



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE ARTES E COMUNICAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITOS HUMANOS
CURSO DE MESTRADO

ROSEANE FATIMA DE QUEIROZ MORAIS

ENTRE O SILÊNCIO E A ESCUTA PROTEGIDA: A escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual como parâmetro na garantia dos direitos humanos

Recife

2022

ROSEANE FATIMA DE QUEIROZ MORAIS

ENTRE O SILÊNCIO E A ESCUTA PROTEGIDA:

A escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual
como parâmetro na garantia dos direitos humanos

Dissertação apresentada ao Programa de
Pós-graduação em Direitos Humanos da
Universidade Federal de Pernambuco,
como requisito parcial para obtenção do
grau de Mestre em Direitos Humanos.
Área de concentração: Direitos Humanos
e Sociedade.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria José de Matos Luna

Coorientadora: Prof.^a Yumara Lucia Vasconcelos

Recife

2022

Catálogo na fonte
Bibliotecária Lílian Lima de Siqueira Melo – CRB-4/1425

M828e Morais, Roseane Fatima de Queiroz

Entre o silêncio e a escuta protegida: A escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual como parâmetro na garantia dos direitos humanos / Roseane Fatima de Queiroz Morais. – Recife, 2022.

240f.: il., tab.

Sob orientação de Maria José de Matos Luna.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco. Centro de Artes e Comunicação. Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos, 2022.

Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Direitos humanos. 2. Violência sexual - crianças e adolescentes. 3. Escuta protegida. I. Luna, Maria José de Matos (Orientação).

II. Título.

400 CDD (22. ed.)

UFPE (CAC 2023-117)

ROSEANE FÁTIMA DE QUEIROZ MORAIS

ENTRE O SILÊNCIO E A ESCUTA PROTEGIDA: A escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual como parâmetro na garantia dos direitos humanos

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Direitos Humanos da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Artes e Comunicação, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Direitos Humanos. Área de concentração: Direitos Humanos e Sociedade.

Aprovado em: 06/12/2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Maria José de Matos Luna (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Prof^a. Dr^a. Maria Sandra Montenegro Silva (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Prof. Dr. Benedito Rodrigues dos Santos (Examinador Externo)
Universidade de Brasília - UNB

Dedico esse trabalho ao meu querido pai Geraldo Juarez de Moraes e ao meu amado esposo e companheiro de vida Carlos Antônio Godoy que já não se encontram fisicamente perto de mim. Todas as palavras que aqui expresse não são suficientes e nem transmitem a profundidade de meus sentimentos por esses dois grandes homens que compartilharam comigo tudo de melhor que a masculinidade pode ofertar: amorosidade, cuidado, respeito, valorização, segurança, sabedoria. Pai, tenho orgulho de ser sua filha. Carlos, partisse durante a elaboração desse trabalho, mas fosse meu grande apoio em sua trajetória. Te amarei para sempre!

AGRADECIMENTOS

A Grande Energia Criadora e mantenedora de tudo que existe. Por essa vida, pela oportunidade de aprender e evoluir nesse momento do planeta.

A minha mãe Terezinha, por todo o amor e ensinamentos que sempre me dedicou. Por todo o esforço e cuidado com o meu caminhar, desde a mais tenra idade, com meu querido pezinho direito, que tem um significado especial no meu estar no mundo e na resiliência no enfrentamento aos desafios. À minha guerreira pela vida, exemplo de sabedoria, leveza e amorosidade. Grande inspiração!

À minha filha Luanda e meu neto Thierry por trazerem luz à minha vida, por me ensinarem a grandiosidade do amor, pela dedicação que me impulsiona a seguir. Minha filha, teu cuidado, firmeza e crença em mim, me ajudaram a chegar até aqui!

As minhas irmãs e irmão, Salete, Patrícia e George queridos companheiros de vida, amigos, cúmplices e parceiros. Grata por compartilharem comigo dos cuidados com nossa mãe nesse momento.

A minha orientadora Profa. Dra. Maria José de Matos Luna, pelos conhecimentos compartilhados, pela orientação cuidadosa e pelo exemplo de coerência com os direitos humanos e com a cultura de paz, que transcendem os bancos acadêmicos.

À minha coorientadora Profa. Dra. Yumara Lucia Vasconcelos por disponibilizar seus conhecimentos e contribuições na orientação da metodologia desta pesquisa.

Ao Prof. Dr. Benedito Rodrigues dos Santos por me honrar com a partilha generosa de seus conhecimentos e expertise de coparticipe na construção da Lei 13.431/2017, cuja contribuição tem sido fundamental na consolidação da escuta protegida de crianças e adolescentes em situação de violência, em nível nacional.

Ao querido amigo e Mestre Luís De la Mora, pela honra de desfrutar de sua exemplar generosidade na partilha de ensinamentos. Por transmitir, com a vida, que o maior conhecimento é o que nasce do coração, da imersão junto aos mais sofridos e que somente junto com eles fortalecemos a luta pelos direitos humanos.

Às queridas amigas Gorete Vasconcelos e Jaidene Pires, por caminharem comigo nessa vida, irmãs de coração, pelo apoio na trajetória deste trabalho e força que me deram para que o mesmo pudesse ser concluído.

Aos professores do PPGDH e do PPGD, em especial, a aqueles que contribuíram diretamente com o nosso aprendizado: Profa. Dra. Maria José Matos de Luna, Prof. Dr.

Sandro Sayão, Prof. Dr Marcelo Pelizzoli, Profa. Dra. Maria Betânia Santiago, Prof. Dr. Gustavo Gomes, Prof. Dr. Jayme Benvenuto, Profa. Dra. Cynthia Lucienne, Profa. Dra. Fatima Lucena, Profa. Dra. Sandra Montenegro, Prof. Dra. Aída Monteiro e Profa. Dra. Ângela Monteiro.

Aos colegas de Mestrado, alunos da turma de biênio 2019/2020 do PPGDH pelo companheirismo e apoio mútuo.

Às queridas colegas do Centro Estadual de Combate à Homofobia e nossa gestora Marta Lima, onde tenho tido tantos aprendizados e a oportunidade de profissionalmente me dedicar aos direitos humanos da população LGBTQIA+. Grata pela força e apoio.

Ao Conselho Municipal de Direitos das Crianças e Adolescentes do Recife – COMDICA, enquanto espaços de promoção e controle dos direitos das crianças e dos adolescentes na cidade do Recife, e toda sua equipe, pelo compromisso na efetivação de políticas protetivas para as crianças e os adolescentes e pelo apoio a essa pesquisa.

Ao Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social das Crianças e dos Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, pelo meu acolhimento como pesquisadora e pelas reflexões, informações e conhecimentos compartilhados.

Ao GT de Risco da RPA 3 pela oportunidade, abertura, confiança com que me receberam em suas reuniões e pela valiosa partilha dos serviços que prestam a crianças e adolescentes em situação de violência.

Aos profissionais que atuam nas instituições da rede de proteção e que gentilmente compartilharam de sua valiosa experiência junto a crianças e adolescentes, meu agradecimento pela confiança e disponibilidade para as entrevistas.

Aos avaliadores do Seminário de Dissertação, Prof. Sandro Sayão, pela análise criteriosa e contribuição ao projeto de pesquisa.

Aos membros da Banca de Qualificação, Prof. Dr. Benedito Rodrigues dos Santos, a Profa. Maria José e a Profa. Yumara, pelas contribuições à pesquisa.

Aos membros da Banca de Defesa, Prof^ª. Dr^ª. Maria José de Matos Luna (Orientadora) Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), a Prof^ª. Dr^ª. Maria Sandra Montenegro Silva (Examinadora Interna) - UFPE e ao Prof. Dr. Benedito Rodrigues dos Santos (Examinador Externo) Universidade de Brasília (UNB), pela valiosa atenção e contribuições, que enriqueceram imensamente os conhecimentos gerados por esse trabalho.

Sinto-me tão condenada por suas palavras. Tão julgada e dispensada. Antes de ir, preciso saber: Foi isso que você quis dizer? Antes que eu me levante em minha defesa, antes que eu fale com mágoa ou medo. Antes que eu erga aquela muralha de palavras. Responda: eu realmente ouvi isso? Palavras são janelas ou são paredes. Elas nos condenam ou nos libertam. Quando eu falar e quando eu ouvir, que a luz do amor brilhe através de mim. Há coisas que preciso dizer, Coisas que significam muito para mim. Se minhas palavras não forem claras, você me ajudará a me libertar? Se pareci menosprezar você. Se você sentiu que não me importei, tente escutar por entre as minhas palavras. Os sentimentos que compartilhamos. (BEBERMEYER, 2006, apud ROSENBERG, 2006, p.20)

RESUMO

Decorridos 32 anos da implantação do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal n. 8.069/90), há o reconhecimento de muitos avanços em vários aspectos, incluindo a aprovação de leis complementares, a implementação de mecanismos de participação e controle social e de políticas públicas de promoção e de proteção dos direitos de crianças e adolescentes, com melhor estruturação do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA). No entanto, os indicadores sociais demonstram baixo impacto na vida das crianças e dos adolescentes, com números significativos de violação de direitos, com ênfase na violência sexual. Entre os fatores, destacam-se: a falta à universalização das políticas de prevenção, evitando a vitimização de crianças e adolescentes e uma rede de proteção estruturada e funcionando de forma a não revitimizá-los. Os dados demonstram uma atuação desarticulada, atendimentos inadequados, com escutas invasivas, onde a criança e o adolescente precisam falar, pelo menos, cinco vezes da violência sofrida, sem protocolos e fluxos que possibilitem um *modus operandi* que garanta seus direitos, enquanto sujeitos, em condição peculiar de desenvolvimento. A presente pesquisa objetiva identificar e analisar os procedimentos e as práticas de escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual pelos órgãos que compõem a rede de proteção do município do Recife/PE, tendo por referencial a Lei 13.431/2017 (BRASIL, 2017) e o Decreto 9.603/2018 (BRASIL, 2018) que determinam os parâmetros para a escuta protegida, incluindo a escuta especializada e o depoimento especial. A metodologia é de base qualitativa, numa abordagem exploratória, por meio de investigação empírica com sujeitos concretos, utilizando por instrumentos: entrevista semiestruturada, observação não participante e análise documental junto aos órgãos que realizam a escuta de crianças e adolescentes, compondo a amostra o Conselho Tutelar, Educação, Saúde e Assistência Social, além do GT de Risco e do Comitê de Gestão Colegiada; utilizando como categorias observáveis a forma como os profissionais têm atuado diante da revelação da violência, em sua escuta, denúncia, notificação e acompanhamento, tendo em vista suas atribuições. A fundamentação teórica percorreu a visão e o tratamento dados historicamente a crianças e adolescentes; a compreensão da violência sexual, enquanto fenômeno social; a legislação vigente e sua trajetória na escuta de crianças, com referenciais teóricos em autores da infância (Ariés, 1981; Heywood, 2004; Santos, 1996; Faleiros, 2000, 2008; Rizzini, 2004; Azevedo & Guerra, 1989, 1993, 1995), entre outros. Analisamos os resultados e apresentamos contribuições à luz de elementos da Psicologia histórico-social de Vygotsky (1999), da Pedagogia libertadora de Freire (1996); Alves (2010) e da Comunicação não-violenta de Rosenberg (2006), que oferecem possíveis caminhos para a escuta, tendo em vista os resultados que apontaram uma rede de proteção que, apesar de sua robustez e avanços, ainda tem dificuldades na escuta de crianças e adolescentes, incidindo na repetição de escutas, sobreposição de papéis, ausência de protocolos e de fluxos entre os segmentos, além da falta de formação específica para a escuta protegida. Almejamos com esse estudo, oferecer um aporte que reforce o ser sujeito e proteja as crianças e os adolescentes; subsidie a formação e a prática dos atores sociais e contribua com políticas públicas baseadas numa escuta qualificada, protetiva e não violenta, enquanto direito fundamental inerente a toda criança e adolescente.

Palavras-chave: crianças e adolescentes; violência sexual; escuta protegida.

ABSTRACT

After 32 years of implementation of the Child and Adolescent Statute (Federal Law n. 8.069/90), there is recognition of many advances in several aspects, including the approval of complementary laws, the implementation of participation and social control mechanisms, and public policies to promote and protect the rights of children and adolescents, with better structuring of the Child and Adolescent Rights Guarantee System (SGDCA) – Brazilian acronym. However, social indicators show a low impact on the lives of children and adolescents, with significant numbers of violations of their rights, with an emphasis on sexual violence. Among the factors, the following stand out: the lack of universalization of prevention policies, avoiding the victimization of children and adolescents, and a structured and functioning protection network so as not to re-victimize them. The data demonstrate a disjointed performance, inadequate care, with invasive listening, where children and adolescents need to talk at least five times about the violence suffered, without protocols and flows that allow a *modus operandi* which guarantees their rights, as subjects, in peculiar developmental condition. The present research aims to identify and analyze the procedures and practices of listening to children and adolescents who are victims of sexual violence by the bodies that compose the protection network of the municipality of Recife/PE, having Law 13.431/2017 (BRASIL,2017) and Decree 9.603/ 2018 (BRASIL,2018) as references that set the parameters for protected listening, including specialized listening and special testimony. The methodology is qualitatively based on an exploratory approach, through an empirical investigation with concrete subjects, using as instruments: semi-structured interview, non-participant observation, and document analysis with the bodies that listen to children and adolescents, composing the sample are the Council Guardianship, Education, Health and Social Assistance, in addition to the Risk GT and the Collegiate Management Committee; using as observable categories the way professionals have acted in the face of the revelation of violence, in their listening, reporting, notification, and monitoring, given their attributions. The theoretical foundation covered the vision and treatment historically given to children and adolescents; understanding of sexual violence as a social phenomenon; the current legislation and its trajectory in listening to children, with theoretical references and authors of childhood (Ariés, 1981; Heywood, 2004; Santos, 1996; Faleiros, 2000, 2008; Rizzini, 2004; Azevedo & Guerra, 1989, 1993, 1995), among others. We analyze the results and present contributions in the light of elements of Historical-Social Psychology of Vygotsky (1999), Liberating Pedagogy of Freire (1996); Alves (2010), and Non-Violent Communication of Rosenberg (2006), which offer possible ways to listening, because of the results that pointed to a protection network that, despite its robustness and advances, still has difficulties in listening to children and adolescents, focusing on repeated listening, overlapping roles, absence of protocols and flows between the segments, in addition to the lack of specific training for protected listening. With this study, we aim to offer a contribution that reinforces the subject and protects children and adolescents; subsidizes the training and practice of social actors, and contributes to public policies based on qualified, protective, and non-violent listening, as a fundamental right inherent to every child and adolescent.

Key words: Children and teenagers; sexual violence; protected listening.

RESUMEN

Después de 32 años de implementación del Estatuto del Niño y del Adolescente (Ley Federal n. 8.069/90), se reconocen muchos avances en varios aspectos, entre ellos la aprobación de leyes complementarias, la implementación de mecanismos de participación y control social y políticas públicas promover y proteger los derechos de la niñez y la adolescencia, con una mejor estructuración del Sistema de Garantía de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (SGDCA). Sin embargo, los indicadores sociales muestran un bajo impacto en la vida de los niños, niñas y adolescentes, con cifras significativas de violaciones de derechos, con énfasis en la violencia sexual. Entre los factores se destacan: la falta de universalización de las políticas de prevención, evitando la victimización de niños, niñas y adolescentes y una red de protección estructurada y en funcionamiento para no revictimizarlos. Los datos evidencian una actuación desarticulada, atención inadecuada, con escucha invasiva, donde los niños, niñas y adolescentes necesitan hablar al menos cinco veces sobre la violencia sufrida, sin protocolos y flujos que permitan un modus operandi que garantice sus derechos, como sujetos, en peculiares desarrollos. condición. La presente investigación tiene como objetivo identificar y analizar los procedimientos y prácticas de escucha de niños y adolescentes víctimas de violencia sexual por parte de los órganos que integran la red de protección del municipio de Recife/PE, teniendo como referencia la Ley 13.431/2017 (BRASIL,2017) y el Decreto 9.603/ 2018 (BRASIL,2018) que fijó los parámetros para la escucha protegida, incluyendo la escucha especializada y el testimonio especial. La metodología se fundamenta cualitativamente, en un enfoque exploratorio, a través de la investigación empírica con sujetos concretos, utilizando como instrumentos: entrevista semiestructurada, observación no participante y análisis documental con los órganos que escuchan a los niños, niñas y adolescentes, componiendo la muestra el Consejo Tutelar, Educación, Salud y Asistencia Social, además del GT de Riesgo y el Comité Colegiado de Gestión; utilizando como categorías observables la forma en que los profesionales han actuado frente a la revelación de la violencia, en su escucha, denuncia, notificación y seguimiento, en vista de sus atribuciones. La fundamentación teórica abarcó la visión y el tratamiento dado históricamente a los niños, niñas y adolescentes; entender la violencia sexual como un fenómeno social; la legislación vigente y su trayectoria en la escucha infantil, con referentes teóricos en autores de infancia (Ariés, 1981; Heywood, 2004; Santos, 1996; Faleiros, 2000, 2008; Rizzini, 2004; Azevedo & Guerra, 1989, 1993, 1995), entre otros. Analizamos los resultados y presentamos aportes a la luz de elementos de la Psicología Histórico-Social de Vygotsky (1999), la Pedagogía Liberadora de Freire (1996); Alves (2010) y la Comunicación No Violenta de Rosenberg (2006), que ofrecen caminos posibles para escucha, en vista de los resultados que apuntaron para una red de protección que, a pesar de su robustez y avances, todavía tiene dificultades para escuchar a los niños y adolescentes, centrándose en escuchas repetidas, superposición de roles, ausencia de protocolos y flujos entre los segmentos, además a la falta de formación específica para la escucha protegida. Con este estudio pretendemos ofrecer un aporte que refuerce el tema y proteja a los niños, niñas y adolescentes; subsidiar la formación y práctica de los actores sociales y contribuir a las políticas públicas basadas en la escucha calificada, protectora y no violenta, como derecho fundamental inherente a todo niño, niña y adolescente.

Palabras clave: niños y adolescentes; violencia sexual; escucha protegida.

LISTA DAS ILUSTRAÇÕES

Figura 01 -	Mapa da RPA 03	31
Figura 02 -	Organograma dos tipos de violência contra crianças e adolescentes, detalhando as modalidades da violência sexual.	57
Gráfico 01 -	Países mapeados na “Cartografia.”	78
Gráfico 02 -	Perfil dos entrevistados por idade	100
Gráfico 03 -	Tempo de atuação dos entrevistados.	101
Gráfico 04 -	Sinais que identificam as situações de violência sexual contra crianças e adolescentes pelos(as) entrevistados(as).	105
Quadro 01 -	Verbalizações dos entrevistados acerca dos sinais de identificação de suspeitas da ocorrência de violência sexual.	106
Quadro 02 -	O que facilita a revelação por parte da criança e do adolescente na visão dos entrevistados.	107
Quadro 03 -	Fatores que dificultam a revelação, segundo os entrevistados, por categorias.	109
Quadro 04 -	Indicações dos(as) entrevistados(as) do que deveria conter as orientações para a escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência	115
Figura 03 -	Processo de revelação da violência no ambiente escolar.	116
Quadro 05 -	Avaliação dos órgãos pelo Conselho Tutelar.	122
Quadro 06 -	O que os profissionais que atuam nos órgãos da rede de proteção consideram importante na escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência/ O que facilita.	136
Quadro 07 -	O que dificulta a escuta das crianças e adolescentes.	138
Quadro 08 -	Quadro síntese do conhecimento das legislações e normativas citadas pelos entrevistados por órgão da rede de proteção.	140

LISTA DAS TABELAS

Tabela 01 -	Amostra da pesquisa	99
Tabela 02 -	Órgãos que encaminham casos de violência sexual para o Conselho Tutelar, por ordem de frequência	103

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABMP	Associação Brasileira de Magistrados
CAOPIJ	Centro de Apoio Operacional às Promotorias de Justiça da Infância e da Juventude
CENDHEC	Centro Dom Helder Câmara de Estudos e Ação Social
CEPARVS	Centro de Estudos, Pesquisas e Atendimento Relativos à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes
CERCCA	Centro de Referência para o Cuidado das Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência
CF/88	Constituição Federal de 1988
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CCTV	<i>Closed Circuit Television</i>
CMDCA/COMDICA	Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CNMP	Conselho Nacional do Ministério Público
CONDEGE	Colégio Nacional dos Defensores Públicos Gerais
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
COVID 19	Corona Virus Disease 19
CPI do Menor	Comissão Parlamentar de Inquérito do Menor
CP	Código Penal Brasileiro
CPMI	Comissão Parlamentar Mista de Inquérito
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializada de Assistência Social
CRIAR	Centro de Referência Interprofissional na Atenção a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência da Capital do Tribunal de Justiça de Pernambuco
CT/RPA 3b	Conselho Tutelar da Região Político Administrativa 3b
DPCA	Diretoria de Polícia da Criança e do Adolescente
DP	Defensoria Pública
DUDH	Declaração Universal dos Direitos Humanos
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ECPAT	Articulação Internacional Contra a Prostituição, Pornografia e Tráfico de Crianças e Adolescentes.

