E7.

Partindo da consideração de que as portas de entrada primárias de violência sexual são a assistência social ,pelo Programa de Atenção Especializada em Famílias e Indivíduos -PAEFI, serviço de média complexidade ligada ao CREAS, além dos serviços de saúde e as delegacias de polícia , as falas ora relatadas apontam para uma lacuna no trâmite existente do lugar do Judiciário e outras instituições da rede ,exigindo otimização e aprimoramento de procedimentos hoje existentes, pois não se trata de um mero cumprimento de determinação judicial e sim diálogo interinstitucional, com profissionais e instituições envolvidas, ensejando documentos e fluxos distintos do que ora se colocam.

"Não somos funcionários do Judiciário , de maneira alguma .Se eles não têm número de funcionários suficientes ,o aporte necessário para tal complexidade ,então eles têm que se organizar para terem, mas não passar para um outro fazer, e aí o que é o agravante ?Nós fazemos todo o trabalho , fazemos o estudo social , fazemos toda a colocação do risco , principalmente para a criança e ou o adolescente , mas quando nós chegamos na audiência, o juiz vai contrário a tudo que nós apresentamos , e aí ainda fala assim para o CREAS ,(vocês continuem acompanhando),então poxa vida, o CREAS tá dizendo que não concorda , então para que foi feito o trabalho? observe ele faz diferente e ainda manda acompanhar uma coisa que não está se concordando .É um absurdo ."E10

Devemos ressaltar que os estudos de Roque(2014) já citava que o Sistema Judicial não demonstrava estar organizado para priorizar questões envolvendo crianças e adolescentes. É

altamente relevante as falas apontadas entendendo-se necessidade de alterações culturais do lugar do judiciário numa perspectiva mais contextualizada e ampla e não meramente processual .

"Outra questão que afeta as crianças e adolescentes é o acolhimento institucional, as vezes chamam -nos no fórum para opinião , mas a gente observa que querem desacolher , com certeza porque o município fala que não tem criança acolhida , é o município que está fazendo tudo certo , e é tão bom para um juiz que o município dele não tenha problemas "E7

categoria 2 "Nós somos psicossocial , não podemos fazer a totalidade"

Mediante o paradigma da complexidade , podemos afirmar que o SUAS possui uma concepção de gestão que envolve complexidade, na medida em que é composta por conhecimentos técnicos e capacidade de inovação, centrada nos princípios democráticos da gestão pública, cujas dimensões interventivas de Diagnóstico, Planejamento, Execução, Monitoramento e Avaliação devem ser executados não como etapas ou fases sequenciais , mas sim numa totalidade dinâmica em movimentos não lineares e absolutamente interligados e interdependentes, numa dinâmica estratégica.

No caso do CREAS, trata-se de uma unidade pública que se constitui como pólo de referência, coordenador e articulador da proteção social especial de média complexidade. Observa-se que o tema do tecido junto dos sistemas complexos já se coloca na própria nomenclatura dos serviços, emergindo, portanto, da denominação o tipo de atendimento dispensado por tal Centro, cujas atribuições evocam sistemas complexos que permitam e promovam um olhar e um pensar multidimensional" (MORIN, 2005).

Isto posto, o atendimento dado pelo CREAS às vítimas e suas famílias nos casos de abuso sexual ademais de seguir um roteiro de atendimento, necessita da conjugação de procedimentos junto aos atendidos, com movimentos interligados e interdependentes à rede de proteção existente no município, no entanto, a categoria que emergiu das falas dos(as) entrevistados(as)" **Nós somos psicossocial , não podemos fazer a totalidade "** destaca a necessidade de melhores suportes para atuação naquele local de atendimento ,posto que a intervenção é apenas psicossocial,sendo que tal modo propõe a organização programática em,necessitando-se de amplo suporte da rede de serviços para contemplar fielmente os objetivos precípuos do CREAS."O conhecimento pertinente deve enfrentar a complexidade.

Complexus significa o que foi tecido junto; de fato ,há complexidade quando elementos diferentes são inseparáveis constitutivos do todo(como o econômico ,o político,o sociológico, o psicológico ,o afetivo, o mitológico)e há um tecido interdependente, interativo e interretroativo entre o objeto de conhecimento e seu contexto, as partes e o todo, o todo e as partes ,as partes entre si."(MORIN, 2011 p.36).

"O CREAS ,a gente não tem sistema, se tivesse seria ótimo que a gente consultava lá, fulaninho de tal tantos atendimentos ,mas a gente não tem como a saúde tem Hygia que você entra e vê onde ela está sendo atendida, Então você tem que ficar ligando no postinho pra eles olharem o Hygia,tem que contar com a boa vontade das

peessoas, exemplo as vezes a gente atende casos em duplicidade com outro CREAS por que o endereço veio errado por exemplo no nosso oficio veio escrito bairro X no deles foi escrito um bairro lá perto bairro Y e ai foi para a família ser atendida nos dois locais, só quando a mãe falou mas eu já fui lá no bairro Y, daí a gente liga no CREAS 2 vocês estão atendendo a família do fulanos, estamos, ai a gente vai verificar qual rua que é porque as vezes a gente divide por ruas."E3.

