



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.

VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: A EXPERIÊNCIA DO CONSELHO TUTELAR E DO CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE PARANAÍBA (MS)¹

Mariana Leal de Souza²
Ana Paula Leal de Souza³
Raffaella de Aquino Raddi⁴

Resumo: Este estudo foi realizado mediante relatórios de atendimentos do Conselho Tutelar durante o ano de 2018, apresentados ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) do município de Paranaíba (MS), com objetivo de construir um mapeamento das violências por região, para ampliar a atuação dos órgãos de defesa da criança e do adolescente no território de maior incidência.

Palavras-chave: Violência; Demandas; Território.

Abstract: This study was carried out through reports from the Guardianship Council during the year 2018, presented to the Municipal Council for the Rights of the Child and the Adolescent (CMDCA) of the municipality of Paranaíba (MS), with the objective of constructing a mapping of the violence by region, to increase the performance of the organs of defense of the child and the adolescent in the territory of greater incidence

Keywords: Violence; Demands; Territory.

1. Introdução

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) de Paranaíba-MS verificou a necessidade de obter dados mais precisos sobre a situação da violência contra crianças e adolescentes no município para a construção de seus planos e o monitoramento dos atendimentos das áreas de maior vulnerabilidade social. Mediante essa demanda urgente em parceria com o Conselho Tutelar (CT) da cidade, surge a proposta da elaboração de um mapeamento das violações nessas áreas por meio dos relatórios mensais apresentados pelo CT ao CMDCA.

Os relatórios mensais de 2018 foram analisados pelos conselheiros e identificaram as violações de maior ocorrência por regiões, estabelecidas por se tratar de áreas próximas, que utilizam os mesmos equipamentos públicos, como: escolas, Unidades de Saúde da

¹ Este estudo foi realizado por integrantes do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e do Conselho Tutelar (CT) do Município de Paranaíba para construção de mapeamento das violações por território.

² Estudante de Pós-Graduação, Universidade Estadual de Londrina, E-mail: marianalealdesouza@hotmail.com.

³ Estudante de Graduação, Universidade Norte do Paraná, E-mail: marianalealdesouza@hotmail.com.

⁴ Profissional de Serviço Social, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Paranaíba-MS, E-mail: marianalealdesouza@hotmail.com.

Família, Centros de Educação Infantil (CEINF); Centro de Referência de Assistência Social (CRAS); espaços de Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV); e espaços que têm condições socioeconômicas em comum.

Optou-se pelo mapeamento por região baseado na concepção de que território é entendido, de acordo com Santos (1985), como espaço geográfico, histórico e político construído por meio de relações entre diferentes atores que determinam o conjunto de condições em que vive a população.

Nessa perspectiva, o território pressupõe articulação entre a dinâmica demográfica e a dinâmica socioterritorial e, por isso, compreende-se que é o espaço da intersetorialidade de ações e políticas públicas, para atender e resolver as demandas do cotidiano da população (KOGA; NAKANO, 2005).

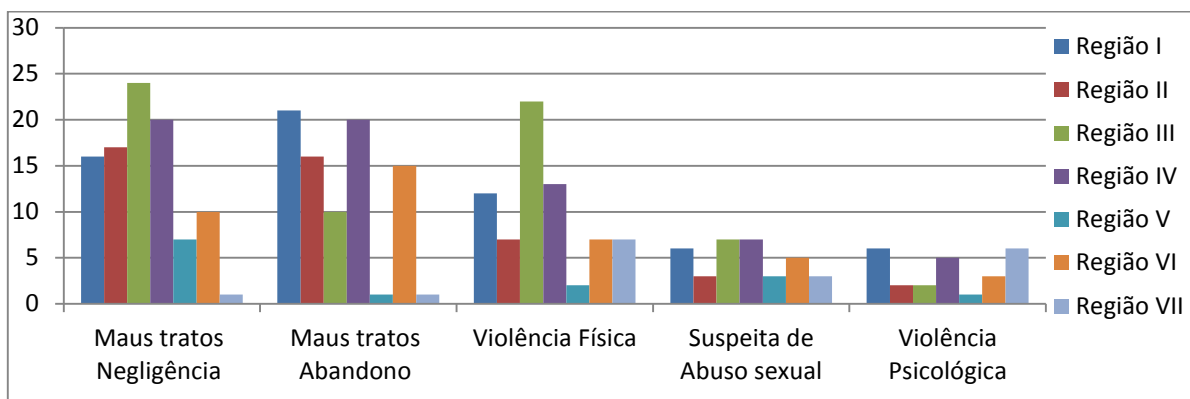
Para tanto, a construção deste mapeamento permitiu conhecer o território a fim de elaborar propostas e planos nos espaços públicos das regiões, dando respostas às demandas reais da população, assim como ampliar a possibilidade de participação destes nessa construção.