FEBEM	Fundação Estadual para o Bem Estar do Menor
FONINJ	Fórum Nacional da Infância e Juventude
Fbsp	Fórum Brasileiro de Segurança Pública
FUNABEM	Fundação Nacional para o Bem Estar do Menor
GAJOP	Gabinete de Assessoria Jurídica às Organizações Populares
GT	Grupo de Trabalho
IAPAs	Institutos de Aposentadorias e Pensões.
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IMIP	Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira
IML	Instituto Médico-legal
LBA	Legião Brasileira Assistencial
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
LOS	Lei Orgânica da Saúde
MEC	Ministério da Educação
MNMMR	Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua
MPPE	Ministério Público de Pernambuco
MS	Ministério da Saúde
NCAC	National Children's Advocacy Center
NASF	Núcleo Ampliado de Saúde da Família
NEVE	Núcleo de Enfrentamento à Violência Escolar
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG	Organização não governamental
ONDC	Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos
ONU	Organização das Nações Unidas
PAEFI	Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PC	Polícia Civil
PESTRAF	Pesquisa sobre Tráfico de Mulheres, Crianças e Adolescentes para Fins de Exploração Sexual Comercial no Brasil
PIA	Plano Individual de Acompanhamento
PMPE	Polícia Militar do Estado de Pernambuco
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PPGDH	Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos
RMA	Sistema de Registro Mensal de Atendimentos
RPA	Região Político Administrativa

SAM	Serviço de Assistência ao Menor
SEDH	Secretaria de Estado de Direitos Humanos
SDS	Secretaria de Defesa Social
SGDCA	Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e Adolescente
SINAN	Sistema Nacional de agravos de Notificação
SINASE	Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo
SMS/RECIFE	Secretaria Municipal de Saúde do Recife
SME/RECIFE	Secretaria Municipal de Educação do Recife
SNAS	Secretaria Nacional de Assistência Social
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCO	Termo Circunstanciado de Ocorrência
TJPE	Tribunal de Justiça de Pernambuco
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e a Cultura
UNODC	Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
VIVA/SUS	Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes do Ministério da Saúde
ZDP	Zona de Desenvolvimento Proximal

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	19
1.1	PROBLEMATIZAÇÃO.....	19
1.1	OBJETO DE ESTUDO.....	26
1.3	OBJETIVOS.....	26
1.3.1	Objetivo geral.....	26
1.3.2	Objetivos específicos	26
2	METODOLOGIA.....	28
2.1	MÉTODO APLICADO.....	28
2.1	INSTRUMENTO DE PESQUISA.....	29
2.3	AMOSTRA.....	31
2.3.1	Entrevistas.....	31
2.3.2	Observação não participante	33
2.3.3	Análise documental.....	34
1.4	PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS.....	35
1.4.1	Das entrevistas	35
1.4.2	Da observação não participante	36
3	REFERENCIAL TEÓRICO.....	38
3.1	CRIANÇAS E ADOLESCENTES: SUJEITOS SILENCIOSOS OU SILENCIADOS?	38
3.2	A VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES, AS POLÍTICAS PÚBLICAS E O MARCO NORMATIVO PARA A ESCUTA NA GARANTIA DE SEUS DIREITOS.....	51
3.2.1	Conceitualização da violência	51
3.2.2	A violência contra crianças e adolescentes	54
3.2.3	a escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, as políticas públicas e o marco normativo	59
2.3.1	<i>A Política de Educação.....</i>	63
3.2.3.2	<i>A Política de Saúde.....</i>	64
3.2.3.3	<i>A Política de Assistência Social.....</i>	68
3.2.3.4	<i>O Conselho Tutelar.....</i>	70
3.2.3.5	<i>Normativas relativas à escuta de crianças e adolescentes.....</i>	71
4	RESULTADOS.....	95

4.1	CRITÉRIOS DE ANÁLISE.....	95
4.2	ANÁLISE DOS DADOS DAS ENTREVISTAS.....	99
4.2.1	Os participantes.....	99
4.2.2	O registro da violência pelas instituições.....	101
4.2.3	Entrada na rede de proteção.....	102
4.2.4	O caminho da revelação da violência.....	103
4.2.5	A revelação da violência sexual.....	106
4.2.6	A escuta da criança e do adolescente vítima de violência sexual.....	110
<i>4.2.6.1</i>	<i>A escuta na Educação.....</i>	<i>111</i>
<i>4.2.6.2</i>	<i>A escuta no Conselho Tutelar.....</i>	<i>120</i>
<i>4.2.6.3</i>	<i>A escuta na Saúde.....</i>	<i>124</i>
<i>4.2.6.4</i>	<i>A escuta na Assistência Social.....</i>	<i>132</i>
4.2.7	O que tem facilitado e dificulta a escuta.....	136
4.2.8	Espaço físico para a escuta de crianças e adolescentes.....	139
4.2.9	Conhecimento dos profissionais acerca da legislação de proteção à escuta.....	140
4.2.10	Que orientações deveriam conter uma normativa	142
<i>4.2.10.1</i>	<i>Informações e procedimentos.....</i>	<i>142</i>
<i>4.2.10.2</i>	<i>Aspectos importantes para a formação dos profissionais.....</i>	<i>143</i>
<i>4.2.10.3</i>	<i>Fluxos e Protocolos.....</i>	<i>144</i>
<i>4.2.10.4</i>	<i>Metodologia de construção.....</i>	<i>144</i>
4.2.11	Formação dos profissionais para a escuta.....	144
4.2.12	Lições aprendidas e desafios à prática da escuta de crianças e adolescentes.....	145
<i>4.2.12.1</i>	<i>Lições.....</i>	<i>145</i>
<i>4.2.12.2</i>	<i>Desafios à escuta de crianças e adolescentes.....</i>	<i>147</i>
4.2.13	Recomendações dos entrevistados para a qualificação da escuta de crianças e adolescentes.....	148
<i>4.2.13.1</i>	<i>Na percepção e atuação junto à criança e ao adolescente.....</i>	<i>148</i>
<i>4.2.13.2</i>	<i>Na atuação do profissional.....</i>	<i>149</i>
<i>4.2.13.3</i>	<i>Na formação dos profissionais.....</i>	<i>150</i>
<i>4.2.13.4</i>	<i>No papel da gestão do município.....</i>	<i>150</i>
4.3	ANÁLISE DOS RESULTADOS DA OBSERVAÇÃO NÃO	

	PARTICIPANTE.....	151
4.3.1	GT de risco da RPA 3.....	151
4.3.2	Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social das Crianças e dos Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência.....	155
4.3.3	Ponderações e contribuições a partir dos resultados obtidos à implantação da escuta especializada.....	164
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	175
	REFERÊNCIAS.....	182
	APENDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	196
	APENDICE B: ENTREVISTA.....	199
	ANEXO 01: CARTAS DE ANUÊNCIA DAS INSTITUIÇÕES.....	211
	ANEXO 02: INSTRUMENTOS UTILIZADOS PELO CERCCA - ACOLHIMENTO	218
	ANEXO 03: INSTRUMENTOS UTILIZADOS PELO CERCCA – ANAMNESE.....	219
	ANEXO 04: INSTRUMENTOS UTILIZADOS PELO CERCCA - ESCUTAS SUBSEQUENTES.....	221
	ANEXO 05: INSTRUMENTOS UTILIZADOS PELO CERCCA - ANAMNESE SOCIAL	222
	ANEXO 06: INSTRUMENTOS UTILIZADOS PELO CERCCA - VISITA DOMICILIAR	233
	ANEXO 07 – FICHA DE ACOLHIMENTO DO C. TUTELAR.....	236
	ANEXO 08 – ENCAMINHAMENTO DO CONSELHO TUTELAR.....	237
	ANEXO 09: INSTRUMENTO DE ACOMPANHAMENTO DOS CASOS PELO GT DE RISCO DA RPA 03.....	240

1 INTRODUÇÃO

1.1-PROBLEMATIZAÇÃO

A concepção de criança como sujeito social, vem passando por mudanças ao longo dos séculos, como resultado do processo de evolução da humanidade, gerando, em cada um dos períodos históricos, sentimentos a seu respeito, legislações e modelos de atendimento às suas necessidades e, sobretudo, diferenças na forma como é tratada no campo social, produzindo um *modus operandi* no atendimento prestado a crianças e adolescentes, protegendo-os ou expondo-os à violação de seus direitos.

A presente pesquisa propõe a identificação e análise das práticas de escuta de crianças e adolescente em situação de violência sexual, pelos órgãos que compõem a rede de proteção da cidade do Recife, estado de Pernambuco, tendo por parâmetro a Lei 13.431/2017 – Lei da escuta protegida (BRASIL,2017) e o Decreto 9.603/2018 (BRASIL,2018), que regulamentam a escuta especializada e o depoimento especial das vítimas e testemunhas de violência dentro do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes (SGDCA)¹, prevendo a integração dos procedimentos e o estabelecimento de fluxos e protocolos que respeitem sua condição peculiar de desenvolvimento e de sujeito de direitos.

A opção pela temática se ancora no fato da violência sexual se configurar como um fenômeno complexo, multifacetário, considerado endêmico, com implicações histórico-culturais e que perpassa todas as classes sociais, com o agressor muitas vezes próximo à criança e ao adolescente e que exerce poder de dominação sobre a mesma, inibindo a expressão de seus sentimentos, necessidades e sua fala, coagindo-a ao silêncio, seja pelo medo, pela culpa ou pelo próprio desconhecimento da situação como uma violência, o que compromete sua proteção e a responsabilização do violador.

Os indicadores sociais anunciam a frequência e a gravidade dessa violação, apesar do consenso nacional de que há uma subnotificação das ocorrências. Dados do

¹ Resolução 113 do CONANDA, 19/04/2016 – “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 humanos da criança e do adolescente, nos níveis Federal, Estadual, Distrital e Municipal”. (<https://www.chegadetrabalhoinfantil.org.br/colunas/conheca-o-sistema-de-garantia-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente/#:~:text=A%20defini%C3%A7%C3%A3o%20oficial%20para%20o,19%20de%20abril%20de%202006.>) Acessado em 23/02/2021.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2020) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (2020), trazem que 180 mil crianças e adolescentes foram vítimas de violência sexual no Brasil, entre 2017-2020, sendo 1/3 crianças, com menos de 10 anos; 80% das vítimas são meninas entre 10 e 14 anos e, entre os meninos, a idade mais frequente é entre três e nove anos. De acordo com relatório do Disque Direitos Humanos - Disque 100 (2012/2018), a cada hora, em torno de quatro crianças e adolescentes são vítimas de violência sexual no Brasil.

Apesar da maioria das denúncias serem relativas ao abuso sexual, o número registrado fica abaixo da realidade, com estimativas do Disque 100 (2012/2015), de que apenas 10% dos casos de abuso sexual de crianças e adolescentes são denunciados.

Com respeito às modalidades da exploração sexual, chama a atenção o baixo índice de denúncia dos casos, com apenas 7% denunciados, segundo estimativa do DISQUE 100 (2012/2015), demonstrando a significativa invisibilidade do fenômeno, onde apenas sete em cada 100 casos de exploração sexual de crianças e adolescentes são denunciados e, segundo a Childhood Brasil (2020), aproximadamente 500.000 crianças e adolescentes vivem em situação de exploração sexual, o que coloca o país em segundo lugar no ranking mundial, com a maioria entre sete e 14 anos,

O Ministério da Saúde (2019), no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) e no Sistema de Vigilância de violências corrobora com essas informações, atestando o predomínio do caráter repetitivo da violência sexual em 33,7% dos casos, ou seja, a violência foi praticada mais de uma vez, sendo 62% de estupro; 69,2% na residência da criança e 4,6% na escola.

O último relatório do Disque Direitos Humanos - Disque 100 (2019), da Secretaria Especial de Direitos Humanos reafirma os dados acima, trazendo a ocorrência de 86,8 mil registros de violações de direitos de crianças e adolescentes naquele ano, com aumento de 14% em relação ao ano anterior, com 82% dos casos vitimizando meninas e 18% de meninos. No estado de Pernambuco, foram 588 casos, sendo 131 da cidade do Recife, com 115 de abuso e 16 de exploração sexual.

Pelo exposto, apesar de todos os avanços asseverados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), na consolidação da doutrina de proteção integral, a sociedade brasileira ainda convive com esse triste cenário, onde de cada 10 crianças e adolescentes, uma será sexualmente abusada antes de completar 18 anos.

Os dados são agravados pelos desafios presentes na prevenção e no enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes, apesar dos avanços na elaboração,

implementação e fiscalização de políticas públicas, na implantação de mecanismos de garantia de direitos e de participação, notadamente, os Conselhos de Direitos das Crianças e dos Adolescentes e os Conselhos Tutelares e pelo ordenamento jurídico complementar, com ênfase na Lei Orgânica da Saúde (LOS), Lei Federal n. 8.080/90 (BRASIL, 1990) e na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei Federal n. 8.742/93 (BRASIL, 1993) entre outras.

Uma análise retrospectiva do processo empreendido no Brasil, nos 26 anos decorridos do I Congresso Mundial Contra a Exploração Sexual Comercial de Crianças, como marco, realizado em 1996, constata-se significativos avanços, envolvendo desde o reconhecimento da existência da violência sexual no Brasil; o estabelecimento de marcos normativos e, subsequentemente, estratégias de enfrentamento, com a elaboração e avaliação coletiva de planos, assim como a inclusão da temática da violência sexual na pauta de prioridade dos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, do Conselho da Assistência Social e entre as temáticas focadas nas Conferências realizadas sistematicamente e conduzidas pelos três níveis de governo.

No entanto, apesar dos esforços envidados na busca da prevenção e do enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes, os números da violência persistem, conforme os indicadores sociais descritos nesse texto, atestando que ainda não houve um impacto significativo no fenômeno, no sentido de inibir sua ocorrência, nem tão pouco a implementação de uma política de prevenção satisfatória, com uma rede de proteção que funcione integrada, de forma a não revitimizar as crianças e os adolescentes.

Entre as possíveis causas da revitimização de crianças e adolescentes pela rede de proteção, considera-se: concepções distintas de criança e adolescente entre os profissionais que atuam numa mesma instituição e entre instituições diferentes; a cultura da não valorização da escuta e das peculiaridades que a envolve; a forma/abordagem da criança e do adolescente na escuta, que, a depender das atribuições do órgão, conta com instrumentos que demandam informações próprias; a escuta utilizada a partir dos parâmetros de informações desejadas pelos profissionais e não sobre o que a criança e o adolescente desejam ou têm necessidade de falar; sobreposição de papéis; pouca articulação; da falta de comunicação entre os órgãos, de protocolos e de fluxos intersetoriais, resultando em encaminhamentos, não raramente, descontraídos, sobrepostos e, muitas vezes, desnecessários, ineficazes e pouco céleres, acabando por revitimizar e comprometer as informações que a criança e o adolescente poderiam

fornecer junto aos órgãos responsáveis por sua proteção e aos sistemas de apuração e responsabilização, contribuindo ainda para a perpetuação do ciclo da impunidade.

Tão urgente quanto a necessidade de mudar os indicadores de violação de direitos é a demanda pela estruturação e preparação da rede de proteção, considerando a escuta da criança e do adolescente a partir do momento de sua revelação, do seu acolhimento, encaminhamentos, notificação e do acompanhamento posterior, como condição para cessar a violência, por meio do acesso aos cuidados especializados e multidisciplinares.

Na atualidade, o modelo de atendimento historicamente empregado pela rede de proteção junto a vítimas de violência, passa por profundos questionamentos, sobretudo no que diz respeito ao direito à fala da criança e do adolescente, tendo em vista que persiste um modelo que a (o) expõe a uma verdadeira via sacra entre a revelação, a denúncia e o acesso às medidas protetivas, sem citar sua entrada nos sistemas de segurança e justiça, que não serão estudados nessa pesquisa.

Nessa situação, mesmo sendo a escuta um direito garantido, ainda é feita num sistema de comunicação complexo, com linguagem que a criança não entende, por não respeitar seu universo vocabular. As estimativas demonstram que uma criança ou adolescente, quando entra na rede de proteção, é suscitada a falar, no mínimo, cinco vezes, por meio de perguntas invasivas e repetitivas, muitas vezes, em locais pouco acolhedores e sem sigilo, tornando essa trajetória um tormento. Contraditoriamente, a demanda pela escuta que deveria ser um reconhecimento à criança, enquanto sujeito de fala, acaba por aguçá-lo seu sofrimento e ampliar as dores da violação, pela forma e quantidade de vezes que essa escuta é realizada.

Nesse sistema revitimizante, muitas vezes a criança e o adolescente se veem enredados num “pacto de silêncio”, orquestrado pelos adultos e, quando a revelação acontece, o constrangimento, a vergonha, o medo e a culpa, pelas possíveis consequências na família ou junto ao suposto agressor, que muitas vezes é da família, retrai a criança e o adolescente, que volta a silenciar ou negar o ocorrido, comprometendo a garantia de seus direitos e afetando os níveis de responsabilização dos autores da violência.

Em abril de 2017, foi aprovada a Lei 13.431/2017 – Lei da escuta protegida (BRASIL, 2017), regulamentada pelo Decreto 9.603/2018 (BRASIL, 2018), que respeitando o direito a fala das crianças e dos adolescentes, assegura o direito a uma escuta qualificada às vítimas e testemunhas de violência. A lei, deve ser implementada em todos os municípios, com base em três aspectos importantes, quais sejam: a integração

dos serviços que constituem a rede de proteção; a distinção entre a escuta especializada e o depoimento especial e a regulamentação do depoimento especial.

A lei prevê uma metodologia constituída pela composição de um Comitê de Gestão Colegiada no município, a realização de diagnóstico, o estabelecimento de fluxo sistêmico e de protocolos unificados, e de um sistema de monitoramento sistemático, a fim de quebrar o ciclo da violência e garantir o direito à escuta humanizada e, conseqüente, acesso aos direitos.

Dessa forma, a escuta da criança e do adolescente deve ser reduzida ao menor número possível de instâncias, por meio do atendimento integrado, envolvendo o Conselho Tutelar, as políticas públicas, com ênfase na Saúde, na Assistência Social e na Educação, como possíveis portas de entrada da revelação, garantindo espaços de escuta especializada, que não objetiva produção de provas, mas os cuidados com as crianças e adolescentes; e que antecedem ou caminham paralela à entrada da denúncia no sistema de Segurança e Justiça, onde ocorrerá o depoimento especial.

A implantação desta normativa inaugura um novo olhar sob a criança e o adolescente, trazendo desafios para uma escuta compassiva, empática, mediada por uma atenção qualificada, que favoreça um ambiente acolhedor e dialógico, com protocolos claros e pautados na criança e no adolescente, além do compartilhamento de informações, que municiem os demais órgãos, não na produção de provas, mas para a proteção das crianças e dos adolescentes.

A presente pesquisa se debruça na identificação e análise de como as crianças e os adolescentes vitimados pela violência sexual são ouvidos pela rede de proteção da cidade do Recife, delimitando por território a Região Político-Administrativa 3b (RPA 3b), procurando investigar como essa prática acontece, os princípios e concepções presentes entre os profissionais; a existência de estruturas físicas que acolham a escuta, de fluxos interinstitucionais de protocolos, enfim, de uma metodologia específica de intervenção, que favoreça os cuidados com a saúde física, psicológica, social e educacional, de forma integrada, dentro da rede de proteção.

Frisa-se, que embora a Lei 13.431/2017 (BRASIL, 2017) se refira a crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violências, a presente pesquisa focará sua análise nas situações em que a criança e o adolescente são vítimas de violência sexual.

Objetiva contribuir com a prática dessa escuta e, a partir dela, com a construção de parâmetros protetivos na rede de proteção, que gerem um novo olhar e uma nova prática. Nesse sentido, a autora, propõe uma metodologia triangulada, centrada da

experiência dos sujeitos sociais, com coleta de dados realizada por meio de entrevistas junto aos profissionais que atuam no atendimento a crianças e adolescentes na rede de proteção; a observação não participante em dois grupos de articulação municipal, o GT de Risco, com atuação na RPA 3 e o Comitê de Gestão Colegiada, coordenado pelo Conselho Municipal de Direito das Criança e do Adolescente (COMDICA) e que reúne organizações do poder público e da sociedade civil do todo município; além da análise dos documentos utilizados por essas instâncias ou resultantes de seu funcionamento.

A pesquisa fundamenta-se em autores da área da infância (Ariés, 1981; Belloni, 2009; Heywood, 2004; Santos, 1996, 2015; Sarat, 1999; Azambuja, 2016; Carvalho, 2003; Priore, 2000; Rizzini, 2004; Saffioti, 1989; Minayo, 2006; Azevedo & Guerra, 1989, 1993, 1995; Faleiros, 2000, 2008; Arantes, 2012, 2019 e Araújo, 2019), entre outros; apresentando, no primeiro Capítulo um histórico da visão e atendimento prestado a crianças e adolescentes em vários períodos e sua influência no pensamento e nas práticas contemporâneas, argumentando que as crianças e os adolescentes vêm sendo silenciados e desconsiderados enquanto sujeitos sociais ao longo da história.

No segundo Capítulo, transcorre sobre a violência sexual enquanto fenômeno social complexo, endêmico e cujas consequências vem marcando a vida de um grande número de crianças e adolescentes, trazendo ainda o processo de reconhecimento dessa grave violação de direitos, encrustada em todas as classes sociais, sua conceituação, legislação e a importância de seu reconhecimento e abordagem.

O Capítulo terceiro analisa a trajetória das normativas que embasam a garantia dos direitos e a escuta de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência e que culminaram com a aprovação da Lei 13.431/2017 e do Decreto 9.603/2018, com destaque para o prescrito pelo ECA (BRASIL, 1990); pela Resolução nº 20/2005, do Conselho Econômico e Social das Nações Unidas e de outros diplomas internacionais (ECOSOC, 2005) e pelas resoluções, diretrizes, orientações e outros documentos que disciplinam a escuta de crianças e adolescentes, a partir do Conselho Nacional da Criança e do Adolescente (CONANDA), do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e de órgãos que regulamentam as políticas públicas, trazendo ainda os contrapontos por alguns segmentos aos procedimentos de escuta de crianças e adolescentes. Destaca ainda na Lei 13.431/2017 e no Decreto 9.603/2018 os princípios, conceitos e categorias fundamentais concernentes à escuta de crianças e adolescentes e que são parâmetros de análise nessa pesquisa, tendo em vista sua proteção.

Os resultados foram analisados a partir das categorias necessárias a proteção da escuta de crianças e adolescentes e acerca das quais a Lei da escuta protegida oferece parâmetros: a identificação/ acolhida/registro dos casos de violência sexual; a revelação das situações de violência sexual; a escuta da criança e do adolescente; a notificação das situações de violência; a rede de proteção e a formação dos profissionais para a escuta especializada.

A análise dos dados coletados a partir dos sujeitos da ação, ou seja, profissionais que atuam no atendimento a crianças e adolescentes ou na articulação e gestão das políticas públicas, presentes na RPA 3 e nos espaços de articulação acima citados, apontam atraso na implantação da escuta especializada no município do Recife, mesmo com avanços na composição da rede, na visão que os atores têm a respeito de crianças e adolescentes, no atendimento que realizam e na articulação entre alguns setores. No entanto, muitos desafios estão presentes à implementação da Lei 13.431/2017, incluindo a compreensão do que é a escuta especializada e qual papel dos órgãos nessa escuta (Conselho Tutelar, Saúde, Educação, Assistência Social). Faltam parâmetros para a realização da escuta, protocolos e fluxos que norteiem os encaminhamentos e acompanhamentos por parte da rede, além de uma ação articulada com os Sistemas de Segurança e Justiça que proteja as crianças e os adolescentes antes, durante e após o depoimento especial.

Ademais tenha sido iniciada a implantação da Lei, com constituição do Comitê de Gestão Colegiada, realização do mapeamento dos fluxos e gargalos e execução de oficinas unilaterais e bilaterais de elaboração dos fluxos com alguns segmentos, até a conclusão da coleta de dados, houve interrupções na continuidade do processo, sem reuniões sistematicamente e, conseqüentemente, sem avanços nos passos seguintes, quais sejam, fechamento dos fluxos sistêmicos e dos protocolos unificados, além da realização da formação dos profissionais e elaboração do plano de monitoramento.

Considerando os desafios presentes no município do Recife, que envolvem aspectos institucionais, intersetoriais e pessoais (profissionais), a autora apresenta possíveis caminhos, na perspectiva de contribuir com novos princípios e concepções, que iluminem a escuta especializada de crianças e adolescentes, somando-se aos procedimentos propostos pela Lei 13.431/2017, mas que transcendem a esses, no sentido de apoiar os profissionais, que em última instância, materializam a escuta, por meio do acolhimento e dos encaminhamentos da criança e do adolescente em situação de violência sexual.