Observa-se pouca efetividade e eficácia no atendimento, onde inexistem os elementos possíveis para tornar as ações do CREAS perante a vítima e suas famílias mais significativas nos seus direitos. O trabalho desenvolvido ademais das carencias que apresenta ,não traz novos elementos de atenção podendo-se afirmar que o CREAS reclama por melhores condições na atenção que lhe é afeta, de forma a poder oferecer aos atendidos uma resposta integrada e multidisciplinar, pois a atual intervenção fere o estabelecimento de um atendimento não-revitimizante de crianças e adolescentes vítimas de violência. A categoria em tela acena, para a necessidade da criação de novos métodos de atuação com protocolos específicos de gestão institucional e interinstitucional

6. DISCUSSÃO

O método da complexidade usa conceitos sem concluí-los, e assim ,respondendo aos nossos objetivos ,merece registro de que as falas aqui categorizadas recomendam urgentes incursões na direção de melhor qualificação da eficiência dos fluxos de atendimento às vítimas de violência sexual ,bem como entre os papéis institucionais e interdisciplinares, do CREAS 1,2,3 do município Paulista.

Os resultados reclamam, entre outras urgencias, a necessária contemplação de direitos aos atendidos vítimas de violência sexual, materialização de documentos específicos que façam cessar as dificuldades relacionais e de comunicação entre os vários entes do sistema, além da construção de um modelo teórico de atuação que ademais de contemplar dispositivos legais acolha a condição complexa do ser humano ,mas especificamente junto a sujeitos em desenvolvimento, sanando a escassez de propostas de intervenção específicas no domínio da violência sexual ,que requer uma particular especificidade, com capacitação profissional quanto a articulação e integração do trabalho em rede interinstitucional

Devemos dizer que este trabalho constitui uma contribuição válida para pensar o lugar do CREAS no universo das intervenções a vítimas de violência sexual ,bem como as intervenções necessárias diante dos achados , mas insuficiente diante da complexidade que encerra a efetiva contemplação dos direitos da criança e do(a) adolescente na observância de suas necessidades quanto ao seu desenvolvimento, dependendo de uma cena social e política com maiores investimentos na atenção, gerando entre outros, melhores competências sociais para mudanças.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. **Filosofia da ciência**: introdução ao jogo e suas regras. 12 ed. São Paulo: Loyola, 2007. 223p.

BRASIL.Estatuto da Criança e do Adolescente .Lei Federal nº8069,de 13 de julho de 1990 .

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA)**: 2009, 2010 e 2011. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2013. 164p.

BRASIL.Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome .Secretaria Nacional de Assistência Social "(Caderno CREAS ,2011)

BRASIL.Lei nº12.435 .Altera a Lei nº8742,de 7 de dezembro de 1993,que dispõe sobre a organização da Assistência Social .D.O.U.em 7 de julho de 2011.

BRASIL.Lei nº13.431.Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência .D.O.U. em 4 de abril de 2017.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.5, n.1, p.163-177, 2000.

CARLOS, D.M. **O cuidado em rede a famílias envolvidas na violência doméstica contra crianças e adolescentes: o olhar da atenção básica à saúde**. 2014. 213 f. Tese (Doutorado, Enfermagem em Saúde Pública). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014.

CARLOS, D.M.; FERRIANI, M.G.C.; ESTEVES, M.R.; SILVA, L.M.P.; SCATENA, L. O

apoio social sob a ótica de adolescentes vítimas de violência doméstica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.48, n.4, p. 571-763, 2014.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 11 ed. São Paulo: Hucitec, 2008. 407p.

MORIN, E. Entrevista ao Jornal Le Monde, 26.04.1981. In: MONDE, Le. **Ideias contemporâneas**: Entrevistas do Le Monde. Tradução de Maria Lúcia Blummer. São Paulo:Ática, 1989. 168 p.

MORIN,E.**Ciência com consciência**.6ªed.Rio de Janeiro.Bertrand Brasil,2002.350p.

MORIN, E. **O método 6: ética**. Tradução: Juremir Machado da Silva. Porto Alegre: Sulina, 2005.

MORIN ,E.1921-Os sete saberes necessários à educação do futuro ;tradução de Catarina Eleonora F.da Silva e Jeanne Sawaya;revisão técnica de Edgard de Assis Carvalho.- 2.ed.rev.-São Paulo :Cortez ;Brasília,DF:UNESCO,2011.

MORIN, E. **Educação e Complexidade :Os sete Saberes e outros ensaios** ;Maria da Conceição de Almeida ,Edgard de Assis Carvalho,(orgs.)tradução de Edgard de Assis Carvalho.- 6.ed.São Paulo :Cortez ,2013.

PÁDUA, E.M.M. **Metodologia da Pesquisa**: abordagem teórico-prática. 15 ed. Campinas:Papirus, 2013. 128p.

PÁDUA, E.M.M. **Pesquisa e complexidade**: estratégias metodológicas multidimensionais.Curitiba: CRV, 2014. 132p.

ROQUE, Eliana Mendes de Souza Teixeira et al . Sistemas de justiça e a vitimização secundária de crianças e ou adolescentes acometidas de violência sexual intrafamiliar. **Saude soc.**, São Paulo , v. 23, n. 3, p. 801-813, Sept. 2014 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-

Violence Prevention Alliance (VPA) [Internet]. **Definition and typology of violence**.Geneva: World Health Organization. c 2014 [cited 2015 mar 20]. Availablefrom:<http://www.who.int/violenceprevention/approach/definition/en/index.htm> !

World Health Organization (WHO). **Global status report on violence prevention**

2014.Geneva: World Health Organization; 2014. 292 p.

World Health Organization (WHO). **Violence prevention**: the evidence. Geneva: World Health Organization; 2010. 292 p.