1. Violações do direito de crianças e adolescentes de maior incidência no município por região.

A análise estabeleceu como parâmetro para seleção das violações de maior incidência o número mínimo de 10 registros de atendimentos por região. O município foi dividido em sete (7) regiões, as quais foram definidas seguindo os critérios de proximidade, condições socioeconômicas semelhantes e uso de espaços públicos em comum; sendo compostas por: **Região I** – Centro, Santa Mônica, JD. Brasília, JD. Redentora I e II, JD. Planalto; **Região II** – Santo Antônio, Daniel VIII e IX e Santa Eliza; **Região III** – Industrial de Lourdes, Daniel II e V; Jardim Primavera e Cohab Santa Rita de Cássia; **Região IV** – Jardim América I e II, Jardim Universitário, São José, Daniel IV, Loteamento e Estância Santa Maria, Loteamento Califórnia, Santa Terezinha e Jardim Inocência; **Região V** – Ipê-Branco, Salomé, Daniel I e Jardim Karina; **Região VI** – Santa Lúcia, Jardim das Paineiras, Jardim Samambaia, Daniel III, VI e VII, Jardim Bela Vista; **Região VII/Zona Rural** – Vila Santa Izabel, Raimundo, Alto Santana, Tamandaré e São João do Aporé.

A análise dos dados de atendimento do Conselho Tutelar no município nos possibilitou verificar quais foram as principais violações ocorridas por região:

Gráfico I: Violações do direito de crianças e adolescentes de 2018 em Paranaíba-MS



Entre as violências de maior incidência relatadas pelo conselho tutelar, a negligência é a que aparece em maior número de ocorrências atendidas pelo sistema de garantia de direitos.

Para Ferreira (2001), a negligência é ato de omissão do responsável pela criança ou adolescente em prover as necessidades básicas para o seu desenvolvimento, ou seja, podem significar omissão: privação de medicamentos; cuidados necessários à saúde; higiene; ausência de proteção contra as inclemências do meio (frio e calor); não prover estímulo e condições para a frequência à escola e cuidados básicos com a criança e/ou adolescente. Constitui-se como negligência, ainda, as práticas intencionais tais como: negar alimentação e cuidados, o não escutar, o ignorar, a omissão e o descrédito.

O trabalho realizado pelos órgãos de defesa da criança e do adolescente para garantir a proteção de crianças e adolescentes se pauta nas seguintes normas:

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

Art. 136 do Código Penal – Expor a perigo a vida ou a saúde de pessoa sob sua autoridade guarda ou vigilância, para fim de educação, ensino, tratamento ou custódia, quer privando-a de alimentação ou cuidados indispensáveis, quer sujeitando-a a trabalho excessivo ou inadequado, quer abusando de meios de correção ou disciplina. Pena – detenção, de dois meses a um ano, ou multa. § 1º – Se do fato resulta lesão corporal de natureza grave: Pena : reclusão, de um a quatro anos. § 2º – Se resulta a morte: Pena: reclusão, de quatro a doze anos. § 3º – Aumenta-se a pena de um terço se o crime é praticado contra pessoa menor de 14 (catorze) anos (incluído pela Lei nº 8.069, de 1990).

Para os profissionais que lidam diariamente com a proteção, a identificação da negligência é um desafio constante, pois, as dificuldades socioeconômicas da população podem influenciar diretamente nos cuidados básicos com seus filhos, o que não caracteriza na maioria das vezes intencionalidade, considerando o conceito da OMS (2002), em que a violência pode ser definida como “o uso intencional da força física ou do poder, real ou em

ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”.

Guerra (2001, p. 33) afirma que a negligência configurar-se-ia “quando os pais (ou responsáveis) falham em termos de alimentar, de vestir adequadamente seus filhos, etc., e quando tal falha não é o resultado das condições de vida além de seu controle”. Cabe, nesses casos, aos profissionais da rede de atendimento diferenciar negligência e pobreza, considerando que na realidade brasileira as duas problemáticas muitas vezes se confundem.