Por fim, a autora, inspira-se no referencial teórico da Psicologia sócio-histórica, de Vygotsky (1991; 1999); na Pedagogia da presença de Freire (1995; 1996); na Pedagogia da escuta, de Alves (2010) e na prática metodológica da Comunicação não-violenta, criada pelo psicólogo Rosenberg (2006), na perspectiva de refletir acerca da escuta necessária em uma prática humanizada, que se pautem numa visão de criança e adolescente como ser com capacidades e sentimentos que devem ser considerados e respeitados; por meio de uma atuação que se baseie em um modelo sistêmico, dialógico e uma comunicação compassiva, que resgate valores humanos, práticas de cuidado e uma escuta empática e protetiva.

1.2- OBJETO DE ESTUDO

O presente projeto tem por objeto de estudo as práticas de escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual na cidade do Recife, para verificar se cumprem os parâmetros da escuta especializada definidas na Lei 13.431/2017 e no Decreto 9.603/2018, buscando, enquanto questão de pesquisa responder:

Quais são os conteúdos, princípios, metodologias e instrumentos utilizados na escuta de crianças e adolescentes nas instituições que compõem a rede de proteção? Esses procedimentos têm protegido ou revitimizado as crianças e os adolescentes?

1.3- OBJETIVOS

1.3.1- Geral:

Analisar as práticas de escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual adotadas pelos órgãos da rede de proteção, para verificar se cumprem os parâmetros da escuta especializada definidos na Lei 13.431/2017 e no Decreto 9.603/2018, tendo em vista a garantia dos direitos humanos destes enquanto sujeitos sociais.

1.3.2- Específicos:

1. Identificar as instituições que compõem a rede de proteção e seu papel na escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual.

2. Verificar a existência ou não de protocolos na escuta das crianças e dos adolescentes, averiguando como os profissionais buscam as informações sobre a ocorrência.
3. Delimitar os procedimentos da escuta nas situações em que a criança revela ou não à violência sofrida, compreendendo que sentidos os profissionais dão a escuta, como realizam o acolhimento, a condução da conversa ou entrevista e seus possíveis desdobramentos.
4. Verificar a existência e como estão organizados os espaços físicos onde ocorre à escuta da criança e do adolescente.
5. Identificar como são realizados os encaminhamentos, a existência ou não de fluxos de atendimento adotados entre os órgãos na proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente.
6. Analisar em que medida a rede de proteção cumpre, no território pesquisado, os dispositivos legais - Lei 13.431/2017 e Decreto 9.603/2018, que regulamenta a escuta integrada e protetiva de crianças e adolescentes, enquanto sujeitos de direitos e seres em desenvolvimento.

2 METODOLOGIA

Este capítulo apresenta a proposta metodológica empregada por esse estudo, detalhando seus fundamentos, suas etapas, seus procedimentos e instrumento utilizado.

A adoção da mesma procurou responder aos desafios presentes na natureza da investigação, tendo em vista a complexidade e contemporaneidade da temática que aborda, ou seja, a escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual pelos atores sociais que compõem a rede de proteção, constituintes do SGDCA e que vêm sendo desenhada e impulsionada pelas demandas cotidianas do aumento das denúncias de violação de direitos, pela urgente necessidade de proteger e não revitimizar as crianças e os adolescentes e pela aplicação das legislações de proteção, que exigem a adequação das práticas e a articulação entre as mesmas.

2.1- MÉTODO APLICADO

Este estudo se centra na experiência de escuta da rede de proteção e, com tal finalidade, procura delimitar sua constituição, funcionamento, papéis, atribuições e relações interinstitucionais, considerando ser a mesma porta de entrada das denúncias de violência ou se constituírem em potenciais locais de revelação espontânea, tendo em vista a relação estabelecida com a criança e o adolescente em sua atuação ou mesmo que atendem as mesmas subsequentemente à denúncia.

Procurou ainda identificar os procedimentos e protocolos utilizados no momento da revelação, espontânea ou não, os encaminhamentos à sua proteção, além de identificar se existe e como funciona o fluxo de comunicação e de atendimento entre esses atores, tendo em vista à proteção e o ressarcimento dos direitos de crianças e adolescentes.

Neste sentido, optou-se por uma abordagem qualitativa, no campo da pesquisa exploratória, que segundo Martinelli (1999, p. 50), trata-se de “categoria na qual se situa o estudo de caso, propondo à busca de informações, cujo objetivo é a descoberta de ideias que sejam úteis, críticas e norteadoras de novas atitudes em relação ao mundo.” (apud VASCONCELOS, 2009).

A captação dos dados se deu por meio de coleta transversal, adotando uma triangulação metodológica, com entrevistas semiestruturadas, análise documental e observação não participante, buscando recolher não apenas informações que constam nos

registrados, mas os conhecimentos, percepções e sentidos dados pelos integrantes, analisando o significado da experiência para as pessoas e instituições.

A entrevista foi escolhida como instrumento, tendo em vista o exposto por (Cannell e Kahn, 1974; Farr, 1982, apud VERGARA, 2012, p. 15) que consideram a entrevista um método de coletar dados que se vale do encontro entre pessoas. E que a entrevista traz a possibilidade de interação verbal, conversa, diálogo, da troca de significados, proporcionando a produção de conhecimento acerca de determinado tema, sendo fundamental na obtenção de conteúdos produzidos pela prática dos sujeitos das experiências pesquisadas.

As técnicas qualitativas, como entrevistas abertas, fornecem informações sobre a própria fala dos entrevistados, oferecendo diferentes perspectivas sobre o tema e delineando os aspectos subjetivos do fenômeno. (Creswell, 2012, apud ARAÚJO, 2019, p. 46).

Neste sentido, a pesquisa qualitativa, neste estudo, segue a perspectiva apontada por Fiorentini e Lorenzato (2007, p. 71), como resultante da inquietação e do desconforto do pesquisador diante do fenômeno em que “a coleta de dados é realizada diretamente no local em que o problema ou fenômeno acontece e pode dar-se por amostragem, entrevista, observação participante, pesquisa-ação, aplicação de questionário, teste, entre outros.”

Lordello e Costa (2013), utilizando o método qualitativo em estudo sobre violência sexual, expuseram que:

A utilização dos instrumentos disponibilizados pela metodologia qualitativa pode ser muito eficiente nessa tarefa, uma vez que tais recursos, em sua idealização, nunca se submetem à mera curiosidade sobre os fatos, mas remetem sim, a uma investigação que respeite a complexidade da revelação, buscando a compreensão dos sentidos subjetivos construídos pela vítima, que se apresentam como indicadores para a interpretação e intervenção. (p.134).

2.2- INSTRUMENTO DE PESQUISA

A coleta se deu por meio de uma entrevista semiestruturada, conforme Apêndice 01, em modelo único para todos os atores, elaborada especialmente para essa pesquisa e versa sobre a atuação dos profissionais que atuam na escuta de crianças e adolescentes. Sua elaboração contou com a contribuição de informações dos dados presentes no sistema de informação do Centro 18 de maio, Brasília/DF.

A entrevista conta inicialmente com uma folha de rosto, onde constam os dados pessoais, como nome, idade, gênero, grau de formação, profissão, cargo que ocupa na

instituição e tempo de atuação. No caso do Conselho Tutelar, consta ainda informação sobre o número de mandatos.

Neste espaço ainda são coletadas informações sobre a instituição, como: nome, endereço, telefone, e-mail, território coberto pelos serviços, tipo de atendimento prestado.

A partir da segunda página, são solicitadas informações relativas à atuação do profissional, tendo sido focado o período de 2018 e 2019. As perguntas foram agrupadas em seis blocos de conteúdos relacionados à atuação dos atores sociais, tendo em vista o atendimento e, conseqüentemente, a escuta de crianças e adolescentes, conforme se segue:

1. Identificação/ acolhida/registro dos casos de violência sexual: com 10 questões;
2. A revelação das situações de violência sexual: com 03 questões;
3. A escuta da criança e do adolescente: com 21 questões;
- 4- A notificação das situações de violência: com 11 questões;
5. A rede de proteção: com 11 questões;
6. A formação dos profissionais para a escuta especializada: 08 questões.

A entrevista é concluída com quatro questões abertas, que suscitaram dos entrevistados informações acerca de sua experiência e visão, indagando sobre:

- Os aprendizados proporcionados pela escuta de crianças e adolescentes;
- As lições dessa experiência que poderiam compartilhadas;
- Os desafios ainda enfrentados pela instituição na escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual e
- As recomendações que daria no sentido de qualificar a escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

As perguntas somam um total de 60 questões, aplicadas num tempo médio de uma hora por entrevista, somando um total de 10 horas.

2.3- AMOSTRA:

2.3.1- Entrevistas

A coleta de dados se deu por meio de entrevista, realizada junto a 10 profissionais que atuam em instituições que compõem a rede de proteção aos direitos de crianças e adolescentes da cidade do Recife. Delimitou-se, enquanto território, a Região Político-Administrativa 3 (RPA 3), que apresenta grandes contrastes socioeconômicos entre seus bairros, alto contingente populacional, histórico de lutas populares e acentuados índices de violência. Essa região, limita-se ao norte, com a RPA 2 e os municípios de Olinda e Paulista; ao oeste, com o município de Camaragibe; ao sul/sudoeste, com o Rio Capibaribe e a RPA 4, estando constituída por 29 bairros, quais sejam: Aflitos; Alto do Mandú; Alto José Bonifácio; Alto José do Pinho; Apipucos; Brejo da Guabiraba; Brejo de Beberibe; Casa Amarela; Casa Forte; Córrego do Jenipapo; Derby; Dois Irmãos; Espinheiro; Graças; Guabiraba; Jaqueira; Macaxeira; Monteiro; Nova Descoberta; Parnamirim; Passarinho; Pau-Ferro; Poço da Panela, Santana; Sítio dos Pintos; Tamarineira; Mangabeira; Morro da Conceição; Vasco da Gama. Por sua abrangência territorial, a RPA 3 se subdivide nas RPA 3a e RPA 3b. Desses, 18 bairros estão localizados na RPA 3b, território focado.

Figura 01 – Mapa do território da RPA 3



Fonte: Prefeitura da cidade do Recife (2021) ²

² <http://www2.recife.pe.gov.br/servico/sobre-rpa-3>

Tendo em vista a grande extensão territorial, os contrastes sociais existentes e o grande número de comunidades em situação de vulnerabilidade social, este trabalho focou os profissionais que atuam na rede de proteção da RPA 3b, com mais de seis meses de experiência no atendimento a crianças e adolescentes.

Foi estabelecido um diálogo inicial junto aos representantes das instituições, começando pelo Conselho Tutelar (CT), considerando se tratar da principal porta de entrada das denúncias de violações de direitos de crianças e adolescentes e de sua integração com o conjunto dos atores que compõem a rede de proteção local, seja recebendo as denúncias, como realizando os encaminhamentos, com medidas de proteção.

Foram identificadas duas escolas da Rede Municipal de Ensino na RPA 3b, escolhidas de forma aleatória por estarem no território priorizado, considerando o critério da vulnerabilidade social presente nos bairros. As escolas atuam com o ensino fundamental em dois bairros, Casa Amarela e Guabiraba.

Foi também identificado, junto a Secretaria de Desenvolvimento Social, Juventudes e Políticas sobre Drogas e Direitos Humanos, o Centro de Referência Especializada da Assistência Social (CREAS) que realiza o atendimento às vítimas de violência e seus familiares, na região. Neste sentido, o CREAS, localizado no bairro do Espinheiro foi o serviço escolhido para as entrevistas na Política de Assistência Social.

Na saúde, a intenção da pesquisadora era a inclusão de dois serviços da Rede Municipal de Saúde, tendo sido identificados, por parte do CT, alguns equipamentos junto aos quais requisitam atendimento à saúde: Unidades Básicas de Saúde (UBS), a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Nova Descoberta, a Maternidade Barros Lima, a Policlínica Infantil e, para as situações de atendimento médico e psicológico, o Centro de Referência para o Cuidado das Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência (CERCCA); o Serviço de Apoio à Mulher Wilma Lessa, que funciona no Hospital Agamenon Magalhães, enquanto serviço da rede estadual de saúde, que atende a mulheres e meninas vítimas de violência e o Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira (IMIP).

No entanto, os contatos para a realização das entrevistas nas citadas unidades, foi interrompido pelo isolamento social e as exigências sanitárias impostas pela Pandemia do Covid 19, deflagrada em março de 2020. A emergência sanitária imposta pela crise pandêmica inviabilizou as entrevistas nesses espaços, tendo em vista que alguns se tornaram referência para o atendimento às vítimas da Covid 19.

Portanto, na saúde, as entrevistas foram realizadas junto ao CERCCA, que se configura como órgão fundamental no atendimento clínico psicológico, médico e social a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e às suas famílias em toda a cidade do Recife.

O recrutamento dos voluntários foi realizado a partir de contato telefônico junto a coordenação dos citados órgãos, ocasião em que a pesquisadora apresentou a proposta da pesquisa e solicitou a indicação de dois profissionais por órgão, sendo um dos profissionais o coordenador(a)/gestor(a) do órgão. Os profissionais indicados foram convidados a comporem voluntariamente o rol de entrevistados e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A pesquisa não inclui menores de idade e nem usuários dos serviços entre os voluntários a serem entrevistados e obedece aos preceitos éticos da Resolução 466/12 ou 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, tendo sido devidamente aprovada pelo Conselho de Ética, estando inscrita na Plataforma Brasil.

Neste sentido, como a pesquisa foi realizada junto a profissionais que atuam junto a crianças e adolescentes e não junto às vítimas da violência, além de que as questões da entrevista não suscitam informações pessoais, apresentou pouca probabilidade de risco aos entrevistados, que foram informados com brevidade acerca do tema e dos conteúdos a serem tratados pela entrevistadora.

Vale ainda ressaltar, que do ponto de vista de sua pertinência, as questões apresentadas na pesquisa podem contribuir com a reflexão sobre a prática e, conseqüentemente, com a qualificação dos profissionais e da escuta de crianças e adolescentes, procurando ainda oferecer uma contribuição à área da infância, por trazer a foco um problema de grave repercussão pessoal e social e cujas alternativas criadas ainda desafiam a rede de proteção.

2.3.2- Observação não participante

Durante os primeiros contatos da pesquisadora com as instituições, foi detectada a existência de dois grupos que foram considerados estratégicos no fornecimento de informações, tendo em vista terem por foco o tema central da pesquisa, ou seja, o atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência, cuja participação da pesquisadora como observadora poderia trazer informações qualitativas quanto aos procedimentos adotados na escuta realizada por cada órgão, a interfase existente entre

esses na atenção aos casos mais complexos; a existência de fluxo de atendimento e de metodologia nos encaminhamentos dos casos.

Dessa forma, foi solicitada autorização para a pesquisadora realizar a observação não participante no Grupo de Risco da RPA 3b – GT de Risco, que se reúne mensalmente. Este grupo é coordenado pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Juventudes e Políticas sobre Drogas e Direitos Humanos e reúne várias das instituições que atendem a crianças e adolescentes, incluindo: CT, CRAS, CREAS, Secretaria de Educação, Juizado da Infância e Adolescência, Ministério Público (MP), Departamento de Polícia da Criança e do Adolescente (DPCA), Distrito Sanitário, Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente (COMDICA), Centro Municipal de Referência LGBT.

O segundo grupo é o Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social das Crianças e dos Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, instalado e coordenado pelo COMDICA, em atendimento a Lei 13.431/2017 e que congrega instituições do poder público municipal e da sociedade civil, para a definição dos parâmetros da escuta protegida de crianças e adolescentes vítimas de violência na cidade do Recife.

O comitê se reúne quinzenalmente e conta com três grupos de trabalho internos que se reúnem semanalmente. Este espaço de observação foi fundamental para a compreensão do estado da arte na escuta especializada na cidade do Recife, tendo por base a Lei 13.431/2017 e o Decreto 9.603/2018.

A observação não participante nesses espaços foi definida para a captação de informações, na perspectiva de fornecer uma visão ampla da cidade do Recife, contribuindo com a validação das informações coletadas nas entrevistas.

2.3.3- Análise documental

Foi acordado junto ao CT e ao CERCCA a cedência de documentos referentes a instrumentos utilizados nas entrevistas e anamneses junto às crianças, aos adolescentes e suas famílias. Foram ainda solicitadas as atas das reuniões e relatórios produzidos pelo Comitê de Gestão Colegiada e os documentos produzidos no GT de risco. Essa coleta também objetivou complementar e ilustrar as informações repassadas nas entrevistas.

A partir do contato inicial junto às instituições, foi solicitada, junto ao Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos (PPGDH) uma carta de apresentação da

pesquisadora para cada uma das cinco instituições cujos profissionais seriam entrevistados, as quais foram solicitadas a anuência, por meio de carta, devidamente identificada e assinada.

O mesmo procedimento foi tomado com respeito ao GT de risco e ao Comitê de Gestão Colegiada, tendo sido aceita a realização da pesquisa em todas as instituições e nos grupos propostos.

As autorizações para a realização das entrevistas de todos os órgãos e o acesso aos dados secundários junto ao Conselho Tutelar e ao Comitê de Gestão Colegiada estão documentadas por meio de cartas de anuência para as entrevistas, às reuniões do GT de Risco e do Comitê e o acesso aos dados.

Todos os 10 entrevistados assinaram o Termo de consentido, livre e esclarecido (TCLE), vide modelo no Apêndice B retificando as informações repassadas pela entrevistadora e confirmando seu consentimento para a utilização das informações coletadas.

1.4- PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

1.4.1- Das entrevistas

Os dados primários, constituídos pelos conteúdos resultantes das entrevistas, foram obtidos em entrevistas individuais, previamente agendadas junto a cada uma das instituições. O convite e agendamento passaram por um momento inicial de contato junto aos gestores/coordenadores das organizações, que se prontificaram a intermediar o convite junto à equipe, repassado, posteriormente, o contato do profissional que concordou em dar a entrevista.

Faz-se mister registrar que apesar da natureza e complexidade do objeto da pesquisa, cuja abordagem muitas vezes ainda é carregada de tabus e restrições, os profissionais concordaram prontamente em participar, não apresentando nenhuma rejeição ou elemento condicionante à entrevista.

Outro fator que marcou o contexto das entrevistas foi à situação emergencial de saúde pública de importância internacional, deflagrada no início de 2020, decorrente do surto da COVID-19, doença causada pelo novo Coronavírus e classificada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como pandemia, e que vem se estendendo em todo o período de construção e execução dessa pesquisa, demandando medidas de isolamento social, em

cumprimento a decretos do Governo do estado de Pernambuco.

A proposta era de que as 10 entrevistas fossem realizadas de forma presencial, no ambiente de trabalho, mas, neste cenário pandêmico, foram realizadas presencialmente apenas as entrevistas com os dois conselheiros tutelares, sendo as demais realizadas por meio virtual, tendo sido utilizada a plataforma do Google (Meet), que possibilitou uma boa comunicação verbal, além de permitir a visualização da imagem das pessoas entrevistadas, auxiliando no estabelecimento do *rapport* com as mesmas.

Registra-se também a adesão dos voluntários à entrevista por meio virtual, apesar de se tratar de uma modalidade de comunicação nova para a maioria destes. Todos concordaram em ser entrevistados por esse meio, tornando a coleta de dados viável nesse contexto.

Quanto ao registro das respostas à entrevista, além da descrição das respostas em cópia do questionário, as entrevistas foram gravadas, com autorização previa dos voluntários, no sentido da possível necessidade de complementação de informações registradas.

Os dados secundários estão constituídos pelos instrumentos utilizados no atendimento inicial às crianças pelo Conselho Tutelar, enquanto órgão que se configura como porta de entrada na rede de proteção e responsável pelos encaminhamentos subsequentes e pelas fichas de atendimento utilizadas pelo CERCCA, que realiza a escuta posterior das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

1.4.2- Da observação não participante

A coleta, por meio da observação não participante, ocorreu nas reuniões dos dois espaços de articulação intersetoriais e interinstitucionais em funcionamento no município do Recife:

1) O Grupo de Trabalho GT de risco, da RPA 3, articula os profissionais dos órgãos da rede de proteção que realizam o atendimento direto a crianças e adolescentes vítimas de violência e são responsáveis pelos encaminhamentos práticos na proteção as mesmas. Neste grupo são discutidos os procedimentos e encaminhamentos dos casos mais complexos de violação de direitos e que exigem uma ação intersetorial e interinstitucional mais acurada, tendo em vista sua resolutividade.

2)O Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social das Crianças e dos Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, cujo funcionamento teve início durante a realização da pesquisa, e que congrega os gestores dos órgãos do poder público e da sociedade civil, dos três eixos do SGDCA, que desenvolvem programas, serviços, projetos e ações junto a crianças e adolescentes.

O Comitê de Gestão Colegiada é coordenado pelo COMDICA, com o objetivo de implantar a Lei 13.431/2017 e do Decreto 9.603/2018 no município do Recife, por meio do diagnóstico do estado atual da rede de proteção para a identificação dos avanços e dos entraves; da elaboração dos fluxos e protocolos necessários à escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência; da formação dos profissionais e elaboração de um sistema de monitoramento permanente.

3 REFERENCIAL TEÓRICO E CONCEITUAL

3.1- CRIANÇAS E ADOLESCENTES: SUJEITOS SILENCIOSOS OU SILENCIADOS?

“Não existe revelação mais nítida da alma de uma sociedade do que a forma como esta trata as suas crianças” (Nelson Mandela, cit. In Público, 23 de junho 2019, pg.5)

A visão de criança e de adolescente como sujeitos sociais de fala, cujo direito de serem ouvidos deve permear o conjunto das relações sociais, jurídicas e institucionais, embora pareça algo corrente no contexto atual, embute uma série de desafios práticos, notadamente pela visão de criança que predomina no inconsciente coletivo, como resultado de processos históricos que sempre a consideraram como um ser incapaz, inexperiente, não digna de credibilidade e que deve ser tutelada, disciplinada e adequada ao mundo adulto, fazendo com que o direito a expressão de sua vivência, sentimentos, desejos e pensamentos, ou mesmo o direito de permanecer em silêncio, sejam ainda pouco considerados pela sociedade do século XXI.

Uma das vertentes que apoia a compreensão do porquê da criança e do adolescente ainda serem vistos e tratados na sociedade atual como objetos e não sujeitos de direitos encontra na história um possível fundamento, onde sua análise aponta a existência e coexistência de visões diferentes de infância, resultantes de valores socioculturais vigentes nos períodos, que influenciaram as formas de tratamento que lhes foram direcionados, embasando o marco regulatório e gerando modelos de atendimentos institucionais e que, em não raros momentos, vitimizaram e trouxeram desproteção à infância.

Neste sentido, na perspectiva de compreender a relação da sociedade com as crianças e os adolescentes e o porquê desses, mesmo na contemporaneidade, ainda serem desconsiderados enquanto sujeitos sociais e, em consequência, serem ouvidos de maneira inadequada, deter-nos-emos primeiramente na compreensão do significado do termo criança, que em muitos registros não distingue criança de adolescente. Considerar-se-á ainda o fato de que, mesmo com dificuldades, o adolescente, até pelas características presentes nessa fase de transição para a vida adulta, ainda consegue ser ouvido, apesar de todos os estereótipos que envolvem essa escuta.

Que visões existiram, existem e coexistem acerca desse sujeito histórico ao qual atribuímos a nomenclatura de criança? O que se entende por criança e por infância? Muitos dos estudiosos desta fase da vida utilizam as palavras infância e criança como sinônimas. No entanto, é necessário delimitar inicialmente a diferença entre esses conceitos, considerando que aportam diferentes constructos e compreensões a esse estudo.

A palavra criança, em seu sentido etimológico, vem do latim *creare*, deriva do mesmo radical que constituem as palavras criação e criatividade. O Dicionário Houaiss (2001) traz outro significado, considerando o derivado vernacular *criar* + *ança*, - indivíduo na infância, filho³. No geral, o termo criança se refere a um período da vida do sujeito histórico, social e cultural.

Partindo da visão cronológica, há diferentes concepções de faixa etária que compreende o ser criança de um país para outro, ou mesmo faixas diferentes em diversos momentos num mesmo país. No Brasil, o ECA considera criança o período de vida até os 12 anos incompletos. Para a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança (ONU, 1989), criança é o indivíduo com menos de 18 anos de idade, abarcando a adolescência.

Já o termo infância trata da natureza específica da vivência infantil. A palavra infância vem do latim *infantia*, “do verbo *fari* = falar, onde *fané* é igual a falante e *in* constitui a negação do verbo. Portanto, *infans*, refere-se ao indivíduo que ainda não é capaz de falar”⁴, não tem linguagem. Deve-se considerar nesta descrição que no interior da filosofia ocidental, não ter linguagem significa não ter pensamento, não ter conhecimento.

Objetivando diferenciar os conceitos de criança e infância, Sarmiento e Pinto (1997, p. 13) enfatizam que:

“Com efeito, crianças existiram desde sempre, desde o primeiro ser humano, e a infância como construção social – a propósito da qual se construiu um conjunto de representações sociais e de crenças e para a qual se estruturaram dispositivos de socialização e controle que a instituíram como categoria social própria – existe desde os séculos XVII e XVIII”.

Portanto, o emprego dos termos criança e infância trazem a necessidade da compreensão deste sujeito social, onde na infância como fenômeno social, devem-

³ <https://ciberduvidas.iscte-iul.pt/consultorio/perguntas/crianca-etimologia/8632>. Acessado em 10/04/2020.

⁴ <https://www.significados.com.br/infancia/>. Acessado em 10/04/2020.

se considerar as diferentes infâncias “porque não existe uma única, e sim, em mesmos espaços, têm-se diferentes infâncias, resultado de realidades que estão em confronto” (DEMARTINI, 2001, p. 4). Kuhlmann Júnior (2010, p. 31) considera a infância como uma condição da criança, sendo necessário [...] conhecer as representações da infância e considerar as crianças concretas, localizá-las nas relações sociais, reconhecê-las como produtoras da história.

A esse respeito, Belloni (2009), descreve que somente no começo do século XX ocorre uma mudança mais expressiva na concepção de infância, relacionando a evolução dessa expressão a dois significados: um primeiro seria o termo *infante*, ligado ao passado, como aquele que está impossibilitado de falar; e, um segundo, a uma concepção mais contemporânea, que traz o termo *infante-criança*, como aquele que está sendo criado, com voz e participação.

Belloni (2009) acrescenta ainda que o tratamento dado a criança ao longo dos séculos foi marcado pela visão que se tinha da mesma como adulto imperfeito e não como ser em desenvolvimento. A esse respeito, Heywood (2004, p.22) esclarece a diferença delimitada acima, trazendo a infância como uma “abstração que se refere a determinada etapa da vida, diferentemente do grupo de pessoas sugerido pela palavra criança”. Destaca ainda, acerca da visão da criança na história, que “era, no máximo, uma figura marginal em um mundo adulto” (HEYWOOD, 2004, p.10).

Santos (1996) contribui com essa definição, diferenciando os termos *infância* e *criança*, trazendo que “enquanto infância é um constructo social sobre as idades da vida, a criança é o sujeito empírico concreto que vivência suas experiências na sociedade.” Sarat (1999, p.14), ressalta que “[...] mais que uma referência diferenciada cronologicamente, a infância apresenta-se como uma construção histórica, social, cultural, mutável, atendendo aos interesses da sociedade em determinados momentos”.

A adolescência, é considerada por muitos estudiosos como uma invenção da sociologia, sendo um termo que remonta seu uso há aproximadamente cem anos. Segundo Outeiral (1994, p.6), o termo adolescência vem do latim *ad* (a, para) *olescer* (crescer). *Adolescere*, em processo de crescimento, crescido. Inclui ainda um segundo significado, por derivar também da palavra *adolescere*, com origem na palavra *adoecer*, trazendo a conotação, de crescimento físico, psíquico e adoecimento, como fase de sofrimento emocional e transformações biológicas e mentais, embora os estudos de comunidades primitivas destruam essa concepção ocidental, onde o *adolescere*, nesses territórios,

acontece de forma natural, apoiado por rituais de passagem, sem os aparentes transtornos relatados na contemporaneidade.

A adolescência é descrita ainda como um período biopsicossocial que, segundo a OMS (1965), corresponde à segunda década da vida (10 aos 20 anos). No Brasil, o Ministério da Saúde (Brasil, 2007) e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (Brasil, 2007), adotam essa mesma faixa etária, diferenciando do ECA, que considera dos 12 completos aos 18 anos.

Portanto, uma primeira delimitação feita nesse estudo é a diferenciação de criança e adolescente, afirmando ainda que fará uso dos dois termos em sua construção, visto que estudamos a vivência destes sujeitos no âmbito social e cujas peculiaridades cronológicas enfrentam desafios diferentes em sua construção e garantia dos direitos.

Outro pressuposto fundamental, considerando que o presente estudo versa sobre a vivência da criança e do adolescente em seu direito de falar e de ser escutado (a), é a compreensão dos direitos fundamentais, tendo em vista sua condição de sujeito, portador direitos humanos inalienáveis.

Nesse sentido, falar de garantia de direitos humanos de crianças e adolescentes, embora o tema se mostre como matéria corrente no século XXI, sua positivação e vivência vêm passando por inúmeras mudanças ao longo dos séculos, permeadas por fatores sociais, culturais e econômicos. Pode-se dizer ainda que diferentes concepções coexistem neste século, interferindo no olhar e na forma como a criança e o adolescente foi e é tratado, o que suscita sua compreensão nesse estudo.

Azambuja (2016, p. 83), descreve que a desproteção a criança perpassa a história desde os tempos mais remotos, onde “exemplos históricos de desproteção jurídica à criança são encontrados desde a Antiguidade, entre os povos egípcios e mesopotâmios, romanos, gregos, medievais e europeus”. A criança não era protegida porque para eles, ela sequer existia. Carvalho considera que:

[...] A aparição da infância ocorreu em torno do século XIII e XIV, mas os sinais de sua evolução tornaram-se claros e evidentes, no continente europeu, entre os séculos XVI e XVIII, no momento em que a estrutura social vigente (Mercantilismo) provocou uma alteração nos sentimentos e nas relações frente à infância. (CARVALHO, 2003, p. 47)

Heywood (2004), sobre as condições precárias de higiene e saúde no século XII que acometia altos índices de mortalidade infantil, ressalta que “os bebês abaixo de dois anos, em particular, sofriam um descaso assustador, pois os pais consideravam não ser

aconselhável investir muito tempo ou esforço em um pobre animal suspirante, que tinha tantas probabilidades de morrer com pouca idade”.

Priore (1999, p. 20) descreve que a sociedade do século XVI vivenciava um sentimento de indiferença com relação às crianças, que eram vistas, quando muito, como animais, cuja força de trabalho deveria ser aproveitada pelo período em que suas curtas vidas durassem. Nesse contexto, a expectativa de vida das crianças era em torno de 14 anos e a metade dos nascidos vivos morriam antes de completar os sete anos de idade.

Trazendo informações sobre a vinda de crianças para o Brasil Colônia, Priori (1999, p.32) traz que enquanto os meninos eram embarcados nas naus portuguesas vindas para o Brasil como praticamente escravos a serviço dos oficiais (Grumetes e pajens), as meninas, quando órfãs de pai e pobres eram arrancadas à força de sua família e embarcadas como órfãs do rei. Não é difícil concluir os serviços que as mesmas deveriam prestar, seja na viagem, como em sua chegada ao Brasil. Ainda segundo Priori (1999, p. 33), essas meninas eram brancas, pobres, menores de 16 anos, eram vendidas, sendo algumas virgens e outras para prostituição. Essa herança nefasta indica uma realidade ainda vivida por um imenso número de meninas no Brasil, vendidas e exploradas sexualmente, a exemplo dos garimpos e locais de execução de grandes obras.

Aproximando este cenário de desconsideração à vida da criança e do adolescente ao processo histórico vivido no território desta pesquisa, o município do Recife, Nascimento (2010, p.27) oferece um panorama, no mínimo tétrico, a respeito da visão e, conseqüentemente, tratamento dado a criança em situação de abandono na então Vila de Santo Antônio do Recife, em 1770. Diante do cenário assombroso de corpos de crianças encontrados cotidianamente devorados nos becos por animais, por terem sido abandonados ao relento, o governador da capitania pernambucana, Manoel da Cunha Menezes relata:

Estão amanhecendo todos os dias meninos e meninas expostas pelas portas de igrejas, e de moradores, cujos inocentes perecem na maior parte, por se lhe dilatar o alimento e o abrigo. (NASCIMENTO, 2010, p.27)

Ariés (1981), em estudo iconográfico, sobretudo a partir da idade média, relata que o sentimento de infância, associando-a a um ser frágil para o qual se remete alguma atenção, surge apenas no século XVII. Até esse período, a adolescência era confundida

com a infância e a criança era vista como adulto em miniatura. Essa indistinção fazia com que as leis e os códigos voltados para o mundo do adulto fossem aplicados à vida infantil.

Adultos, jovens e crianças se misturavam em toda atividade social, ou seja, nos divertimentos, no exercício das profissões e tarefas diárias, no domínio das armas, nas festas, cultos e rituais. O cerimonial dessas celebrações não fazia muita questão em distinguir claramente as crianças dos jovens e estes dos adultos. Até porque esses grupos sociais estavam pouco claros em suas diferenciações (ÁRIES, 1981, p.156).

Ainda segundo Ariés (1981), houve um período da história, onde sequer existia um sentimento preciso direcionado à criança. Traz que o primeiro sentimento foi o de paparicação, surgido no final do século XVI e que mesmo denotando a infância como objeto de diversão, significou um primeiro direcionamento de atenção diferenciada para as crianças. Ariés (1981 p.58) considera que “o aparecimento do retrato da criança morta no século XVI, marcou um momento importante na história dos sentimentos”, passando a demonstrar uma primeira mudança na forma de vê-la, trazendo uma visão mais real deste ser.

“[...] um sentimento superficial da criança – a que chamei de “paparicação” era reservado à criancinha em seus primeiros anos de vida, enquanto ela ainda era uma coisinha engraçadinha. As pessoas se divertiam com a criança pequena como um animalzinho, um macaquinho impudico. Se ela morresse então, como muitas vezes acontecia, alguns podiam ficar desolados, mas a regra geral era não fazer muito caso, pois outra criança logo a substituiria. A criança não chegava a sair de uma espécie de anonimato”. (ARIÉS, 1981, p. 10)

Essa visão gerou inicialmente uma concepção de atenção própria à criança, concebendo-a a imagem dos anjos, sacralizada, ser virginal e alma pura, que precisava ser moldada, tornava-se objeto de atenção e vigilância constantes. Em atenção a essa visão de criança surge nesse período o modelo de atenção assistencialista, por amor a Deus.

É a partir do século XVII, que começa a ganhar força o segundo sentimento com respeito à infância, o que Ghiraldelli (2000) denomina como duas concepções de infância, uma como ser inocente e frágil considerada por Rousseau imersa na inocência e na pureza; diferente de outra corrente que considerava que sua fragilidade era sinal de perigo de perversão, necessitando de controle, vigilância e disciplina.

O novo sentimento, embora apresente um traço de avanço por considerar a criança um ser que se diferencia do adulto e exige uma atenção distinta, não avança em sua concepção como ser social. Ao contrário, continua considerando-a uma “tábua rasa” que,

tal qual um papel em branco, cabe ao adulto imprimir sua visão, seus conhecimentos e valores.

O século XVIII é marcado pelo surgimento do terceiro sentimento com relação à infância, influenciado pelo avanço das ciências, do processo de industrialização e pelo enfrentamento das grandes epidemias, que vitimaram, sobretudo, as crianças. O movimento sanitaria e os cuidados com a saúde avançaram nesse período, trazendo uma maior atenção à higiene e à saúde das crianças. É um período em que a infância começa a criar vulto e contar com maior reconhecimento, visualizado na pictografia e em outras formas artísticas. Diferente do período anterior, onde a criança aparecia no mesmo nível dos adultos, vestida como sua miniatura, a criança começa a aparecer na frente dos adultos e vestida com trajes infantis ou mesmo são retratadas imagens de brincadeiras infantis.

É importante ressaltar que, decorridos dois séculos entre o primeiro e o terceiro sentimentos relativos à infância, a atenção a essa fase da vida guarda uma visão e um tratamento que não avança em sua compreensão. Nesse período, mesmo à título de cuidados com a criança, a mesma se torna, de forma mais evidente, objeto de atenção e controle.

Com respeito à visão da criança enquanto ser social, embora os procedimentos no tratamento da criança abastada fossem diferentes dos voltados para as pobres, a concepção de controle e disciplina com relação à infância não se altera nas duas situações. Para a burguesia a atenção era voltada, sobretudo, para a higiene e a saúde, para as pobres, a filantropia, sob a égide de uma ação por amor a humanidade, impondo disciplina para ambas.

De forma geral, alguns dos marcos acima relatados se constituem como referências que foram importadas da Europa e engendradas no Brasil Colônia, influenciando sobremaneira a visão e o tratamento dado às crianças, persistindo, em diversos aspectos, na base da formação social, cultural e no imaginário da população brasileira, interferindo no tratamento dado às crianças e aos adolescentes na atualidade. Pinheiro (1993, p. 6), enfatiza acerca dos desafios inerentes à violação dos direitos humanos e a ordem democrática:

“[...] se tornam mais agudos quando está em foco os direitos de crianças e adolescentes, elo frágil e fragilizado da sociedade.”

A esse respeito, Rizzini (2004, p.13), referindo-se ao tratamento dado a crianças e adolescentes na sociedade e nas políticas públicas na atualidade, considera que muitos

de seus desdobramentos ainda são marcados por ideias e práticas do passado. Essa constatação reitera a essencialidade da compreensão dessa construção histórica, quando nos propomos a apontar os desafios presentes no tratamento e na escuta das crianças e dos adolescentes na contemporaneidade.

A doutrina de situação irregular, que resultou de todo um alijamento social, sobretudo das crianças e adolescentes em situação de pobreza no Brasil, pautou-se num paradigma que embasou práticas segregadoras, rotuladoras e discriminadoras, embasando regimes de atendimento repressivos e pautados na uniformização, no isolamento, na disciplina e na violência. Essa doutrina encontrou terreno fértil numa sociedade que não conseguia olhar para a criança e perceber que a mesma era vítima de um modelo que se tornava cada vez mais excludente. Ao contrário, irregular passou a ser a criança, chamada de “menor”, onde a vítima era culpabilizada pela situação vivida.

Essa nomenclatura foi engendrada no seio da sociedade, sobre os auspícios do primeiro Código de Menor, Decreto Lei Nº 17.943 – A/12/10/1927 (BRASIL, 1927), elaborado pelo Juiz Melo Matos, que misturava penalismo com assistencialismo e regulamentou a atenção jurídica à criança e ao adolescente, com inexpressivas mudanças, até os anos 80, dando base a todas as políticas e projetos que surgiram até esse período.

O Código de Menores consolidou legalmente uma visão predominante de infância pobre e a diretriz assistencial, que embasou a instalação de serviços e instituições, onde a criança e o adolescente nunca foram ouvidos ou considerados em suas necessidades. Neste, a chamada “proteção aos menores”, afirma uma visão de infância incapaz e perversa. Foi o primeiro instrumento legal, voltado para as crianças e objetivava o controle da infância abandonada, com a utilização da força repressora na garantia da ordem social. O Código de Menores vigorou até os anos 70, tendo sido revisado em 1979, sem trazer mudanças na concepção de criança e adolescente.

É no século XX que podemos delimitar um quarto sentimento e visão com respeito à criança e ao adolescente, surgido mais precisamente no final dos anos 70, como resultado do fracasso das políticas públicas, que estamparam o limite existente nas legislações que, até então, regulamentavam as práticas junto a crianças e adolescentes, sobretudo às que viviam em situação de pobreza.

Foram nos anos 70 que surgiram organizações da sociedade civil, populares e ligadas as pastorais da Igreja Católica. Surge a figura do educador social de rua. Esses atores começaram a questionar, com suas práticas, o modelo vigente, procurando realizar um atendimento diferenciado, sobretudo junto às crianças e aos adolescentes em situação

de maior vulnerabilidade social, sobretudo as que faziam das ruas seu local de sobrevivência. Esse momento se configurou num marco na visão atribuída às crianças e aos adolescentes, onde se questionou o tratamento dado a eles e sua objetificação nas práticas que se diziam de educação. As novas práticas educativas chamavam a atenção à necessidade de que se prestasse atenção às crianças e aos adolescentes, a seus sentimentos, emoções, desejos e opiniões.

Nesse contexto, tem início o processo de desconstrução do conceito de menor. Essa trajetória ganha vulto nos anos 80, resultando numa mudança qualitativa na compreensão da criança enquanto sujeito social. Ganham força os novos movimentos sociais que surgiram na busca de respostas ao grave contexto de violação de direitos e trouxeram a criança como ator, que precisava ter protagonismo, na busca das soluções dos problemas enfrentados. Esse movimento acontece em sintonia com o momento de abertura política, convergindo e engrossando a luta pelos direitos humanos no Brasil.

Essa mudança de concepção encontra suas raízes na Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948)⁵, que em seu Art. 25, estabeleceu cuidados e assistência especiais à maternidade e à infância e reconheceu uma proteção social para as crianças, independentemente se nascidas dentro ou fora do matrimônio; e na Declaração dos Direitos das Crianças (1959)⁶, que apresenta o primeiro conjunto de valores que comporão a Doutrina de proteção integral, que ocupará o lugar da antiga Doutrina de situação irregular.

Um marco fundamental, em 1979, foi o Ano internacional da criança, declarado pela Organização das Nações Unidas, onde um dos resultados foi à instituição de um Grupo de Trabalho na Comissão de Direitos Humanos, com a finalidade de iniciar os estudos, visando à construção de uma proposta que culminou com a aprovação da Convenção Internacional dos Direitos da Criança (1989)⁷, ratificada por 196 países e que entrou em vigor em 1990.

Outro marco que contribuiu com posicionamentos concretos no processo de mudança na concepção da criança e do adolescente no Brasil, foi o Projeto Alternativas

5

<https://www.oas.org/dil/port/1948%20Declara%C3%A7%C3%A3o%20Universal%20dos%20Direitos%20Humanos.pdf>. Acessado em: 05/08/2022.

⁶ https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_universal_direitos_crianca.pdf. Acessado em: 05/08/2022.

⁷ <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>. Acessado em: 05/08/2022.

Comunitárias de Atendimento (1982-1984).⁸ Este projeto teve por objetivo identificar as experiências exitosas que estavam acontecendo em várias partes do Brasil e que apresentavam propostas pedagógicas e metodológicas que se diferenciavam pela visão de criança e de adolescente e pelo tratamento dado a esses.

Ao contrário de amoldar as crianças, alijando-as na institucionalização, essas experiências iam para as ruas, espaço onde estavam as crianças em situação de exclusão, procurando ouvi-las, respeitando seus sentimentos e seus desejos, por meio de processos educativos pautados na realidade vivida por elas.

A grande inspiração teórica e prática vinha do educador Paulo Freire, que em 1989 participou de um encontro com os educadores de rua⁹, onde refletiram a respeito da criança enquanto sujeito histórico e protagonista de sua vida. Freire (1989) enfatizou a importância de o educador respeitar sua individualidade, valores e expectativas: “Estamos do lado do menino, do explorado, do oprimido”. A esse respeito, traz-nos um valioso ensinamento quando nos propomos a escutar uma criança, quando se refere:

“É preciso ter cuidado para não invadir o mundo do menor¹⁰, que é real, sem que o menino queira, sem que ele permita. Seria violentá-lo. Esperar o momento mágico, quando o menino se desarmar. Ter paciência histórica para iniciar o processo, para aguardar a plenitude desse momento – o momento onde se descobre o mistério existencial do menino”.¹¹ (FREIRE, 1989, p 13).

Esse reconhecimento e integração das várias experiências trouxe um grande impulso ao processo de mobilização e de aliança entre essas organizações que surgiam da sociedade civil, resultando, em 1985, na criação do Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua (MNMNR), enquanto movimento popular autônomo e potente, que indo para além do Projeto Alternativas Comunitárias de Atendimento, articulou criticamente a força dos educadores e educadoras que vinham construindo um novo jeito de conceber a criança, trazendo-a como sujeito ativo.

Portanto, a força organizativa dos movimentos sociais começa a tomar vulto nos anos 80, trazendo novas demandas ao papel dos educadores e militantes, que somaram à

⁸ UNICEF/SAS/FUNABEM.

⁹ Deste encontro resultou o Caderno Educadores de rua. Uma abordagem crítica, de Paulo Freire, vide referência bibliográfica.

¹⁰ Nesse período todas as referências ainda traziam o termo menor para falar das crianças em situação de exclusão.

¹¹ A insistência na referência a figura do “menino” também é um termo reiteradamente usado pelos educadores de rua no período, considerando que a maioria das crianças em situação de rua era do sexo masculino.

sua intervenção educativa, a luta pelos direitos, por meio de mudanças na legislação, que historicamente não reconhecia os direitos das crianças e dos adolescentes, revitimizando-os como objetos de atenção. Propõe a participação protagônica das crianças, com um novo modelo de organização e mobilização, onde essas são participantes ativos e com voz. Parte do princípio de que a luta pelos direitos não deveria ser realizada para eles, mas com eles, que passaram a ser considerados sujeitos de sua história e de seus direitos.