Salientamos que as regiões I, II, III e IV, com maior incidência de negligência, têm características diversas em relação às condições socioeconômicas e identificamos também a deficiência, ou seja, pouca quantidade de vagas em equipamentos públicos de serviços socioassistenciais para atender às famílias. Outra constatação feita é que, nos locais onde há inexistência de equipamentos públicos – região VII –, as denúncias são feitas pela população, o que sempre é mais difícil, pois a população ainda tem medo de denunciar.

Em segundo lugar por número de ocorrências atendidas fica o abandono, classificado como maus-tratos:

Define-se o abuso ou maus-tratos pela existência de um sujeito em condições superiores (idade, força, posição social ou econômica, inteligência, autoridade) que comete um dano físico, psicológico ou sexual, contrariamente à vontade da vítima ou por consentimento obtido a partir de indução ou sedução enganosa. (Deslandes, p. 98, 1994).

O abandono é tipificado pelo Código Penal (1940) nos dispositivos 136, 244 e 246 (maus-tratos, abandono material e intelectual, respectivamente) e 133 (abandono de incapaz), podendo acarretar a perda do poder familiar.

Nessa perspectiva, crianças e adolescentes são vulneráveis para enfrentar sozinhos as exigências do ambiente, tendo em vista a imaturidade inerente ao desenvolvimento biopsicossocial, não podendo ser deixados à própria sorte, sendo responsabilidade dos pais ou responsáveis garantir sua segurança.

Importante ressaltar que os dados apontam a maior ocorrência do abandono na região I, considerada uma área em que sua população tem condições socioeconômicas privilegiadas, desmistificando que violações de direito contra crianças e adolescentes só ocorrem em famílias em situação de pobreza. Conforme relatos do Conselho Tutelar, é verificado com maior frequência nessa região o abandono de incapaz.

Os maus-tratos físicos ou violência física também estão presentes nos dados coletados e ocupam o terceiro lugar em número de incidência no município. Trata-se do uso da força física de forma intencional, não acidental, praticada por pais, responsáveis,

pessoas da família ou conhecidas da vítima, com o fim de machucar, ferir ou destruir, podendo deixar ou não marcas evidentes.

[...] É sob essa ótica que definimos a violência. A relação de agressão ao outro que lhe causa dano físico, psíquico, moral se inscreve numa rede de poderes/dominação onde um polo de poder se aproveita ou se beneficia em detrimento do outro. É uma relação dialética desvantajosa para a criança ou o adolescente e proveitosa para o adulto abusador ou explorador. Assim, violência aqui não é entendida como ato isolado psicologizado pelo descontrole, pela doença, pela patologia, mas como um desencadear de relações que envolvem a cultura, o imaginário, as normas, o processo civilizatório de um povo. (FALEIROS, 1998, p. 267).

Para a garantia da proteção integral da criança e do adolescente, o ECA em seu artigo 5º estabelece que: “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”. (ECA, p. 4, 1990)

Verificam-se ações contundentes, cortantes ou calóricas, podendo ser exemplificadas por murros, tapas, chutes, mordidas, agressões com objetos, espancamentos e queimaduras. Tal conduta pode configurar o delito de lesões corporais, conforme artigo 129 do Código Penal (1940).

As regiões III e IV, em que ocorre o maior número de violências físicas, são locais constituídos por famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica e bairros periféricos, com ausência e insuficiência de equipamentos públicos que ofertem serviços socioassistenciais e de educação, porém na região I ocorre o contrário. Lá existem famílias com melhores condições socioeconômicas numa região central da cidade, com equipamentos públicos disponíveis, e o número de violações é significativo, demonstrando a necessidade de outros tipos de ações de orientação e prevenção.

Nos relatórios apresentados, observa-se a ocorrência de suspeita de abuso sexual, pois o CT verifica a suspeita e encaminha para a Delegacia da Mulher do município, que instaura processo de apuração dos fatos, não cabendo ao CT a constatação do ato, e sim a defesa da criança e do adolescente sob suspeita de abuso em qualquer circunstância.

Configura-se como todo ato ou jogo sexual relação hétero ou homossexual entre um ou mais adultos e uma criança ou adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente esta criança ou adolescente ou utilizá-la para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outra pessoa (Guerra, 1998, p. 31).

Os atos podem variar desde aqueles em que não exista contato sexual, como o voyeurismo e o exibicionismo, até os diferentes tipos que envolvem contatos sexuais, com

ou sem penetração. Englobam ainda a exploração sexual comercial e a pornografia (Deslandes, 1994).

Os atendimentos do Conselho Tutelar, que envolvem a violência intrafamiliar, principalmente os relacionadas ao abuso sexual, são difíceis de ser realizados, pois no mesmo grupo familiar pertencem os dois polos da ação, agressor e vítima, sendo que “as crianças – vítimas inocentes e silenciosas do sistema e da prática de velhos hábitos e costumes arraigados na cultura do nosso povo – são as maiores prejudicadas neste contexto calamitoso” (ALBERTON, 1998, p. 26).

Para subsidiar o trabalho dos órgãos de defesa, como CT, CMDCA, Delegacia de polícia e Judiciários, o ECA em seu artigo 130 estabelece que, verificada a hipótese de maus-tratos, opressão ou abuso sexual impostos pelos pais ou responsável, a autoridade judiciária poderá determinar, como medida cautelar, o afastamento do agressor da moradia comum.

Conforme os relatórios do CT, as suspeitas de abuso sexual ocorreram com maior incidência nas regiões III e IV, composta por bairros periféricos com população em situação de vulnerabilidade socioeconômica e com ausência e insuficiência de equipamentos públicos na área educacional e socioassistencial. Porém, também existem ocorrências na região I, constituída por bairros da área central e com situação socioeconômica superior à das outras regiões, o que reforça a concepção de que a violência sexual não escolhe classe social e pode acontecer em qualquer família.

Na sequência dos registros de violações, temos os maus-tratos relacionados à violência psicológica, entendida como todas as formas de desrespeito, discriminação, rejeição, depreciação, cobranças ou punição exageradas, assim como a utilização da criança ou do adolescente com o objetivo de atender às necessidades dos adultos, podendo causar danos psíquicos, físicos e sociais ao desenvolvimento da criança.

A Lei nº 13.010/2010, conhecida como Lei da Palmada, em seu artigo 18-B, prevê punições contra pais ou responsáveis que praticarem castigos físicos ou tratamentos cruéis e degradantes – humilhar, ridicularizar ou ameaçar gravemente crianças e adolescentes no Brasil. As sanções são: encaminhamento a programa oficial ou comunitário de proteção à família; encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico; encaminhamento a cursos ou programas de orientação e advertência. A escolha da punição deve ser adequada à gravidade do caso analisado.

A violência psicológica tem menos registros em relação às demais. A zona que apresenta maior número de violações é a região I, localizada na área central do município, onde existem equipamentos públicos disponíveis e famílias com melhores condições socioeconômicas, o que denota que podemos estar diante de uma situação cultural,

baseada em valores tradicionais em que a família deve manter seus filhos submissos às suas decisões e para isso os responsáveis acabam utilizando-se desse tipo de violência para mantê-los em controle. É necessário, então, um trabalho de orientação mais eficaz nessa região.

Já a região IV é uma área em que existem bairros periféricos e com famílias em situações de vulnerabilidade socioeconômicas. Embora lá haja insuficiência na oferta de vagas nas CEINFs, a oferta de equipamentos públicos socioassistenciais é suficiente. E na região VII, que enquadra a área rural do município, não existem equipamentos públicos de serviços socioassistenciais. Trata-se de uma área onde são enfrentadas muitas dificuldades de acesso à educação e saúde.

2. A atuação do CMDCA e do Conselho Tutelar

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) é um órgão paritário que conta com a participação da sociedade civil e do Poder Executivo municipal. Ele propõe, delibera e controla as políticas públicas municipais voltadas para crianças e adolescentes. Também faz o registro de entidades que atuam com crianças e adolescentes e acompanha se os projetos e programas realizados obedecem aos requisitos da legislação. Além disso, gerencia e estabelece os critérios de utilização de recursos do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Para Gomes (2000, p. 166), os conselhos “[...] são instrumentos criados para atender e cumprir o dispositivo constitucional no que tange ao controle social dos atos e decisões governamentais”. Nessa perspectiva, através dos conselhos como espaços públicos, é possível uma relação entre o Estado e a sociedade civil que propicie discussões e embates no âmbito dos conselhos a fim de propor ações que efetivem as demandas da sociedade, uma nova forma de gestão das políticas sociais.

No município de Paranaíba, a relação entre o CMDCA e o CT tem sido de parceria na garantia dos direitos de crianças e adolescentes. Para tanto, foi solicitada pelo CMDCA a construção de relatórios que possibilitassem o acompanhamento do trabalho executado pelo CT e o levantamento de dados por território que permitisse a construção ou interferência em políticas públicas que atendam às necessidades reais desse público. O mapeamento realizado em 2018 é um diagnóstico da situação infantojuvenil do município.