A trajetória acima descrita, culminou com a ampla participação no processo constituinte e na apresentação de duas emendas populares, transformadas nos artigos 227 e 228 da CF/1988 (BRASIL,1988), posteriormente regulamentadas no ECA (BRASIL, 1990), que em seu Art. 4º reafirma:

“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, a convivência familiar e comunitária”. (BRASIL, 1988)

O ECA regulamenta a nova doutrina e oferece as diretrizes para que a sociedade brasileira e as instituições garantam os direitos a toda criança e adolescente. Santos (1996) ressalta que é preciso reconhecer “[...] as especificidades das crianças e dos adolescentes em relação ao adulto e à variabilidade das concepções de infância e de adolescência. Tal reconhecimento deve considerar a história e as diferentes culturas individuais para a prática social, pautada no respeito às diversidades de infância no país”.

Torna responsabilidade de todos os atores sociais a garantia do desenvolvimento integral da criança e do adolescente, colocando-os a salvo, como merecedores de proteção, por meio de políticas de promoção, de defesa e do controle social.

A aprovação do ECA, marca um novo momento e um novo olhar jurídico sob os cidadãos crianças e adolescentes no Brasil e institui o SGDCA, conforme explicitado no Art. 86, como o conjunto articulado de ações realizadas pelas instituições públicas e da sociedade civil, nos três níveis, onde a partir do novo ordenamento jurídico devem proceder ao reordenamento institucional, definindo seu público, suas atribuições, programas e serviços que desenvolvem, dentro da compreensão da atenção à integralidade da criança e do adolescente, nos três níveis de governo.

Em 2006, o Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) aprova a Resolução nº 113, de 19 de abril¹² (BRASIL, 2006) e, nesse mesmo ano, atualiza por meio da Resolução nº 117, de 11 de julho de 2006¹³ (BRASIL, 2006), dispondo acerca dos parâmetros para institucionalização e fortalecimento do SGDCA, implementando a articulação e a atuação integrada das instâncias do poder público e da sociedade civil.

Entre os avanços da constituição do SGDCA, ressalta-se a configuração dos três eixos que compõem esse sistema, com a promoção, cujos atores são responsáveis pela formulação, fiscalização e execução das políticas públicas; a defesa ou responsabilização, que protege, restitui os direitos violados e responsabiliza os agressores; e o controle social, como espaço majoritário da sociedade civil, com a atribuição de fiscalizar, subsidiar e provocar o sistema para o cumprimento dos direitos.

A trajetória delineada até este momento, não tem a pretensão de historicizar rigidamente o processo relatado, nem pretende se tornar uma narrativa presa aos pormenores deste rico processo que agregou forças vivas e potentes de todo país, sobretudo nos últimos 30 anos, pelos direitos humanos de crianças e adolescentes, mas trazer, de forma breve, mas enfática, a importância deste momento na luta pelos direitos, que se tornou um marco na compreensão e no reconhecimento da fala das crianças e dos adolescentes como sujeitos sociais e que se configurou como nascedouro da implantação da Doutrina de Proteção Integral no Brasil.

Esse processo deu impulso às mudanças no olhar historicamente predominante em relação às crianças, inaugurando um novo momento, sob os auspícios da CF/1988, considerada a “Constituição Cidadã”, que introduziu legalmente a premissa de que a criança e o adolescente são prioridade absoluta, portadores de direitos fundamentais e que precisam ser cuidados, de forma corresponsável, pela família, pelo poder público e pela sociedade.

Dessa forma, este processo afirmou o quarto sentimento acerca da criança e do adolescente, reconhecendo seu valor intrínseco como ser humano, cidadão, com necessidades especiais e o necessário respeito à sua condição de pessoa em desenvolvimento, sujeito de direitos e destinatário de proteção integral. A aprovação do ECA há 32 anos eliminou, legalmente, o tratamento pejorativo de menor, carente, egresso,

¹² <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=104402>. Acessado em 20/06/2020.

¹³ <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=104398>. Acessado em 20/06/2020.

coitado, que permeava as leis e as políticas públicas, inaugurando um novo modelo de participação da sociedade e das crianças e adolescentes.

Nesta perspectiva, é consenso que os vários contextos vivenciados pela sociedade entre os séculos XVI e XXI, foram e são perpassados por avanços e conquistas, com ampliação, qualificação e diversificação das políticas públicas voltadas para as crianças, adolescentes e suas famílias, com reconhecimento da matricialidade deste núcleo, além do avanço na intersetorialidade e interinstitucionalidade dos programas e serviços ofertados a essas.

No entanto, também é notória a existência de muitos desafios explícitos e subliminares, originários de uma sociedade em que a medida é o mundo adulto. Ademais a nova ordem jurídica e a todos os mecanismos garantidores de direitos implantados, as crianças e os adolescentes ainda são submetidos, subjugados e inviabilizados, enquanto atores sociais. As crianças e os adolescentes ainda são silenciados! Ou sua fala é enquadrada em processos que nem sempre atendem a seus interesses e vontades.

Ainda persiste no seio da sociedade e na prática de muitas instituições, uma cultura androcêntrica e adultocêntrica, (Ariés, 1981; Charlot, 1986; Santos, 1996; Sarmiento e Pinto, 1997; Postman, 2011; Heywood, 2004; Rizzini, 2004; Belloni, 2009; Azambuja, 2016; Ghiraldelli, 2002), com uma visão da criança e do adolescente como um ser incapaz, fática e juridicamente, o que resulta na não consideração de sua fala como digna de atenção e credibilidade – “criança não conta”. Essa visão se traduz, muito frequentemente, na forma como eles são inseridos nos ambientes sociais, como são ouvidos na família, na escola e em vários outros ambientes de socialização, incluindo os espaços que devem garantir seu atendimento nas situações em que seus direitos foram violados.

Cada um desses espaços ainda é desafiado a reconhecer, na proteção integral, o ser sujeito da criança e do adolescente, enquanto condição primordial na garantia de seus direitos humanos, saindo do plano das intenções, materializando-se no âmbito das políticas públicas e nos sistemas de segurança e justiça.

3.2- A VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES, AS POLÍTICAS PÚBLICAS E O MARCO NORMATIVO PARA A ESCUTA NA GARANTIA DE SEUS DIREITOS

3.2.1- Conceitualização da violência

A análise da violência cometida contra uma criança ou adolescente, enquanto fenômeno presente em todos os períodos da história humana requer a compreensão do significado da violência como parte integrante do próprio processo evolutivo da humanidade, presente em diversos grupos sociais, sem distinção de cor, raça, etnia, sexo ou classe social. Sua gênese está relacionada à imposição de poder do ser humano sobre o outro ou sobre a natureza, inicialmente na luta pela sobrevivência, mas assumindo diferentes modalidades e significados simbólicos na constituição do ser humano e nos agrupamentos sociais. A violência, além de endêmica, apresenta alto grau de complexidade, onde nas palavras de Faleiros (2017):

“[...] é um processo social, relacional complexo e diverso. É um processo relacional, pois deve ser entendido na estruturação da própria sociedade e das relações interpessoais, naturais e familiares. A sociedade se estrutura nas relações de acumulação econômica e de poder, nas contradições entre grupos e de classes dominantes e dominados bem como por poderes de sexo, gênero, etnias, simbólicos, culturais, institucionais, profissionais e afetivos. (FALEIROS, 2017).

O conceito trazido por Faleiros (2017) associa poder e violência, palavra que em sua etimologia, traduz-se por força, controle, persuasão. Essa relação entre poder e violência é complementada por duas vertentes, onde os autores divergem acerca de qual vem primeiro - poder ou violência. (WEBER, 1999, apud BIANCHI, 2014), um dos grandes estudiosos da violência, está entre os que consideram que o poder é a chave para a violência e que essa é usada para resolver conflitos. Foucault (2008, p.149), argumenta que as relações de poder postas pelas instituições, escolas, prisões, quartéis, são historicamente marcadas pela disciplina, trazendo que “[...] a disciplina traz consigo uma maneira específica de punir, que é apenas um modelo reduzido do tribunal”. Logo, o poder produz a disciplina que gera a punição, uma manifestação da violência.

Em contraparte, Arendt (1974) considera poder e violência como opostos, trazendo que violência existe quando há a desintegração do poder. Logo, o poder, de certa forma, neutralizaria a violência.

É fato que por se tratar de uma vivência mais experimental do que teórica, a definição de violência muitas vezes se mostra incompleta ou permeada por valores culturais de uma determinada sociedade. Michaud (1989, p.8) aproxima-se de um conceito, trazendo que em seu sentido etimológico, violência deriva do latim, *violentia*, como caráter violento, bravo e força. Na análise do verbo *violare*, descreve tratar com violência, profanar, transgredir. Michaud (1989, p.10) apresenta ainda como definição:

“Há violência quando, numa situação de interação, um ou vários atores agem de maneira direta ou indireta, maciça ou esparsa, causando danos a uma ou várias pessoas em graus variáveis, seja na sua integridade física, seja em sua integridade moral, em suas posses, ou em suas participações simbólicas e culturais.”

Esta definição traz uma vigorosa aproximação ao estudo da violência contra crianças e adolescentes, considerando que sua vivência afeta não somente a integridade física, mas sua integridade moral e as possibilidades de participações simbólicas e culturais, tornando-se, em muitos casos, invisível aos olhos ou a escuta não especializada do adulto.

Quanto aos sujeitos envolvidos na situação de violência, o termo vítima, tem sua origem no latim *victus* e *victimia*, que significam dominado e vencido¹⁴; enquanto o termo agressor é derivado do verbo *agredi*, que se enquadra num contexto obrigatoriamente de ação e movimento, de avançar; relacionando-se ao termo ofensor, perpetrador.

Quando a vítima é uma criança e seu agressor um adulto, a conotação desses conceitos ganha valor exponencial, dada a posição de submissão psicossocial imposta a criança, sua compleição física, sua inexperiência, seja na decifração dos códigos presentes na atitude da violência ou mesmo na compreensão e confusão dos sentidos e significado presentes na relação estabelecida com o agressor.

Saffioti (1989, p.14) distingue o acometimento da violência contra as crianças, como resultando em sua vitimação e/ou vitimização. A vitimação é consequência da violência estrutural, produzida pelo modelo socioeconômico de base capitalista, excludente, que vitima grande parcela da população infantojuvenil com a pobreza, exclusão social, falta de acesso às políticas sociais básicas. Admite ainda que, apesar dos sinais sociais detectados de normalização dessa violência, frequentemente é mais visível e identificada pela população, que reconhece o agressor, mas numa dimensão abstrata, ou

14

<https://pt.wikipedia.org/wiki/V%C3%ADtima#:~:text=O%20termo%20v%C3%ADtima%20vem%20do,se%20estende%20por%20v%C3%A1rios%20sentidos>. Acessado em 18/02/2021.

seja, é o governo, é o sistema capitalista, é o modelo econômico que promove a pobreza, mas não dá nome a esse agressor e ninguém se reconhece como responsável pela violência.

No caso da vitimização, Saffioti (1989, p.14) argumenta que trata da concretude das pessoas. Estampar a vitimização de uma criança é reconhecer a identidade da vítima e do agressor. Por exemplo, é o pai morador de tal bairro que abusou da filha de seis anos; é o idoso de 60 anos que pagou pelos serviços sexuais de um adolescente; é o professor de tal escola que estuprou a aluna. Ainda segundo a autora, o sistema capitalista, excludente, produz um modelo de sociedade, em cujas engrenagens, produzem-se a vitimação e a vitimização das crianças e dos adolescentes, sendo que as que se encontram em situação de vulnerabilidade social estão mais expostas a serem vítimas nas duas modalidades. Dito de outra forma, o processo de vitimação atinge as crianças e os adolescentes alijados dos direitos à cidadania, cujas famílias vivem em situação de vulnerabilidade, mas a vitimização ultrapassa as fronteiras econômicas e de classes sociais, podendo atingir as crianças e adolescentes de todos os estratos sociais.

Na compreensão do poder do adulto sobre a criança, que muitas vezes, gera violência, Saffioti (1989, p.17) faz uma analogia entre o macro poder e o que ela denominou síndrome do pequeno poder. Ao macro poder nomeia a tríade presente no sistema de dominação estruturado secularmente com o patriarcado, o racismo e o capitalismo imprimindo a força às camadas mais vulneráveis da população. A essas três categorias, ela compara o adultocentrismo¹⁵ presente historicamente na relação adulto-criança. No entanto, a autora argumenta que diferente do antagonismo gerado pela relação de dominação patriarcado- racismo-capitalismo, o adultocentrismo impõe a subordinação da criança pela hierarquia, sob a égide do papel social do adulto de inserir, educar e preparar a criança para seu lugar na sociedade.

Enquanto na vitimação a criança sofre as consequências de o macro poder, onde os detentores do capital, da raça (branca) e do gênero (masculino) dominante a submetem como ator social numa classe subalternizada; na síndrome do pequeno poder, a criança é vitimizada pelo(s) adultos que a rodeiam, infringindo sua parcela de dominação nas relações cotidianas, reproduzindo a violência em seu micro espaço de poder e onde a criança é o ser que se encontra na ponta da cadeia de dominação.

¹⁵ Termo designado para o poder exercido pelo adulto sobre a criança, que por hierarquia deve se subordinar e apreender os valores e costumes da sociedade.

Portanto, pensar e atuar no enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes, significa compreender essa cadeia de dominação e como ela se expressa diante do menino e da menina, enquanto seres submetidos aos dois níveis de poderes, tornando sua fala cerceada pela autoridade simbólica exercida pelo adulto, que lhe impõe a verdade, o correto e o aceitável. Exercer o poder de fala nestes contextos e não ser revitimizado é o grande desafio presente na rede de proteção dos seus direitos, sobremaneira na escuta especializada de crianças e adolescentes.

3.2.2- A violência sexual contra crianças e adolescentes

Quando destacamos a violência sexual contra crianças e adolescentes¹⁶, foco desta pesquisa, constata-se que a conceituação dessa violência, a compreensão de como se expressa e os cuidados junto às vítimas ainda são muito recentes no mundo e no Brasil. Um marco fundamental foi o I Congresso Mundial Contra a Exploração Sexual Comercial de Crianças, em 1996, onde foi delimitada a conceituação da violência sexual, subdividindo-a em duas macro categorias: o abuso, nas modalidades intra e extra familiar e a exploração sexual, nas modalidades de tráfico de seres humanos, prostituição, turismo sexual e pornografia infantojuvenil.

Cabe salientar que, no que se refere à exploração sexual, essa conceituação teve um papel fundamental na atenção a este público, visto que contribuiu para a definição de que as crianças e adolescentes não se prostituem, mas são exploradas sexualmente, evidenciando sua condição de vítima sem escolha voluntária, por sua condição em desenvolvimento.

A partir do avanço nas pesquisas, diagnósticos e do ordenamento jurídico, a conceituação foi mais bem delimitada, inclusive, compreendendo que são muitas as modalidades de violência sexual que vitimizam a criança e o adolescente, configurando a violência sob as denominações: violência doméstica, abuso sexual intrafamiliar ou incestuoso, abuso sexual extrafamiliar, tráfico de pessoas, pornografia infantil, exploração sexual no turismo.

O Código Penal Brasileiro (CP) tipifica a violência sexual, trazendo o estupro, que até 2009 era considerado como crime apenas nas situações em que ocorria conjunção carnal. Foi à lei nº 10.015, de 07 de agosto de 2009, que alterou essa tipificação, que em

¹⁶ Dados do UNICEF apontam que um milhão de crianças vítimas de violência sexual no mundo.

seu art. 213, regulamenta o estupro como: “Constranger alguém mediante violência ou grave ameaça a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso”, com pena de reclusão de 6 a 10 anos (BRASIL, 2009).

O art. 216- A traz o assédio sexual, como sendo: “Constranger alguém com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual, prevalecendo-se o agente de sua condição de superior hierárquico ou ascendência inerente ao exercício de cargo, emprego ou função.” A pena será aumentada de 1/3 se a vítima for menor de 18 anos (BRASIL, 2009).

Destaca-se no CP a tipificação de estupro de vulnerável, prescrito no Art. 217-A, referindo-se aos crimes sexuais contra vulneráveis que também foram inseridos a partir da alteração de 2009, objetivando um maior grau de proteção jurídica aos menores de 18 anos, em atenção aos indicadores de crescentes casos de abusos sexuais contra crianças e adolescentes. Neste sentido, reza que “ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 anos, a pena prescrita é de reclusão de 8 a 15 anos.”

Em 2014, o plenário da Câmara dos Deputados aprovou, por unanimidade, um projeto de lei que tipificou a exploração sexual de crianças, adolescentes e vulneráveis como crime hediondo, notadamente estupro e estupro de vulnerável (CP, Arts. 213 e 217-A), independentemente da existência ou não de conjunção carnal, por esse ato decorrer da gravidade de sua ocorrência na vida de crianças e adolescentes, que transcende a brutalidade do ato praticado e produz consequências que comprometem a saúde física e emocional das vítimas, sobretudo nas mais jovens.

Como é perceptível, o CP não detalha as modalidades da violência sexual, segundo descritas pós I Congresso Mundial Contra a Exploração Sexual Comercial de Crianças (1996). Para fins desse estudo, descreveremos alguns desses conceitos, considerando sua prevalência, segundo descritas pelos atores entrevistados nesta pesquisa, onde o abuso sexual e a exploração sexual aparecem como as modalidades de maior frequência, sobretudo o abuso, incluindo os atos abusivos intra e extrafamiliares.

O abuso sexual é marcado pela presença de um jogo de sedução, sem intermediação de dinheiro ou qualquer outra troca material, sendo expresso por uma relação de poder entre duas ou mais pessoas, uma delas na condição de abusador e a outra, de abusada. Cohen (2000) define:

Abuso sexual é qualquer relacionamento interpessoal no qual a sexualidade é veiculada sem o consentimento válido de uma das pessoas envolvidas, implicando em violência psicológica, social e/ou física.

Faleiros (2000 p.15) contribui com essa definição, trazendo que o abuso sexual deve ser entendido como uma situação de ultrapassagem de limites, de direitos humanos, legais, de poder, de papéis, do nível de desenvolvimento da vítima, do que essa sabe e compreende, do que o abusado pode consentir fazer e viver, de regras sociais, familiares e de tabus.

Essa forma de violência, caracteriza-se pela ultrapassagem de limite que ocasiona, envolvendo o uso abusivo da sexualidade de uma criança por um adulto, que poderá resultar na deturpação das relações sócio, afetivas e culturais entre esses, transformando-as em relações genitalizadas, erotizadas, violentas e criminosas; descaracterizando nas crianças e nos adolescentes a representação social dos papéis dos adultos, confundindo as relações sociais, subvertendo a natureza da legitimidade e autoridade do adulto, de seus papéis e funções sociais.

Essa relação entre crianças, adolescentes e adultos, assume conotação de relações desumanas, desprotetoras; agressivas, provocando no psiquismo da criança uma “confusão línguas”, tendo em vista que a criança busca afeto e proteção no adulto, mas recebe em troca o desrespeito a sua condição de sujeito, subjugando-a, fazendo uso de seu corpo para satisfação sexual e, muitas vezes, mantendo essa relação pautada no medo, com ameaças e chantagens.

O abuso sexual praticado por um adulto contra uma criança ou um adolescente, pode ocorrer com contato físico ou não, o que muitas vezes dificulta a observação das marcas em seu corpo, como no exibicionismo (exibição dos órgãos genitais, de masturbação ou de relação sexual); no voyeurismo (o adulto tem prazer em olhar a criança ou o adolescente despido ou se masturbando, por exemplo), ou mesmo na exibição de vídeos eróticos ou outro tipo de material pornográfico para a criança ou adolescente, o que pode dificultar a comprovação material do abuso e a minimização ou negação do ocorrido, levando os adultos a também minimizarem as consequências dos seus atos.

Em todas essas situações de abuso há a imposição de uma vivência sexual adulta, para a qual a criança e o adolescente não estão preparados ou amadurecidos, trazendo, muitas vezes, consequências nefastas para seu desenvolvimento.

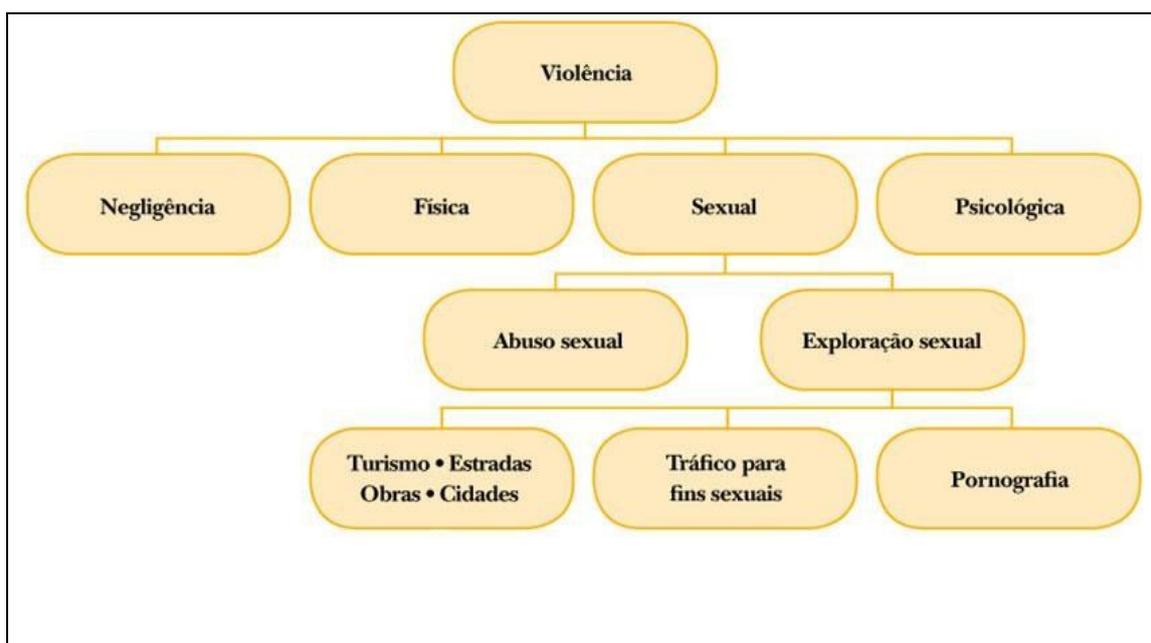
Diferente do abuso, a exploração sexual se configura como atos nos quais a criança ou o adolescente é usado sexualmente por troca de dinheiro, objetos, alimentos e favores.

Consiste no uso de uma criança ou adolescente para fins sexuais em troca de dinheiro ou favores em espécie, entre a criança ou adolescente, o cliente, o intermediário ou agenciador e outros que se beneficiam do comércio de crianças para esses propósitos. (Congresso Mundial Contra a Exploração Comercial de Crianças, UNICEF, 1996).

Essa forma de violência se expressa nas modalidades de pornografia infantil, tráfico para fins sexuais e no turismo. Segundo Leal (2001), a exploração sexual está relacionada a aspectos históricos, econômicos e ao sistema de valores arbitrados nas relações sociais, especialmente o patriarcalismo, o racismo e a apartação social, os quais se opõem a ideia de emancipação das liberdades econômicas, culturais e da sexualidade humana.