O Conselho Tutelar, conforme estabelece o artigo 131 do Estatuto da Criança e do Adolescente, é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente. Para Seda (1999, p.15), “nos termos do Estatuto Federal, é ser escolhido pela comunidade local, em

processo definido por lei municipal e conduzido sob a responsabilidade do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, para executar atribuições constitucionais e legais no campo da proteção à infância e à juventude”.

O conselheiro tutelar tem como funções atender crianças e adolescentes nas hipóteses de descumprimento de proteções previstas em seu estatuto, aplicando algumas medidas, e atender e aconselhar pais ou responsáveis. Além disso, é sua função promover a execução de suas decisões, usando para tanto requisitos de serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança, ou representação diante da autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações.

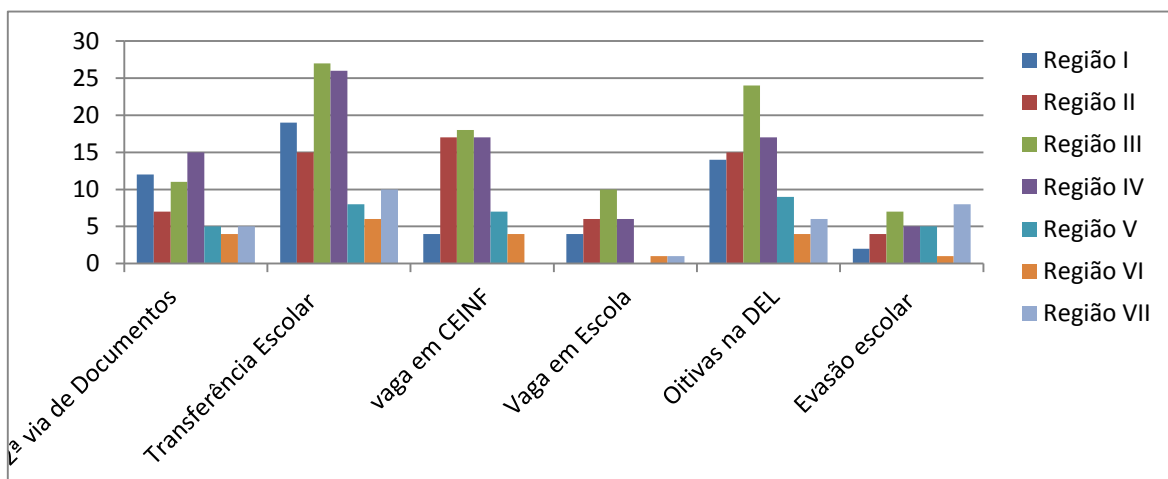
De acordo com Parré (2005), para garantir uma definição mais clara de seu papel e função, o Conselho Tutelar tem o desafio de desenvolver ações preventivas e educativas, apesar de ele mesmo não ser um programa de atendimento ou uma entidade de assistência. Ele conclui que são as ações em rede, que envolvem todo o sistema social (família, escola, Estado), que garantem a efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes.

Entendemos que o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e o Conselho Tutelar desempenham apenas algumas das funções no município. Deveriam ter um trabalho mais efetivo, exercendo suas funções de forma ampla com ações diversificadas e com maior participação da comunidade.

A população não entende a função do Conselho Tutelar. Acreditamos que o principal motivo seja o fato de que, durante muitos anos, o trabalho realizado por muitos conselheiros tutelares foi norteado por leis anteriores ao Estatuto da Criança e do Adolescente, como o Código de Menores. Dessa forma, a população acredita que é função do conselheiro tutelar fazer abordagens repressivas e atender a situações que na verdade estão associadas ao papel das polícias. O Conselho Tutelar é procurado por famílias que relatam ter um filho ou filha problema, que não respeita as regras. Por esse motivo, querem entregá-los ao Conselho Tutelar. O trabalho de divulgação e orientação de quais são as funções dos conselheiros tutelares é contínuo, mas acreditamos que por questões históricas e culturais ainda exista esse entendimento equivocado.

A análise dos dados do relatório possibilitou a visualização das requisições, orientações e encaminhamentos realizados pelo Conselho tutelar por região no ano de 2018.

Gráfico II: Requisições ao Conselho Tutelar de 2018 em Paranaíba-MS



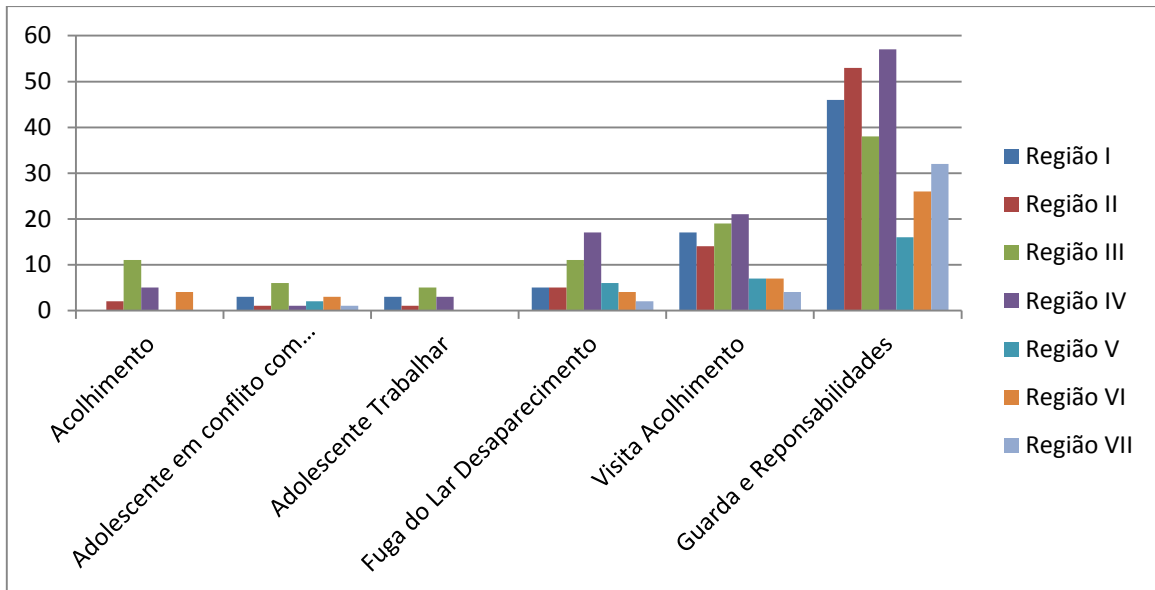
Entre as principais requisições feitas ao Conselho Tutelar que lhe são atribuições definidas pelo ECA no artigo 136, estão as solicitações de: segunda via de documentos, certidões de nascimento e óbito. Solicitação de vaga em CEINF e em escola e de transferência escolar não é atribuição do CT, porém são tarefas por ele realizadas sempre que é verificado que uma criança ou adolescente está fora da escola. Nesse caso, é feita a solicitação da transferência escolar para que o responsável faça a matrícula conforme determina o artigo 129, inciso V, do ECA, como medida de proteção. O monitoramento e a verificação de evasão escolar, requisitados pela unidade escolar, também são executados conforme determina o artigo 56 inciso II do ECA.

O acompanhamento de crianças e adolescentes em oitivas nas delegacias de polícias Civil e especializadas para colher declarações quando estes são vítimas ou testemunhas não é uma atribuição do CT, porém é realizado com a finalidade de garantir direitos durante o processo da escuta sem danos.

As regiões III e IV apresentaram maior ocorrência relacionada a pedidos de transferências escolares, solicitações de vaga em CEINF e acompanhamento de oitivas na delegacia. Trata-se de regiões periféricas com famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica e com ausência e/ou insuficiência de equipamentos públicos socioassistenciais para orientá-las sobre suas demandas.

Na análise, percebe-se que as regiões I e II apresentam um número significativo de solicitação de transferência escolar, segunda via de documento e acompanhamento de oitivas na delegacia. São regiões com características diferentes das demais, áreas centrais com presença de equipamentos públicos, onde há a maioria das unidades escolares do município, porém, segundo os conselheiros, é um público mais bem informado e que procura os serviços do CT para que suas demandas sejam rapidamente atendidas.