A vitimização de crianças e adolescentes pela exploração sexual muitas vezes acaba sendo inviabilizada ao olhar da sociedade e dos profissionais da rede de proteção, pela visão viciada pela cultura local e pelos meios de comunicação. Dessa forma, constata-se na sociedade, por um lado à estimulação e erotização precoce das crianças e dos adolescentes, por meio do uso de vestimentas inadequadas, danças e músicas pejorativas, além de outras práticas desrespeitosas e, por outro lado, banalizam as atitudes abusivas em relação a essas crianças e adolescentes, culpabilizando-os pela violência sofrida ou mesmo afirmando que as mesmas consentiram a violência, portanto, não são vítimas.

Figura 02- Organograma dos tipos de violência contra crianças e adolescentes, detalhando as modalidades da violência sexual



Fonte: Childhood Brasil (2018)

Os conceitos acima descritos reiteram a incapacidade da criança e do adolescente autorizarem o agressor a manter a interação abusiva, tendo em vista o desequilíbrio e a desigualdade de poder existente entre ambos; como também alerta para o papel dos adultos, sejam famílias, professores, médicos, vizinhos, entre outros, de ouvi-las, quando da revelação da violência de forma espontânea, mas, sobretudo, de protegê-las, sem se tornarem invasivos.

A vivência de um abuso ou de uma exploração sexual, em suas diversas matizes, influenciada pela frequência na ocorrência, tipo de relação e papel do agressor na vida da criança e do adolescente, ou mesmo o frequente acompanhamento de outras formas de violência, podem acarretar transtornos psicológicos, sociais e educacionais de difícil reversão, trazendo mudanças emocionais, comportamentais e cognitivas, que requer um atendimento multiprofissional, sobretudo uma escuta especializada e acompanhamento psicoterápico, junto à vítima, fortalecendo-a e protegendo-a.

No que diz respeito à revelação da violência pela criança e pelo adolescente, os autores (Santos, Farias, & Rocha, 2015; Werneck, Goncalves, & Vasconcelos, 2014; Abramovay, 2006; Michaud, 1989; Nepomuceno, 1999; Minayo, 2006; Azevedo & Guerra, 1989; 1993; 1995) concordam que a não revelação da violência pela criança e adolescente vitimizado, representa não somente o medo das consequências ou a falta de valorização de sua palavra, mas lhe ocasiona a sensação de desamparo, em consequência da percepção da fragilidade dos adultos em protegê-lo de seu agressor.

O reconhecimento da violência sexual e a normatização dos direitos que precisam ser garantidos ou ressarcidos, ainda é um desafio do conjunto da sociedade e dos atores que compõem a rede de proteção, que devem estar preparados e com espaços adequados para o momento de uma possível revelação de violência por parte de uma criança e ou adolescente, seu acolhimento e o acompanhamento, por meio da proteção e da garantia de políticas públicas, de forma a assegurar as condições para um desenvolvimento saudável, a ressignificação da violência vivida e a projeção de uma vida feliz para as crianças e os adolescentes que hoje têm suas vidas invadidas e devastadas pelo fenômeno da violência sexual.

3.2.3- A escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e o marco normativo

A prevenção e a proteção de crianças e adolescentes vítimas de violência, pela complexidade do fenômeno e multiplicidade de serviços necessários, tem requerido do conjunto dos atores envolvidos na implementação e no funcionamento dos mecanismos de proteção previstos pelo ECA, sobretudo do Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente, como órgão paritário, responsável pela elaboração e fiscalização da Política de atendimento a crianças e adolescentes nos três níveis de governo, a priorização do enfrentamento à violência em suas diversas modalidades, com ênfase na violência sexual por seus aspectos multifacetados, endêmico e presente em todas as camadas da sociedade.

É consenso que o enfrentamento à violência sexual no âmbito dos municípios, exige o investimento em estratégias que estimulem a participação do governo e da sociedade civil e a constante reorganização do SGDCA, notadamente da rede de proteção, enquanto espaço constituído pelos órgãos, que desenvolvem programas, projetos e serviços que concretizam as políticas públicas setoriais garantidoras dos direitos no território onde vivem as crianças, os adolescentes e suas famílias.

A construção do arcabouço legal e das políticas nacionais resultou e materializou um processo de intensa participação da sociedade civil organizada, a exemplo de espaços de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes, como a Articulação Internacional Contra a Prostituição, Pornografia e Tráfico de Crianças e Adolescentes – ECPAT¹⁷, como coalisão de organizações que atuam para a eliminação da violência sexual contra crianças e adolescentes. Por iniciativa desta rede, foi realizada, em 1996, o I Congresso Mundial Contra a Exploração Sexual Comercial de Crianças, em Estocolmo, na Suécia, com papel fundamental na defesa dos direitos humanos de crianças e adolescentes, por reconhecer a violência sexual como crime contra a humanidade, requerendo dos países que o integraram uma agenda de compromissos, no qual, representantes do Brasil, junto a líderes políticos e representantes governamentais, órgãos das Nações Unidas, diversas ONGs e especialistas na temática de 122 países, comprometeram-se com o cumprimento de uma agenda de ações contra a pornografia, a prostituição infantil e o tráfico de crianças, consideradas formas de violação de direitos humanos.

¹⁷ <http://ecpatbrasil.org.br/>. Acesso em 14/01/2020.

Como signatário dos compromissos assumidos pelos governos, o Brasil elaborou o Plano Nacional de Enfrentamento a Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes (BRASIL, 2000), em Natal/RN, contando com a participação de mais de 100 organizações.

O Plano Nacional foi uma referência, sendo adotado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), como diretriz básica na formulação de políticas públicas, prevendo ações descentralizadas para os estados e recomendando a elaboração de Planos Estaduais e Municipais. Foram ainda adotadas estratégias de fortalecimento do movimento nacional, com a criação do Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes, em 2003.

Delimitando ainda que os Planos, enquanto nortes para a condução das políticas públicas nos três níveis de governo seriam coordenados pelos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, com avaliação e monitoramento sistemáticos pelo governo e pela sociedade civil.

No estado de Pernambuco, o primeiro Plano Estadual de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes foi elaborado e aprovado em 2003, para um período de dois anos (2003-2005), com revisões realizadas nos anos de 2007 e 2008. O município do Recife, território desta pesquisa, conta com o Plano de Enfrentamento da Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes elaborado desde 2001. Possuindo também uma Política Municipal de Proteção Especial de Crianças e Adolescentes, aprovada através da Resolução n.º 13/2004 do COMDICA (RECIFE, 2004).

Ainda como referência na construção de políticas públicas de proteção à infância e adolescência, em 2001, aconteceu o 2º Congresso Mundial contra a Exploração Sexual Comercial de Crianças, em Yokohama, no Japão. Nesse momento foi reconhecida a exploração sexual comercial de crianças e adolescentes como fenômeno que acontece em todo o mundo, apresentando apenas características diferentes de um local para outro.

Nesse Congresso o Brasil apresentou o seu Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infantojuvenil, criando, nesse mesmo ano, o Programa Nacional Sentinela, coordenado pelo Ministério da Assistência Social, visando à promoção do atendimento especializado às situações de violência doméstica e sexual contra crianças, adolescentes e suas famílias.

Os processos e instrumentos acima descritos, criaram condições para a implementação de políticas protetivas da criança e do adolescente contra a violência sexual e os anos subsequentes trouxeram a contribuição de pesquisas e diagnósticos,

como a Pesquisa sobre Tráfico de Mulheres, Crianças e Adolescentes para Fins de Exploração Sexual Comercial no Brasil (PESTRAF), (LEAL e LEAL, 2002), que identificou 241 rotas de tráfico de seres humanos para fins de exploração sexual, trazendo resultados fundamentais para orientar as ações da Secretaria Especial de Direitos Humanos (SEDH), da Comissão Intersetorial e da Frente Parlamentar em Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente.

Todo esse movimento rebateu na elaboração de políticas públicas e na regulamentação da proteção nos períodos seguintes, por meio de leis complementares que foram se somando, haja vista que apesar de todos os avanços conquistados, a criança e o adolescente ainda têm sido vítimas de violência sexual, sendo ainda, muitas vezes, revitimizados dentro do sistema que deveria protegê-los.

Um dos fatores que provoca a revitimização é o momento em que a criança e o adolescente precisam ser ouvidos pela rede de proteção. A esse respeito, o ECA reconhece, em seu capítulo II, o direito da criança à liberdade, ao respeito e à dignidade, e, em seu art. 16 o direito à liberdade, como a opinião e a expressão, em conformidade com a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança (1989), que em seu art. 12 assegura:

1. Os Estados Partes garantem à criança com capacidade de discernimento o direito de exprimir livremente a sua opinião sobre as questões que lhe respeitem, sendo devidamente tomadas em consideração as opiniões da criança, de acordo com a sua idade e maturidade.

2. Para este fim, é assegurada à criança a oportunidade de ser ouvida nos processos judiciais e administrativos que lhe respeitem, seja diretamente, seja através de representante ou de organismo adequado, segundo as modalidades previstas pelas regras de processo da legislação nacional.

No cumprimento dessas prerrogativas, constata-se, entre os desafios, que a escuta de crianças e adolescentes é realizada, muitas vezes, sem o devido respeito a seu tempo e momento de fala, suas formas de expressão, sua privacidade e seu direito ao silêncio. Mesmo quando é dada relevância à sua escuta, seja para garantir sua proteção, cessar a violência e responsabilizar o agressor, essa escuta ainda é uma prática repleta de polêmicas, desencontros, equívocos, pontos de discórdia e, o que é mais grave, muitas vezes se torna espaço de revitimização, sobretudo quando a fala é suscitada a uma vítima de violência sexual, onde pesquisa realizada pela organização Childhood Brasil (2017), aponta que a criança muitas vezes é submetida a um sistema inquisidor, pouco acolhedor, onde precisa repetir a fala a respeito da violência sofrida, de cinco a dez vezes dentro do

sistema. Neste ponto, ressalta-se também a necessária atenção ao silêncio da criança e do adolescente, que muitas vezes “grita” por ser ouvido, acolhido e cuidado em sua subjetividade, sobretudo nos momentos em que expressa suas experiências, sentimentos, desejos, opiniões.

A prática da escuta de crianças e adolescentes ainda é repleta de contradições e ausência de protocolos. Para citar um exemplo de como as mudanças ainda se expressam com pesos diferentes na escuta de uma criança ou de um adolescente, poderíamos citar os processos judiciais que envolvem crianças como vítimas ou testemunhas, onde os avanços são claros na legislação e nas práticas da escuta, quando envolve denúncia de violência ou numa disputa de guarda familiar, onde sua fala é reconhecida como importante na resolutividade do processo. No entanto, nos processos que envolvem uma criança em situação de acolhimento institucional ou um adolescente a quem se atribui ato infracional essa escuta não é feita ou realizada de forma insatisfatória.

Nesta perspectiva, a escuta de crianças e adolescentes, como parte de uma luta e reconhecimento de seus direitos, encontra-se positivada na Doutrina de Proteção Integral em nível internacional e no Brasil, conferindo-lhe, entre os direitos fundamentais, o de se expressar e emitir sua opinião, tendo respeitada sua condição peculiar de desenvolvimento. No entanto, sua concretude ainda oscila entre avanços e retrocessos presentes nos vários segmentos, a depender, muitas vezes, da visão e do compromisso do profissional ou do legislador de plantão, que executa os serviços ou ministra a lei, respectivamente, com uma significativa fragilidade, seja pelas práticas de escuta arcaicas, centrada em condutas adultas; pela falta de formação específica; pela rotatividade dos profissionais ou pelo desenvolvimento de funções que não lhes competem nos serviços e pela ausência de fluxos e protocolos adotados pelas instituições ou entre elas.

Referindo-se às políticas públicas, cujos serviços compõem a rede de proteção dos municípios, algumas regulamentações vêm disciplinando a atuação das mesmas, no que diz respeito aos cuidados às vítimas de violência, notadamente as que requerem a proteção na atenção emergencial e no acompanhamento a curto, médio e longo prazo, por meio de serviços integrados, com ênfase na intervenção inster institucional e inter setorial, como parâmetros essenciais quando se busca evitar a sobreposição de ações e a revitimização da criança e do adolescente na escuta.

3.2.3.1- A Política de Educação

A Política de Educação se constitui como direito fundamental garantido no ECA, que em seu art. 53 descreve que “a criança e o adolescente têm direito a educação, visando o pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho”. Portanto, é o espaço físico, simbólico e relacional privilegiado, no qual as crianças e adolescentes precisam ser acolhidas, protegidas e cuidadas, considerando sua integralidade, aliando-se ainda às políticas de lazer, esporte e cultura.

Como espaço de ampliação da socialização e complementar a família, a educação é considerada por muitos especialistas como a porta para a garantia de outros direitos interseccionalmente alinhados, sendo, portanto, componente fundamental dentro da rede de proteção, ressaltando-se como possuidora de responsabilidade social ampliada.

Durante muito tempo, a escola, enquanto equipamento que materializa o sistema de educação esteve isolado em seu papel de ensinar, não se vendo como parte de um sistema que envolve outros atores fundamentais à garantia do pleno direito das crianças e dos adolescentes, o que acabava alijando-a da comunidade e dos demais atores sociais, e reduzindo sua intervenção ao ocorrido entre os muros do ambiente escolar.

Um dos programas que vem se destacando na proteção a crianças e adolescentes vítimas de violência é o Programa a Escola que protege, implantado em 2004 pelo Ministério da Educação (ME), por intermédio da Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade (SECAD), tendo por finalidade promover ações educativas e preventivas para reverter à violência contra crianças e adolescentes. Este projeto se destaca pelas ações formativas e a produção de material didático para a prevenção e o enfrentamento à violência nas escolas.

Vale destacar a publicação, em 2007, do Caderno 5 do SECAD, intitulado: Proteger para educar: a escola articulada com as redes de proteção a crianças e adolescentes, trazendo a visão, a partir da escola, da integração desta a rede de proteção, na abordagem de temas que desafiam a sociedade e no reconhecimento dos sinais de violência como sua responsabilidade: “é preciso que os gestores, professores e demais profissionais que atuam na educação estejam preparados para o reconhecimento, a prevenção e o enfrentamento das diferentes situações de violência a que está exposta a população infantojuvenil” (Caderno SECAD, nº 5, p.40).

Ainda como resultado, a Resolução/CD/FNDE nº 37 de 22 de julho de 2008 (BRASIL, 2008), oferece caminhos para o financiamento de projetos pela Rede Federal de Ensino Profissional e Tecnológico para a formação de profissionais da educação da rede pública de educação básica para o enfrentamento, no contexto escolar, das diferentes formas de violências contra crianças e adolescentes.

A cidade do Recife, território desta pesquisa, além do Programa Escola que protege, conta com o Núcleo de Enfrentamento à Violência Escolar (NEVE), citado nessa pesquisa por entrevistados que atuam nas escolas. Surgiu para trabalhar diretamente contra a violência nas escolas, numa perspectiva pedagógica.

O Recife conta ainda com a ação ‘Maria da Penha vai à escola – Construindo a Igualdade’¹⁸ que atua no enfrentamento à violência de gênero por meio de ações integradas e educativas junto à (os) alunos (as) da rede municipal, na formação dos professores e dos pais.

Os programas e projetos acima citados atestam o avanço da política de educação, na perspectiva de ampliar a intervenção da educação, para além da sala de aula, apesar dos desafios ainda presentes na adesão de muitos gestores e profissionais da educação. No entanto, é notório o reconhecimento da violência como fenômeno presente na escola, a importância da formação dos profissionais para o reconhecimento da mesma e o papel da escola como constituinte da rede de proteção.

3.2.3.2- Política de Saúde

Entre os serviços que integram a rede de proteção, os da assistência à saúde se destacam com uma trajetória de avanços na legislação, no reconhecimento da violência sexual contra crianças e adolescentes, no atendimento às vítimas e em sua notificação.

Destaca-se, entre os marcos legais, a Portaria nº 1.968, de 25 de outubro de 2001, que dispõe sobre a notificação, enquanto mecanismo essencial na denúncia da suspeita de violência sexual, ou seja, nos “casos de suspeita ou de confirmação de maus tratos contra crianças e adolescentes atendidos nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS)” (BRASIL, 2001). Em seu art. 1º, estabelece que “os responsáveis técnicos de todas as entidades de saúde integrantes ou participantes, a qualquer título, do SUS, deverão

¹⁸ <http://www2.recife.pe.gov.br/pagina/balanco-maria-da-penha-vai-escola>.

notificar o Conselho Tutelar da localidade, todo caso de suspeita ou confirmação de maus tratos contra crianças e adolescentes, por eles atendidos” (BRASIL, 2001).

A Lei nº 12.845, de 1 de agosto de 2013 (BRASIL, 2013), dispõe sobre o atendimento obrigatório, multidisciplinar e integral às pessoas em situação de violência sexual nos hospitais. Em seu art. 1º, discorre ainda sobre a atenção intersetorial, frisando a possibilidade dos encaminhamentos aos serviços de assistência social, reiterando a necessária integração dos serviços. (Ver, Lei 13.431/2017, Art. 14. § 2º).

O Decreto nº 7.958, de 13 de março de 2013 (BRASIL, 2013) avança, estabelecendo as diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do SUS. Embora o mesmo não especifique as crianças e os adolescentes, disciplina o atendimento humanizado as vítimas de violência, dando ênfase à sua escuta, como no art. 1º, inciso III a “disponibilização de espaço de escuta qualificado e privacidade durante o atendimento, para propiciar ambiente de confiança e respeito à vítima” (BRASIL, 2013). E no inciso V traz a necessária “identificação e orientação às vítimas sobre a existência de serviços de referência para atendimento às vítimas de violência e de unidades do sistema de garantia de direitos” (BRASIL, 2013), reconhecendo e reforçando a necessidade do atendimento em rede.

Outro elemento importante regulamentado neste decreto, ainda no inciso V, letra “e” traz como procedimento “a descrição minuciosa de vestígios e de outros achados no exame realizado na vítima” (BRASIL, 2013), o que pode trazer celeridade na profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis e na gravidez indesejada, mas também produzir informações com provas antecipadas, que a preserve de nova exposição no Instituto Médico Legal (IML), de forma a minimizar a exposição da criança e do adolescente neste órgão, o que geralmente é muito vexatória.

A Portaria nº 485, de 1º de abril de 2014 (BRASIL, 2014) avança substancialmente, redefinindo o funcionamento do serviço de atenção às pessoas em situação de violência sexual no âmbito do SUS, trazendo em seu art. 4º que os serviços de atenção às pessoas em situação de violência sexual poderão abranger, entre as classificações, os incisos II - Serviço de Referência para Atenção Integral a Adolescentes em Situação de Violência Sexual; e III - Serviço de Referência para Atenção Integral às Crianças em Situação de Violência Sexual.

O art. 5º trata da instalação de Serviços de Referência para Atenção Integral às Mulheres, Adolescentes, Crianças, Homens e Pessoas Idosas em Situação de Violência

Sexual, frisando que terão suas ações desenvolvidas em conformidade com a Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes, do Ministério da Saúde, realizando, conforme inciso III - escuta qualificada, de forma a propiciar um ambiente de confiança e respeito. O inciso VI traz o atendimento psicológico e o X – o preenchimento da ficha de notificação compulsória de violência doméstica, sexual e outras violências.

Dessa forma, essa regulamentação dispõe sobre a escuta qualificada na saúde, considerando a natureza das necessidades presentes a uma vítima de violência sexual, devendo ser analisado na cidade do Recife, alvo deste trabalho, em que medida a saúde realiza essa atribuição ou mesmo se vê com esse papel.

A legislação avança ainda na Portaria nº 1.968/2001, que referenda o disposto no Decreto 7.958, de 13 de março de 2013, trazendo na § 1º “Sem prejuízo da atuação do IML, os estabelecimentos de saúde poderão realizar, no âmbito dos serviços de referência dispostos no "caput", a coleta, guarda provisória, preservação e entrega de material com vestígios de violência sexual”, o que na prática pode contribuir substancialmente na proteção das crianças e dos adolescentes, poupando-os de uma segunda exposição de seu corpo ou mesmo tendo que responder a algum questionamento nesse órgão. (BRASIL, 2013).

O art. 8º reza que “os Serviços de Referência para Atenção Integral a Adolescentes e às Crianças em Situação de Violência Sexual comunicarão imediatamente ao Conselho Tutelar, da respectiva localidade, a suspeita ou confirmação de maus tratos contra criança e adolescente, de acordo com o art. 13 da Lei nº 8.069/1990”, reconhecendo a complementaridade dos mecanismos de proteção, que é asseverada no art. 14, inciso III, que traz entre as competências das Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios “estabelecer fluxos e mecanismos de referência e contra referência entre os serviços, de forma que o acesso seja ampliado e o atendimento adequado e humanizado, observada a organização das redes regionalizadas de atenção.” (BRASIL, 1990).

Pelo exposto, a política de saúde obteve significativos avanços na proteção à infância e adolescência do ponto de vista da regulamentação e da criação de mecanismos no atendimento as vítimas de violência sexual e na integração dos serviços, somando-se a criação da Linha de cuidados para atendimento integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situações de violência (SUS, 2010), que dispõe de orientações para os gestores e profissionais da saúde, tornando-se uma referência nacional

para o atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência e que se articula as demais políticas públicas na perspectiva do cuidado integral.

Ainda com respeito às normativas que contribuíram para a reflexão e implantação de novas práticas na escuta de crianças e adolescentes na saúde, faz-se importante citar o contraponto do Conselho Federal de Psicologia (CFP), que participando das discussões para a implantação do Depoimento sem dano no RS, em 2003, questionou o papel do psicólogo na escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual no sistema de justiça. Como resultado dessa participação, em 2015, publicou o parecer O CFP e a prática da escuta especial de crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso e exploração sexual, no qual se manifesta contrário à escuta especial, argumentando, como órgão normativo da profissão, não concordar com a participação do psicólogo nessa metodologia na oitiva de crianças e adolescentes; e que o mesmo vai de encontro aos princípios éticos da profissão. Traz ainda que o papel do psicólogo na Justiça não é apoiar a produção de provas, mas a defesa dos direitos das crianças e adolescentes, por meio de parecer técnico, produção de laudos, pareceres, estudos, de forma a municiar o legislador em suas decisões.

Esse parecer do CFP se pautou nas práticas de depoimento de criança e do adolescente na Justiça no período, não fazendo referência à escuta no restante da rede de proteção, cuja legislação vigente ainda não contemplava.

Em 2018, o CFP emitiu a Nota Técnica nº 1/2018/GTEC/CG, onde apresenta os impactos da Lei 13.431/2017, na prática dos psicólogos (as). Nesse documento, faz uma análise pormenorizada e considerações à Lei da Escuta Protegida, trazendo os pontos controversos, como a falta de participação da sociedade em sua tramitação; a não consideração de outras leis, como a Lei do Menino Bernardo, o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) e os planos nacionais, entre eles, o de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes. Considera ainda que a lei dá mais ênfase ao depoimento especial do que à escuta especializada; silencia a respeito de alguns tipos de violência e não estabelece mecanismos na garantia dos direitos fundamentais, entre eles, o de permanecer em silêncio, conforme o ECA, em seu Art. 100 incisos XI e XII e a Resolução nº 169/2014, do CONANDA, entre outras observações.