Gráfico III: Orientações do Conselho Tutelar de 2018 em Paranaíba-MS

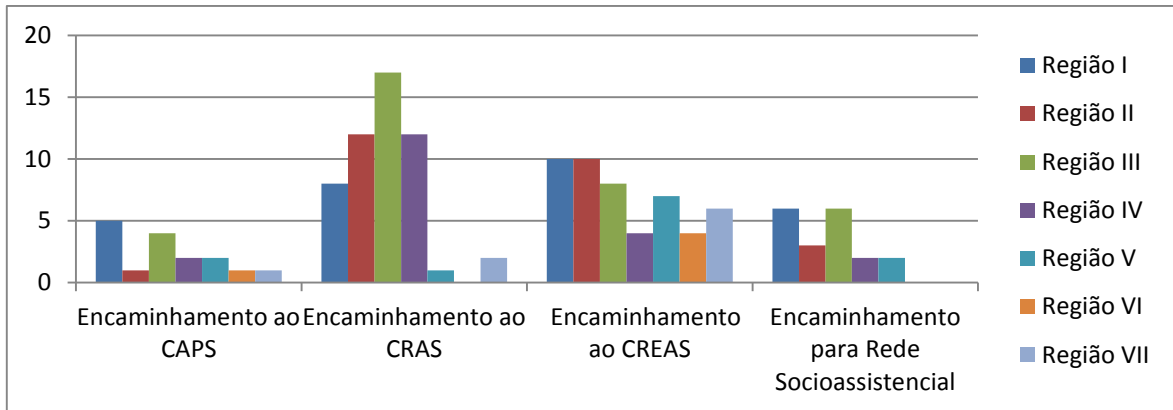


Entre as ações realizadas pelo CT estão as orientações às famílias e/ou população em geral sobre os direitos das crianças e adolescentes, sendo as de maior incidência: a orientação a família sobre os fatos que geraram o acolhimento e os procedimentos para visita da criança ou adolescente na instituição; a orientação a família de adolescente em conflito com a lei que encontrasse apreendido; a orientação a família sobre qual idade o adolescente pode trabalhar; a orientação sobre guarda, responsabilidade e direito de visita quando a criança ou adolescente tem pais separados.

Com relação às orientações do CT, nota-se que existe uma demanda da maioria das regiões relacionada à visita a crianças e/ou adolescentes em acolhimento e guarda e responsabilidades com maior incidência na região IV que têm maior número de abandono e negligência, casos que geralmente são finalizados com medidas protetivas de acolhimento da criança e/ou adolescente ou em disputa de guarda judicial.

As campanhas preventivas são planejadas e executadas em parceria com o CMDCA e a Rede Socioassistencial pública e privada. O CT também realiza palestras referentes às atribuições dos conselheiros tutelares, sobre direitos e deveres de criança e adolescentes, sobre violências e explorações, em entidades e escolas, a fim de informar a população sobre suas atribuições e a necessidade de garantir os direitos de crianças e adolescentes.

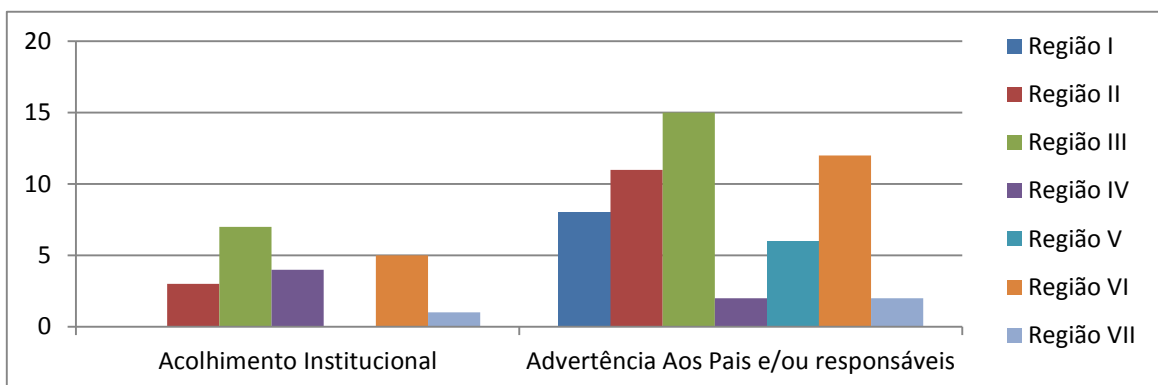
Gráfico IV: Encaminhamentos ao Conselho Tutelar de 2018 em Paranaíba-MS



Os encaminhamentos aos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), ao Centro de Referência Especializado de assistência Social (CREAS), ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e à Rede Socioassistencial pública e privada são para que as famílias, as crianças e os adolescentes sejam acompanhados nos serviços e programas conforme o artigo 129, inciso I, do ECA.

A região III lidera os encaminhamentos ao CRAS, segundo os conselheiros tutelares. Essa demanda, em sua maioria, é para solicitação de benefícios eventuais, já que se trata de famílias em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Já nas regiões I e II, com situação socioeconômica diversa, justificam-se os encaminhamentos para o CRAS, CREAS e Rede Socioassistencial devido à alta incidência de negligência, abandono e violência física, sendo necessário o acompanhamento das violações pelo órgão de apoio a defesa da criança e do adolescente.

Gráfico V: Medidas protetivas à criança e adolescente de 2018 em Paranaíba-MS



Ocorre cotidianamente no trabalho dos conselheiros tutelares a necessidade de aplicação de medidas de advertência aos pais e responsáveis de crianças e adolescentes sempre que são constatadas violações leves (artigo 129, inciso VII, do ECA). Os conselheiros eventualmente se deparam com a necessidade de realizar o acolhimento

institucional, medida aplicada quando todas as outras não tiveram sucesso. A institucionalização de crianças e adolescentes, como último recurso, está prevista no artigo 101, inciso VII, do ECA.

Verifica-se que nas regiões I, II, III e VI ocorre o maior número de advertências, consequência do número anteriormente mencionado de abandono, negligência e violência física desses locais. Já a medida de acolhimento está vinculada à reincidência constante da ocorrência de abandono e negligência nas regiões III e VI, de acordo com os dados do CT.

Considerações finais:

A análise dos dados do CT apresentados ao CMDCA possibilitou o mapeamento das violações mais incidentes por regiões e ampliou a visibilidade e dificuldades enfrentadas pelo CT na execução de seu trabalho por meio dos dados de requisições, encaminhamentos, orientações e medidas protetivas por região, configurando informações essenciais para o enfrentamento das violências e construção de políticas públicas nos locais de maior demanda. Possibilitou, ainda, observarmos que algumas demandas ocorrem com maior frequência na área central do município, mostrando que as violações de direitos se dão em toda classe econômica.

Salientamos a necessidade do fortalecimento da articulação da Rede de Atendimento à criança e /ou adolescente para efetiva garantia de direitos na busca pela proteção integral destes.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO M. A., GUERRA V. N. A. **Crianças vitimizadas**: a síndrome do pequeno poder. São Paulo: Iglu Editora; 1989.

BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial da União**, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente, **Câmara dos Deputados**, Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. DOU de 16/07/1990 – ECA. Brasília, DF.

DESLANDES, S.F. **Prevenir a violência** – um desafio para profissionais de saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ /ENSP / CLAVES, 1994.

FALEIROS, V. de P. **Redes de Exploração e Abuso Sexual e Redes de Proteção**. VIII In: CONGRESSO NACIONAL DE ASSISTENTES SOCIAIS, 8., 1998. **Anais...** Goiânia, 1998.

FERREIRA, A. L. Guia de atuação frente a maus-tratos na infância e na adolescência. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) Centro Latino - Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Carelli (Claves) Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) FIOCRUZ **Secretaria de Estado dos Direitos Humanos Ministério da Justiça 2ª Edição** Rio de Janeiro - Março de 2001.

GOMES, Ana Lúcia. **Os conselhos de políticas e de direitos**. In: Universidade Nacional de Brasília. Centro de Educação Aberta, Continuada, A Distância. Capacitação em serviço social e política social: módulo 4: o trabalho do assistente social e as políticas sociais. Brasília, 2000.

GUERRA, V. N. A. **Violência de pais contra filhos: A tragédia revisitada**. São Paulo: Cortez, 2001.

GUERRA, V.N.A. **Violência de Pais Contra Filhos: Procuram-se Vítimas**. 2. Ed. SP: Cortez, 1998.

KOGA, D.; NAKANO, K. Perspectivas territoriais e regionais para políticas públicas brasileiras. In: **ABONG NAS CONFERÊNCIAS 2005 – Criança e Adolescente**, Assistência Social, 2005, Brasília. Cadernos Brasília: Abong, 2005.

MINAYO MC, Assis S. Violência e saúde na infância e adolescência: uma agenda de investigação estratégica. **Saúde em Debate**. 1993.

OMS, Organização Mundial de Saúde. **Relatório mundial sobre a violência e saúde**, s.l. 2002.

PARRÉ, R. R. (2005). **Relação Escola-Conselho Tutelar: uma visão de suas ações e políticas**. Dissertação de Mestrado em Educação, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR.

SANTOS, M. **Espaço e método**. São Paulo: Nobel, 1985.

SEDA, E. **Comissão Redatora do Estatuto da Criança e do Adolescente do Brasil**, Consultor do Unicef para a América Latina (1992/1998) 1a . Edição 1999.