No entanto, tendo em vista a escuta especializada, foco desse estudo, a nota técnica reitera os princípios éticos, teóricos e jurídicos envolvidos na prática dos psicólogos e seu papel na acolhida, relato livre e escuta do estritamente necessário à proteção da criança e do adolescente, o que converge com a Lei 13.431/2017 e o Decreto

9.603/2018. Embora a nota técnica seja concluída fazendo menção apenas a negativa de que psicólogo realize o depoimento especial, sem confirmar ou negar seu papel na escuta especializada.

Faz-se importante registrar o contraditório na avaliação dos procedimentos que eram utilizados, anteriormente a Lei 13.431/2017, por meio do depoimento sem danos, na escuta da criança e do adolescente pelo Sistema Judiciário, onde, a partir das críticas CFP, assim como do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) aprovaram as Resoluções 554/2009 e 10/2010, respectivamente, onde proibiam a atuação dos psicólogos e dos assistentes sociais na realização da escuta das crianças e adolescentes no depoimento. Essas resoluções foram questionadas, por imporem penalidade aos profissionais, gerando um mandado de segurança contra as resoluções, impetradas no ano de 2011. Em 2012, uma ação civil pública por parte do Ministério Público Federal, pediu a suspensão das resoluções, concedida em 2013. Após inúmeros recursos, a ação foi definitivamente proferida em 2020, anulando as resoluções.

3.2.3.3- A Política de Assistência Social

A Política de Assistência Social tem um histórico recente em sua consolidação como política pública no Brasil. Inscrita na CF/88 na qualidade de direito fundamental e social, conforme preconiza o art. 194, integrando o tripé da Seguridade Social (saúde, previdência e assistência social), apesar de ainda enfrentar grandes resistências por parte dos setores conservadores, que historicamente faziam uso do assistencialismo como estratégias de manutenção da dependência e subserviência de grande parte da população. Os arts. 203 e 204. da CF/88, preveem a assistência social a quem dela necessitar, independente de contribuição à seguridade social,

A regulamentação da Assistência Social como política ocorreu com a Lei nº 8.742/1993 - Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), publicada cinco anos depois, sob pressão da Procuradoria Geral da República, junto ao Supremo Tribunal Federal, tendo em vista a omissão e inconstitucionalidade do atraso dos poderes executivo e legislativo. Traz os princípios, diretrizes, organização, gestão, prestações e financiamento da Assistência Social.

No ano de 2004, foi aprovada a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), juntamente com a Norma Operacional Básica (NOB/SUAS). A PNAS materializa a LOAS e fornece os caminhos para a implementação da política de assistência social, complementando a Lei nº 12.345/2011, que estabelece e organiza o sistema descentralizado e participativo, o Sistema Único da Assistência Social (SUAS), trazendo os novos conceitos e modelos de assistência social, sob a égide do direito à cidadania, garantindo o atendimento às necessidades básicas dos segmentos da população em situação de vulnerabilidade e exclusão social.

A LOAS apresenta as diretrizes da assistência social no país, substituindo legalmente as antigas e resistentes práticas assistencialistas, pautadas no primeiro darismo e na concepção de benesse, favor, esmola, que sempre foi ofertada pelo poder público de forma assistemática, autoritária e sob o peso da submissão de grande parcela da população em situação de pobreza, alimentando a condição de dependência, sobretudo nos serviços voltados para as crianças e os adolescentes que sempre foram alvo de ações caritativas e filantrópicas.

O Sistema Único da Assistência Social (SUAS)¹⁹, detalha os programas, serviços e projetos a serem ofertados pela Assistência Social no país, organiza os serviços na Proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE), avançando na consolidação da Política de Assistência Social, criando e coordenando uma rede unificada, padronizada e com serviços contínuos, detalhada pela NOB/SUAS (2005, p.95), que delimita a rede socioassistencial e seus parâmetros de organização.

Os serviços da assistência social junto a crianças, adolescentes e suas famílias têm um papel fundamental na garantia de seus direitos, na prevenção à violência, com os programas da PSB, que contam com o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) em sua execução, com ênfase no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV); e na proteção, com os programas voltados para as situações onde os direitos foram violados, com quebra nas relações familiares e violência contra crianças e adolescentes, com os serviços da PSE, e que tem no Centro de Referência Especializada da Assistência Social (CREAS), com a média complexidade, uma referência fundamental, com o Serviço de Proteção e Atendimento Especializados à Família e Indivíduos (PAEFI).

¹⁹ <https://regilainesantos.jusbrasil.com.br/artigos/323125229/a-politica-de-assistencia-social-no-brasil-e-os-sistemas-de-protecoes-do-sistema-unico-de-assistencia-social-suas>. Consulta em 30/08/2021.

Portanto, a política pública da assistência social, pela natureza de sua intervenção preventiva e protetiva, assume uma função primordial na rede de proteção, sobretudo nas situações em que uma criança ou adolescente é vítima de violência sexual e, em consequência, na escuta destes no processo de acolhimento e acompanhamento.

Neste sentido, um marco fundamental foi a publicação dos Parâmetros de atuação no Sistema Único de Assistência Social no sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, em 2020, voltados para os profissionais que atuam na PSB e na PSE do SUAS, como documento norteador do papel da assistência social, como parte da rede de proteção, na escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência, de acordo com a Lei 13.431/2017, que apresentaremos mais pormenorizadamente neste estudo.

3.2.3.4- O Conselho Tutelar

O Conselho Tutelar (CT) é um órgão público, com atuação em âmbito municipal, cuja criação e caracterização estão definidas no art. 131 do ECA, como “órgão permanente, autônomo e não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente”. O art. 13 afirma que o CT é órgão destinatário obrigatório da denúncia de suspeita ou confirmação de maus tratos contra crianças e adolescentes, assegurando a esses o tratamento de cidadãos e sujeitos de direitos. O CT deve atuar de forma ampla, na busca do alcance de seus objetivos, no sentido de socorrer a criança e o adolescente, vítimas da violência ou prevenir a ocorrência da mesma.

Nos arts. 3º e 5º, descrevem o que se configura como maus tratos, sendo toda ação ou omissão que prejudique o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de dignidade e de liberdade. Nesta compreensão, a criança e o adolescente não devem ser objeto de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, sendo coibida tanto a prática omissiva quanto a comissiva.

O art. 56 traz o papel da educação, enquanto política pública majoritariamente presente na vida das crianças e adolescentes, indicando, em seu primeiro inciso, que “os dirigentes de estabelecimentos de ensino fundamental comunicarão ao CT os casos de maus-tratos envolvendo seus alunos”. Portanto, traz a ênfase na integração entre esses organismos na proteção das crianças e dos adolescentes.

Além da obrigatoriedade dos estabelecimentos de ensino fundamental, o art. 13º traz a obrigação das instituições de saúde de notificar o CT e prevê medidas que responsabilizam aqueles que se omitirem em notificar o CT dos casos de suspeita ou confirmação de violência ou de maus-tratos contra crianças e adolescentes (ECA, 1990, arts. 13. 98. e 245.).

Portanto, o CT se destaca como instituição central e porta de entrada na proteção a crianças e adolescentes, para o qual devem convergir as denúncias e do qual devem sair os encaminhamentos necessários para que a violência cesse e os direitos da criança e do adolescente sejam restituídos, sem prejuízo de outras providências legais.

Dentro da rede de proteção, o CT é o órgão no qual todas as instituições, com seus papéis e atribuições devem estar com suas informações assentadas e com as quais se articula permanentemente, alimentando um fluxo de comunicação, encaminhamentos e acompanhamento, de forma a garantir também seu papel de fiscalizador dos direitos.

3.2.3.5- Normativas relativas à escuta de crianças e adolescentes

"Não se protege a criança deixando de escutá-la" (Veleda Dobke, 2001)

A existência e o funcionamento dos órgãos que compõem a rede de proteção acima citados, não constituem a totalidade do SGDCA, mas o atendimento, nesses órgãos, deve anteceder ou ocorrer concomitantemente com a entrada da criança e do adolescente no sistema de segurança e justiça, como vítima ou testemunha de violência. Esses órgãos devem ainda realizar o acompanhamento após essa entrada.

A regulação destes atendimentos e a forma como devem acontecer, encontra-se normatizados em resoluções e tratados internacionais, documentos que fornecem parâmetros mínimos a esse atendimento, sendo um arcabouço construído no sentido de nortear as legislações específicas e as novas ou persistentes demandas presentes na sociedade no trato junto crianças e adolescentes.

Nesse sentido, o ECA formaliza e disciplina, os direitos a serem garantidos, entre eles, o direito de se expressar e de ser ouvido, enquanto sujeito social, descrevendo ainda como devem ser assegurados.

No art. 16, o ECA reconhece o direito à liberdade e apresenta, em seu detalhamento, os desdobramentos deste direito, trazendo, no inciso II, "o direito à opinião

e expressão”. A descrição deste direito guarda coerência com o paradigma da proteção integral e o ser sujeito da criança e do adolescente, reconhecendo sua capacidade e a necessidade de inclusão de sua participação nas decisões que envolvem sua vida, quebrando a visão menorista de objetos de atenção, propriedades dos pais, que tudo decidem acerca de sua vida.

Segue, no inciso V, descrevendo ainda “o direito a participar da vida familiar e comunitária, sem discriminação”; e nos incisos VI e VII, respectivamente, “o direito a participar da vida política, na forma da lei” e de “buscar refúgio, auxílio e orientação”, fortalecendo a visão e aceitação de sua proatividade na busca de auxílio e nas decisões que lhe envolvem e o protagonismo nas decisões acerca de seu grupo social.

O art. 100, inciso V, prescreve a necessidade da “privacidade: a promoção dos direitos e proteção da criança e do adolescente deve ser efetuada no respeito pela intimidade, direito à imagem e reserva da sua vida privada” (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009). O inciso XI traz ainda a “obrigatoriedade da informação à criança” e ao adolescente, respeitado seu estágio de desenvolvimento e capacidade de compreensão, trazendo que seus pais ou responsável devem ser informados dos seus direitos, dos motivos que determinaram a intervenção e a forma como essa se processa (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009).

Esse artigo é referenciado na Resolução nº 169/2014 do CONANDA, que enfatiza:

“[...] deve assegurar à criança e ao adolescente que estiver capacitado a formar seus próprios pontos de vista, o direito de expressar suas opiniões livremente sobre todos os assuntos que lhe digam respeito, levando-se em consideração essas opiniões em função da idade e maturidade da criança, podendo a criança expressar-se diretamente ou por intermédio de um representante ou órgão apropriado em conformidade com as regras processuais da legislação nacional [...]” (BRASIL, 2014).

No que diz respeito à escuta da criança e do adolescente pelo sistema de justiça, o inciso XII afirma a “oitiva obrigatória e participação: a criança e o adolescente, em separado ou na companhia dos pais, de responsável ou de pessoa por si indicada, bem como os seus pais ou responsável, têm direito a ser ouvidos e a participar nos atos e na definição da medida de promoção dos direitos e de proteção, sendo sua opinião devidamente considerada pela autoridade judiciária competente, observado o disposto nos §§ 1 e 2 do Art. 28º desta Lei”. (Incluído pela Lei nº 12.010, de 2009).

Nessa perspectiva, o ECA fornece as diretrizes, os princípios e as medidas que devem reger a participação e a escuta de crianças e adolescentes pelo SGDCA, reiterando seu caráter de ator social, com capacidades e possibilidades de interferir nos processos que influenciam e definem sua vida, devendo-se respeitar seu nível de maturidade e condição de desenvolvimento.

O ECA apresenta ainda o papel e atribuição das organizações em seu art. 70º-B, “as entidades, públicas e privadas, que atuem nas áreas a que se refere o art. 71º, que dispõe sobre o “[...] direito a informação, cultura lazer [...] “dentre outras, devem contar, em seus quadros, com pessoas capacitadas a reconhecer e comunicar ao Conselho Tutelar suspeitas ou casos de maus-tratos praticados contra crianças e adolescentes”. (Incluído pela Lei nº 13.046, de 2014).

Complementa, no parágrafo único, reiterando que “são igualmente responsáveis pela comunicação de que trata este artigo, as pessoas encarregadas, por razão de cargo, função, ofício, ministério, profissão ou ocupação, do cuidado, assistência ou guarda de crianças e adolescentes, punível, na forma deste Estatuto, o injustificado retardamento ou omissão, culposos ou dolosos”, deixando clara a corresponsabilidade dos profissionais e das instituições na comunicação de situação onde haja suspeita de violação de direitos da criança e do adolescente, sendo a omissão passível de punição na forma da lei.

Neste sentido, discorreremos, em seguida, acerca do caminho que vem sendo percorrido pela legislação, tendo por finalidade a proteção da escuta da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, considerando os argumentos expostos de forma reiterada neste estudo, de que a fala da criança e do adolescente ainda não é cuidada, respeitada e considerada de forma uniforme e sistemática pelos diversos órgãos que compõem a rede de proteção, coexistindo práticas diversas, contraditórias e não raro, controversas, dentro das mesmas instituições e entre elas, atestando a falta de estabelecimento de parâmetros, de diretrizes e de princípios claros e compartilhados; de metodologias e instrumentos que norteiem a prática dos profissionais, além da pouca clareza do papel de cada um dos órgãos no acolhimento e na escuta da criança e do adolescente.

Nesta perspectiva, um marco importante foi a Assembleia Geral das Nações Unidas, que adotou o Protocolo Facultativo para a Convenção dos Direitos da Criança (2000), incorporado pelo governo do Brasil, em 2004, reconhecendo a necessidade de proteção das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas em todos os estágios do processo judicial criminal, cabendo ao Estado fornecer as informações acerca de seus

direitos e o andamento do processo, levando em conta sua opinião e lhes dando todo o apoio, privacidade, proteção, segurança e brevidade nos processos.

Outro marco importante na construção desses parâmetros, notadamente, é a Resolução nº 20/2005, do Conselho Econômico e Social das Nações Unidas e de outros diplomas internacionais, que, embora ainda enfoque sobremaneira as diretrizes para a justiça, tendo em vista os trâmites que envolvem sua aplicação junto a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência no sistema jurídico (ECOSOC, 2005), oferece um arcabouço que transcende o eixo da defesa e responsabilização, oferecendo diretrizes para a rede de proteção, começando por reconhecer todas as resoluções, tratados, declarações e relatórios produzidos anteriormente. Apresenta diretrizes que devem orientar os estados membros na atenção a crianças e adolescentes que adentram ao sistema de justiça criminal como vítimas ou testemunhas, orientando os estados a incluir as mesmas em sua legislação, em suas políticas, programas e procedimentos no atendimento a crianças e adolescentes nos processos penais.

Considerando a importância dessa Resolução, ressaltaremos alguns dos trechos nesse estudo, tendo em vista a sua aplicabilidade na rede de proteção:

- No título I-objetivos, do anexo, item 3, letra d), reitera a necessidade de “ajudar e apoiar aqueles que cuidam de crianças em lidar de forma sensível com crianças vítimas ou testemunhas de crimes” (ECOSOC, 2005. p. 3).
- No item 4, chama a atenção acerca da importância de” [...] proteger e atender as necessidades especiais das crianças vítimas ou testemunhas de crimes, quando a natureza da vitimização afeta categorias de crianças de forma diferente, tal como agressão sexual de crianças, especialmente meninas (ECOSOC, 2005. p. 3).
- No item 6, traz que as diretrizes podem ser utilizadas em “[...] sistemas informais e costumeiros de justiça, tais como a justiça restaurativa e em áreas não-criminais do direito, [...]” ressaltando a amplitude de sua aplicação. (ECOSOC, 2005. p. 3).
- No subtema II- das considerações especiais, o documento reconhece o histórico de desatenção aos direitos e as necessidades especiais das crianças, dos adolescentes e o dever de proteção às vítimas pelo sistema de justiça, trazendo a foco a Convenção Internacional dos Direitos e a Declaração dos Princípios Básicos de Justiça para as Vítimas de Crime e Abuso de Poder, elaborada pelo Escritório das Nações Unidas, em 1999. (ECOSOC, 2005, p. 4).
- No subitem i, enfoca que “[...] a melhoria da qualidade do atendimento às vítimas

infantis e às testemunhas de crimes pode tornar as crianças e suas famílias mais dispostas a revelar casos de vitimização e mais favoráveis ao processo de justiça.” (ECOSOC, 2005, p. 4).

- No subtema III, apresenta os princípios que devem ser considerados e permear a atenção à criança e ao adolescente vítima ou testemunha, nomeando: dignidade, não discriminação, melhores interesses das crianças, proteção, desenvolvimento harmonioso e direito a participação. Neste último, enfatiza, no item d:

“Todas as crianças têm, segundo o direito processual nacional, o direito de expressar livremente, com as suas próprias palavras, os seus pontos de vista, opiniões e crenças, e contribuir especialmente para as decisões que afetam a sua vida, incluindo as tomadas em qualquer processo judicial, e ter esses pontos de vista levados em consideração de acordo com a sua capacidade, idade, maturidade intelectual e condição de desenvolvimento.” (ECOSOC, 2005. p. 5)

A Resolução nº 20/2005 apresenta, no tema IV, as definições dos principais termos utilizados no documento, trazendo ênfase na criança e no adolescente enquanto vítimas ou testemunhas de crimes, como menores de 18 anos; os profissionais que atuam junto a essas, como os atores responsáveis pela atenção às crianças e aos adolescentes no sistema de justiça; o processo de justiça, como todo o caminho, indo desde a detecção do crime, a apresentação da queixa, a investigação, a acusação, o julgamento e os procedimentos posteriores.

O último item do IV tema, letra d, destaca o significado do termo “sensível às crianças” como denotando uma abordagem que equilibra o direito da criança à proteção e que tem em conta as necessidades e pontos de vista individuais da criança (ECOSOC, 2005. p. 6).

As diretrizes elencadas na Resolução nº 20/2005, detalham sob a forma de direitos, dando-lhes forma no atendimento e no cuidado junto a crianças e adolescentes no sistema de justiça, o que pode ser estendido ao atendimento a crianças também no eixo da promoção dos direitos, que envolve a atuação dos profissionais na rede de proteção como um todo.

O tema V dá seguimento, trazendo a diretriz relativa ao direito de ser tratado com dignidade e compaixão, enfatizando a atenção e os cuidados especiais que envolvem o trato com a criança e o adolescente, como ser integral, em processo de desenvolvimento físico, mental e moral; e como tal, “[...] deve ser tratado como um indivíduo com suas necessidades, desejos e sentimentos individuais”.

Chama a atenção à necessidade de limitar ao mínimo as intervenções que interfiram na vida da criança, evidenciando a qualidade do momento junto a essa na obtenção dos resultados. Em complemento, a quarta diretriz orienta que na perspectiva de “[...] evitar mais dificuldades para a criança, entrevistas, exames e outras formas de investigação devem ser conduzidos por profissionais treinados que por sua vez deverão proceder de forma sensível, respeitosa e completa”. E a quinta diretriz ressalta a importância da sensibilidade no trato junto à criança e ao adolescente e a necessidade de que ocorra em “[...] ambiente adequado que acomode as necessidades especiais da criança, de acordo com suas habilidades, idade, maturidade intelectual e condição de desenvolvimento. Eles também devem ter lugar em uma língua que a criança usa e entende”.

A segunda diretriz exalta o direito a ser protegido da discriminação “[...] baseada na raça, cor, sexo, idioma, religião, opinião política ou de outra natureza, nacionalidade, étnica ou social [...]”. Orienta que o “processo de justiça e os serviços de proteção disponíveis às crianças vítimas ou testemunhas e às suas famílias devem ser sensíveis à idade, aos desejos, à compreensão, ao gênero, à orientação sexual, ao contexto étnico, cultural, religioso, linguístico e origem social, [...]” e que “os profissionais devem ser formados e treinados sobre tais diferenças”.

A resolução prescreve a necessidade da implantação de serviços especiais de proteção que levem em conta essas diferenças, assim como a “[...] natureza diferente das infrações específicas contra as crianças, tais como as agressões sexuais”. Considera que a idade da criança não deve ser uma barreira à garantia do direito de participar do processo de justiça. Considerando seu testemunho, *a priori*, válido e confiável, devendo ser garantidas as condições de apoio a sua comunicação.

O direito de ser informado trata da necessidade de que a criança, o adolescente e seus representantes legais, sejam comunicados de todos os trâmites do processo de justiça, desde o início; disponibilizando “[...] serviços de saúde, psicológicos, sociais e outros relevantes [...]”, aconselhamento jurídico e os meios de acesso.

A partir das diretrizes da ECOSOC/2005, as experiências de escuta de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência praticamente duplicaram no mundo nos primeiros anos, dando base para a regulamentação das medidas de proteção que devem ser garantidas às crianças vítimas e testemunhas de crimes, ressaltando “o direito de ser ouvido e de expressar opiniões e preocupações”, assegurando a privacidade, a segurança e o direito à reparação do dano sofrido, trazendo uma contribuição fundamental

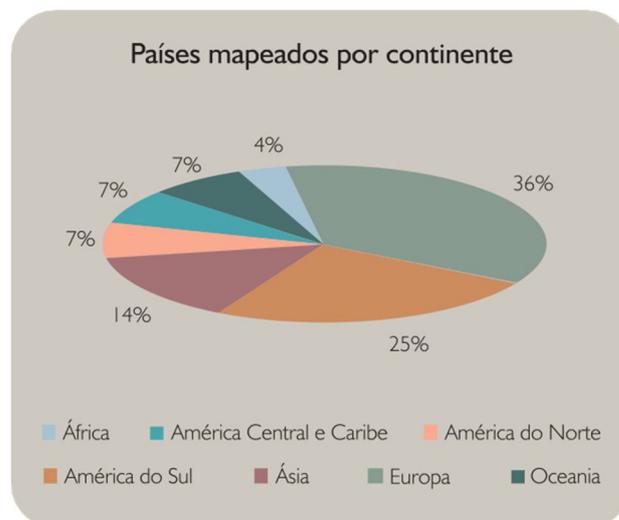
aos desafios ainda presentes no Brasil, assim como em muitos dos países membros, em reconhecer o ser sujeito social das crianças, fornecendo as orientações necessárias à regulamentação e implementação de políticas públicas que garantam esse direito.

Em 2007, por iniciativa da organização Childhood Brasil é implantado o Programa Culturas e Práticas não revitimizantes, em parceria com o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), tornando-se um marco na reflexão e socialização de experiências alternativas para a tomada de depoimento de crianças e adolescentes em processos judiciais, contribuindo na construção de parâmetros para a escuta humanizada deste público. Nesta perspectiva, em 2009 foi realizado o I Treinamento: Desafios na escuta de crianças e adolescentes em ambientes forenses,²⁰ em parceria com a National Children's Advocacy Center (NCAC), dos Estados Unidos e o Conselho Nacional de Justiça e o I Simpósio Internacional de Culturas e Práticas não revitimizantes de tomada de depoimentos especiais de crianças e adolescentes em processos judiciais, em parceria com a Secretaria de Estado de Direitos Humanos (SEDH), o Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) e a Associação Brasileira de Magistrados (ABMP).

Um marco nessa construção foi à publicação Depoimento sem medo – Cartografia das Experiências Alternativas de Tomada de Depoimento Especial de Crianças e Adolescentes, cuja pesquisa foi lançada no III Congresso Mundial de Enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes (2008), sendo a primeira do gênero em nível mundial. Catalogou a experiência de 28 países, nos cinco continentes: África, América (do Norte, do Sul, Central e Caribe), Ásia, Europa e Oceania.

Nessa cartografia, ressaltaram-se a Europa e a América no Norte em número de experiências, onde foram destacadas as metodologias, os procedimentos e as técnicas não revitimizantes na escuta de crianças e adolescentes no sistema judicial, tendo ainda por parâmetro a coerência com as normativas internacionais vigentes.

²⁰ <https://www.childhood.org.br/quem-somos#linhaTempo>. Consulta em 20/03/2021.

Gráfico 01 – Países mapeados na “Cartografia”

Fonte: Publicação da Childhood Brasil – Depoimento sem medo (2009)

A cartografia demonstrou o crescente interesse nas práticas de escuta e cuidado com as crianças e adolescentes e procurou subsidiar os operadores do direito na busca de caminhos para que as vozes das crianças e dos adolescentes fossem acolhidas e consideradas como sujeitos de direitos.

Em 2010, acontece o Colóquio Nacional o Depoimento Especial de Crianças e Adolescentes e o Sistema de Justiça Brasileiro, sendo o primeiro evento conjunto, reuniu a parceria dos Conselhos do Sistema de Justiça: CNJ, Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) e Colégio Nacional dos Defensores Públicos Gerais (CONDEGE), com o “objetivo de disseminar novos marcos jurídicos-legais e sócio antropológicos da tomada de depoimento especial de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência sexual”²¹.

Salienta-se que a experiência brasileira vem se alicerçando a partir de 2003, inicialmente com a Vara da Infância e Juventude, do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, tendo sido posteriormente disseminada em outros estados, como Pernambuco, Goiás, Rio de Janeiro, São Paulo, Rondônia, Bahia, Rio Grande do Norte, Acre, entre outros.

As experiências desses estados se destacam pelos procedimentos adotados e, mesmo com nomenclaturas distintas, guardam, entre si, alguns aspectos da metodologia

²¹ <https://www.cnj.jus.br/sistema-de-justica-brasileiro-debate-o-depoimento-especial-de-criancas-e-adolescentes/>. Consulta em 20/03/2021.

que absorvem pontos de cuidado e atenção da prática de outros países, vide Cartografia (2008). As metodologias mapeadas nessa cartografia recomendam o uso de técnicas especializadas de entrevista forense, com a utilização de gravação em vídeo, de forma a registrar fielmente o conteúdo da fala da criança e do adolescente.

Em 2010, foi aprovada a Recomendação nº 33/10 do CNJ, que aconselha a criação dos serviços especializados para escuta de crianças e adolescentes (vítimas ou testemunhas) em processos judiciais. Os subsídios desse ato normativo se originaram, em grande medida, no Colóquio nacional mencionado anteriormente e subsidiaram a realização, em 2011, do I Encontro Nacional das Experiências do Judiciário no Brasil²², promovido pela Childhood Brasil, em parceria com o CNJ e o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), que buscou intercambiar experiências e produzir subsídios para a avaliação e monitoramento das políticas públicas relativas à temática e a formação dos profissionais. Constatou-se nesse momento a necessidade da ampliação do número de salas acolhedoras, que garantissem uma escuta não revitimizante e o acolhimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

No período compreendido entre 2015 e 2016 foi constituída a Comissão Intersetorial de Enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes, composta por 11 ministérios e pelo CONANDA, além de contar com a participação de organizações não governamentais convidadas, entre elas a Childhood Brasil, o Comitê Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes; o ECPAT Brasil, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF-Brasil), além da Secretaria de Estado da Criança do Distrito Federal. Um dos resultados desta comissão foi à elaboração dos Parâmetros de escuta de crianças e adolescentes em situação de violência e que apresentou a Lei 13.431, de 04 de abril de 2017, como resultado desse vigoroso processo de debate e construção destes setores em nível nacional.

Percebe-se que essa trajetória contribuiu para o estabelecimento de marcos normativos importantes para a escuta de crianças e adolescentes e, embora o mesmo tenha focado e construído parâmetros para a escuta de crianças e adolescentes, sobretudo no sistema de justiça, focando a oitiva, possibilitou a construção do caminho e a delimitação de padronizações que tendem a se estender para outros níveis de

²² <https://www.childhood.org.br/encontro-nacional-de-experiencias-de-depoimento-especial-reforca-a-necessidade-de-mais-salas-acolhedoras-para-criancas-no-pais>. Consulta em 20/03/2021.

intervenção, compreendendo que pensar a rede de proteção e a não revitimização de crianças e adolescentes, significa considerar sua escuta na integralidade, tendo em vista os vários serviços e atendimentos nos quais ela e sua família terão acesso em sua proteção.

Portanto, a construção da metodologia para a escuta de crianças e adolescentes por meio do depoimento especial ou acolhedor, como é chamado em alguns locais, contribuiu para a ampliação do olhar para a rede de proteção, inclusive trazendo o sistema de segurança e justiça para a rede, suscitando a integração dos serviços e provocando a necessidade de uma melhor compreensão dessa escuta nos vários níveis de intervenção, constituindo o Sistema de Garantia de Direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, regulamentado na Lei nº 13.431 de 04 de abril de 2017, denominada Lei da Escuta Protegida, e que será parâmetro de análise nesse estudo, oferecendo as categorias para a compreensão de como a escuta especializada, que ainda desafia sobremaneira a proteção das crianças e dos adolescentes na rede de proteção, vem sendo realizada na cidade do Recife.

A implantação da Lei 13.431/2017 resultou da mobilização de forças nacionais em torno da proteção à infância, cuja elaboração foi liderada pela Childhood Brasil, juntamente com o Fundo das Nações Unidas para Infância e a Frente Parlamentar pela Promoção e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente. Altera o ECA, normatizando como o SGDCA deve funcionar, nomeadamente a rede de proteção e o sistema de segurança e justiça, de forma a não revitimizar as crianças e os adolescentes no momento da escuta, contribuindo para a prevenção à violência. Em seu Art. 2º estabelece:

A criança e o adolescente gozam dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo-lhes asseguradas a proteção integral e as oportunidades e facilidades para viver sem violência e preservar sua saúde física e mental e seu desenvolvimento moral, intelectual e social, e gozam de direitos específicos à sua condição de vítima ou testemunha. (Lei 13.431/2017)

Possui um caráter complementar ao ECA, tipificando, detalhando e atualizando-o. Em seu Art. 4º, descreve as diversas formas de violências que vitimizam as crianças e os adolescentes, trazendo, entre as violações, a violência sexual, descrita no inciso III, como “[...] qualquer conduta que constranja a criança ou o adolescente a praticar ou presenciar conjunção carnal ou qualquer outro ato libidinoso, inclusive exposição do corpo em foto ou vídeo por meio eletrônico ou não [...]”. Descreve ainda as modalidades, como abuso

sexual, exploração sexual comercial e tráfico de pessoas, como subdivisões deste crime de devastadoras consequências para a vida de milhões de meninas e meninos.

Em consonância com a Convenção Internacional dos Direitos da Criança e do Adolescente e seus protocolos adicionais, a Lei 13.431/2017 assinala, no inciso I, a criança e o adolescente como sujeitos de fala e com direito a serem ouvidos, trazendo os parâmetros para que sejam “ouvidas sobre a situação de violência por meio da escuta especializada e do depoimento especial”.

Vale ressaltar que a Lei avança, à medida que delimita e diferencia a escuta especializada e o depoimento especial, disciplinando as diferentes instâncias que se relacionam com crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, cujos papéis e atribuições muitas vezes se mesclam e sobrepõem em sua escuta, localizando, nessa indistinção, uma das causas da revitimização de crianças e adolescentes na rede de proteção.

Reconhece, no art. 4º, § 2º, os órgãos pertencentes à rede de proteção e que são responsáveis por essa escuta, para a qual devem adotar os procedimentos necessários à proteção e não revitimização, como historicamente vem acontecendo, desde o momento da revelação da situação de violência. Nesse item, chama a atenção o fato de a lei trazer as políticas setoriais, como possíveis receptoras na escuta de uma revelação espontânea da criança e do adolescente vítima de violência, mas não cita o CT, enquanto órgão da rede de proteção, que recebe, enquanto porta de entrada, a denúncia, seja advinda da revelação espontânea ou não. O mesmo ocorre no art. 14 quando cita que as políticas implementadas nos sistemas de segurança, saúde, educação e assistência social, devem acontecer de forma articulada, também não citando o CT.

É no art. 15, inciso II, que a lei traz a responsabilidade dos órgãos pela fiscalização e recepção das denúncias, trazendo o CT, enquanto órgão porta de entrada, que aplica as medidas de proteção e requisita os serviços às políticas de saúde, de assistência social e de educação, entre outras, que executam os serviços públicos, definindo que, entre esses órgãos, deve ser delimitada a escuta especializada.

Um aspecto que vale ressaltar na Lei 13.432/2017, em seu art. 7º, reiterado no Decreto 9.603/2018, que a regulamenta, é que a escuta especializada é apresentada como um procedimento, tendendo limitá-la a um número restrito de intervenções ou mesmo a um segmento, tal qual depoimento especial. Nesse sentido, Santos (2022, p.10) lança alguns questionamentos no Guia Escuta Especializada: Conceitos e procedimento éticos e protocolares (Childhood Brasil), ainda em fase de revisão e publicação, afirmando que

a Lei e o decreto dão mais ênfase ao depoimento especial do que a escuta especializada, trazendo essa última como procedimento de “entrevista sobre situação de violência”, enfatizando que deve se limitar ao “estritamente necessário”. Essa apresentação dá margem a visões equivocadas da escuta especializada, pois indica como sendo um único procedimento.

Nesse sentido, o que é o estritamente necessário, considerando as necessidades do CT e das várias políticas que devem garantir seus direitos? Santos (2022, p10) reitera que a escuta especializada não pode ser restrita a situação de violência e nem tão pouco a um único procedimento. Mas como fazer essa trajetória sem revitimizar às crianças e adolescentes? É necessário lançar luz a compreensão desta escuta como procedimento, a fim de apoiar os órgãos na delimitação de seu papel diante da proteção da criança e do adolescente vítima de violência.

A Lei 13.431/2017 se contradiz ainda em seus arts. 4º e 7º, assim como no art. 19 do Decreto 9.603/2018. No art. 4º, § 2, refere que “os órgãos de saúde, assistência social, educação, segurança pública e justiça adotarão os procedimentos necessários por ocasião da revelação espontânea da violência”. Ora, a segurança pública e a Justiça atuam na ocasião da revelação espontânea? Geralmente esse momento ocorre anteriormente na rede de proteção.

A Lei deixa ainda pouca clara à delimitação dos papéis, quando, no § 3, cita: “Na hipótese de revelação espontânea da violência, a criança e o adolescente será chamado a confirmar os fatos na forma especificada no § 1 deste artigo, salvo em caso de intervenções de saúde”, ou seja, por meio da escuta especializada e do depoimento especial.

Nesse quesito, entende-se que a Lei da escuta protegida, como construção histórica e possível num determinado contexto, ainda requer revisão, distinguindo melhor os possíveis espaços da escuta especializada, que dada à diversidade das situações em que pode ser revelada, pode não ficar localizada em um único órgão da rede de proteção, mas pode ocorrer em todos, sem se repetir nos demais, o que pode ser suprido com relatórios técnicos que municiem os demais órgãos.

No Título II, dos Direitos e Garantias, a Lei 13.431/2017, em seu art. 2º, inciso VI, retifica o direito de “ser ouvido e expressar seus desejos e opiniões, assim como de permanecer em silêncio”. Essa premissa assume conotação fundamental no estudo do como a criança e o adolescente são vistos e ouvidos pela sociedade e pelos mecanismos de garantia de seus direitos, pois a lei assegura o centramento dos procedimentos na

criança e no adolescente e em suas necessidades e não nos interesses e regras impostas pelos sistemas de investigação, de apuração ou mesmo de responsabilização do suposto agressor. À vontade e os sentimentos da criança devem prevalecer, inclusive, no respeito a seu silêncio, marcando um aspecto relevante dos direitos da criança e do adolescente - o de guardar respeitosamente seu silêncio.

Ademais à atenção na escuta destes cidadãos, o inciso VII, regulamenta como devem atuar os profissionais diante da revelação ou denúncia de uma violência contra uma criança ou um adolescente, trazendo que é seu direito “receber assistência qualificada jurídica e psicossocial especializada, que facilite a sua participação e o resguarde contra comportamento inadequado adotado pelos demais órgãos atuantes no processo”. Esse resguardo é complementado no inciso VIII, como sendo “protegido de sofrimento, com direito a apoio, planejamento de sua participação, prioridade na tramitação do processo, celeridade processual, idoneidade do atendimento e limitação das intervenções”.

Esse aspecto é fundamental na mudança de paradigma exigida pela lei na atuação das instituições diante da criança e do adolescente, na desconstrução dos modelos de atendimento empregados, nos protocolos existentes entre os órgãos e nos trâmites *versus* o espaço de tempo entre a ocorrência da violência, sua revelação e o desfecho do processo na justiça que, via de regra, tem pesado negativamente para as crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, quando entram na rede de proteção, sobretudo no sistema de segurança e justiça.

Nesse sentido, a Lei prescreve, no art. 4º, na tipificação das violências, no item IV uma modalidade de violência que anteriormente não foi citada no sistema legal, que é a “violência institucional, entendida como a praticada por instituição pública ou conveniada, inclusive quando gerar revitimização”. Complementando nos incisos:

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

§ 3º Na hipótese de revelação espontânea da violência, a criança e o adolescente serão chamados a confirmar os fatos na forma especificada no § 1º deste artigo, salvo em caso de intervenções de saúde”. (Lei 13.431/2017)

Este processo exige formação específica, também prescrita na Lei, no inciso XI, onde essa assistência precisa ser prestada “[...] por profissional capacitado e conhecer os profissionais que participam dos procedimentos de escuta especializada e depoimento especial”, cujas informações a respeito também são levantadas neste estudo, considerando

que a qualificação deste atendimento transcende à utilização de protocolos pré-estabelecidos e de uma metodologia específica, requer sensibilidade, olhar cuidadoso, acolhimento empático, requerendo a introjeção não de regras prescritas por uma lei, mas da incorporação de um novo paradigma na visão, na linguagem, no tratamento dado a criança e ao adolescente, considerando suas capacidades cognitivas e emocionais, sua sensibilidade e a carga traumática que lhe causa sofrimento psíquico, enquanto vítima de uma violência hedionda e que imprime marcas difíceis de serem apagadas.

Com respeito à formação, cabe ressaltar que a Resolução nº 02/2019²³, do Conselho Nacional dos Chefes de Polícia Civil (CONCPC), vem trazer um referencial importante, servindo de norte na formação da Polícia Civil e no estabelecimento de protocolos para a coleta de depoimento especial por parte deste órgão.

O art. 5º da Lei 13.431/2017 retifica a condição peculiar de desenvolvimento da criança e do adolescente e de prioridade absoluta, enumerando as garantias fundamentais, que se traduzem em cuidados necessários na escuta da criança e do adolescente, incluindo: o tratamento digno, a proteção de sua intimidade e de sua singularidade, preservando-a da discriminação de qualquer natureza; o cuidado na comunicação e o direito à informação que lhe diga respeito e para sua proteção, transmitida de forma compreensível à sua maturidade e etapa de desenvolvimento; com “assistência qualificada jurídica e psicossocial especializada, que facilite a sua participação e o resguarde contra comportamento inadequado adotado pelos demais órgãos atuantes no processo”.

No item IX, do art. 5º, traz ainda o direito de “[...] ser ouvido em horário que lhe for mais adequado e conveniente, sempre que possível”, com segurança e avaliação das condições de sua fala, com atenção as possíveis situações de “[...] intimidação, ameaça e outras formas de violência”. Esse item assume uma importância fundamental no caso da escuta de uma criança ou adolescente, tendo em vista que grande parte das situações de violência sexual ocorre no ambiente familiar ou mesmo no espaço comunitário, onde o agressor é uma pessoa que é de seu convívio cotidiano ou transita por ele, o que pode gerar constrangimento, medo, culpa, advindos da fala e das atitudes desse sujeito, que muitas vezes acaba levando a criança ou o adolescente a mudar seu discurso, negando ou omitindo os fatos, no transcorrer do processo, entre a revelação e a conclusão do mesmo.

²³ <http://www.concpc.com.br/res-concpc-02-2019/>. Acessado em 05/08/2022.

O item XIII traz a importância de que a criança e o adolescente tenham seu direito à convivência familiar e comunitária preservados, dando foco a muitas situações em que a vítima, muitas vezes, acaba sendo “punida”, com a retirada compulsória do seu ambiente familiar, sob a égide de garantir sua proteção. É colocado em instituições de acolhimento provisório, o que acaba sendo uma revitimização, sobretudo diante da frequente morosidade dos processos judiciais, que acabam gerando rompimento dos laços familiares. As crianças acabam sendo cuidadas por pessoas desconhecidas, com as quais não possuem vínculos afetivos e de confiança; em um ambiente frio e sem identidade, no qual as relações são mantidas com certo distanciamento institucional e onde precisa dividir a atenção dos responsáveis com muitas outras crianças, o que gera insegurança, desconfiança, medo e revitimização. Por outro lado, o suposto agressor muitas vezes permanece no ambiente familiar por tempo indefinido, à espera do andamento do processo, o que muitas vezes leva anos.

A confidencialidade das informações prestadas pela criança e pelo adolescente também são matérias deste artigo, no item XIV e deve ser aplicada a todos os atores que compõem a rede de proteção, desde o momento da revelação, na escuta especializada e no depoimento especial. Neste sentido, a Lei veda “[...] a utilização ou o repasse a terceiro das declarações feitas pela criança e pelo adolescente vítima, salvo para os fins de assistência à saúde e de persecução penal”, o que se configura num alerta e condição fundamental aos profissionais que realizam a escuta de crianças e adolescentes.

O art. 10 traz ainda que “a escuta especializada e o depoimento especial será realizado em local apropriado e acolhedor, com infraestrutura e espaço físico que garanta a privacidade da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência”.

Infelizmente, são inúmeros os relatos que atestam a falta de ambientes acolhedores e com privacidade, o pouco cuidado ou mesmo a ausência de sigilo com relação ao conteúdo da fala de uma criança ou adolescente por parte de muitos atores sociais. Compreende-se que é uma atitude salutar e que aumenta a confiança por parte do profissional, compartilhar a situação com os colegas da instituição, num ambiente de respeito, para estudo de caso ou mesmo de apoio mútuo na tomada de decisão acerca dos encaminhamentos, mas, comunicar de forma indiscriminada, leviana, satisfazendo a curiosidade e o fetiche de muitos profissionais da instituição, que demonstram interesse frívolo ou apenas tomar conhecimento da situação, pelo simples desejo e curiosidade, configura-se como um fator de revitimização dessa criança ou adolescente.

Em situações como a acima relatada, a comunicação acaba, muitas vezes, passando por diversos profissionais, que não terão nenhum papel nos cuidados junto à criança e ao adolescente; chegando, inclusive, a outros usuários atendidos pela instituição ou mesmo à comunidade. Esse tipo de prática acaba expondo a criança, o adolescente e a família, estigmatizando-os em seu ambiente cotidiano, podendo gerar isolamento, segregação, negação da violência ocorrida, fuga da família – muito frequente, para outro território, onde seja desconhecida e, em consequência, perda dos vínculos da criança com a instituição, colocando-a em risco de reincidência ou agravamento da violência.

O Título III, da Lei 13.431/2017, traz um aspecto fundamental ao presente estudo, conceituando e distinguindo a escuta especializada do depoimento especial. Os arts 7º e 8º descrevem e diferenciam essas escutas, trazendo que a “escuta especializada é o 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”. Enquanto o “depoimento especial é o procedimento de oitiva de criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência perante autoridade policial ou judiciária”.

Como pode ser observado, a escuta especializada, foco deste estudo, tem sua centralidade na experiência vivida pela criança ou pelo adolescente, sendo a escuta voltada para sua proteção. Para isso, faz-se necessária a compreensão do fenômeno na contemporaneidade e seu impacto na vida da criança e do adolescente, identificando que serviços se fazem necessários para os cuidados do ponto de vista físico, psicológico e social, além de protegê-los e fazer cessar a violência. Portanto, a escuta especializada se centra na criança e no adolescente, buscando acolher, cuidar, reduzir os danos causados pela violência e favorecer sua ressignificação pela vítima.

Dessa forma, embora essa escuta, de alguma forma, subsidie ou aconteça concomitantemente aos desdobramentos junto ao sistema de segurança e justiça, a escuta se foca nos cuidados junto à criança e ao adolescente, devendo ocorrer da forma menos invasiva possível.

Outro ponto que merece destaque no texto da Lei, é que no enunciado que diferencia as duas formas de escuta, no caso da escuta especializada, a descrição se refere a rede de proteção, diferenciando do depoimento especial, onde a referência a oitiva, direciona a escuta para o sistema de justiça, o que parece não incluir esse sistema na rede de proteção. Neste sentido, embora o presente estudo acerca da escuta especializada aprofunde a ocorrência da mesma em parte da rede de proteção, ou seja, antes de sua entrada no

sistema de segurança (delegacia especializada) e de justiça, não deixa de considerar esses atores como parte desta rede de proteção, que abarca para além dos atores responsáveis pela prevenção e pela proteção, incluindo também a defesa e a responsabilização.

Numa análise comparativa entre as práticas da escuta especializada e do depoimento especial, também denominado por muitas experiências como “depoimento acolhedor” ou “depoimento sem dano”, percebe-se, conforme descrito na trajetória das normativas acima, um perceptível avanço na prática da escuta da criança e do adolescente no depoimento especial, sobretudo por parte do sistema judiciário, com experiências que vem se destacando no mundo, o que não ocorreu com a escuta especializada.

No Brasil, apesar dos avanços percebidos no depoimento especial, normatizado pelo sistema de justiça, a exemplo da Resolução nº 299/2019²⁴, deliberada pelo Conselho Nacional de Justiça, que regulamenta o depoimento especial por meio de sua interação com o Fórum Nacional da Infância e Juventude (FONINJ), essa prática ainda não foi absorvida e implementada como metodologia na inquirição de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas na totalidade das varas da infância e juventude, sendo que em alguns municípios, sequer existe a vara específica.

Com respeito ainda as duas modalidades de escuta, a Lei 13.431/2017 destaca, em seu art. 10º, que, “a escuta especializada, como o depoimento especial, será realizada em local apropriado e acolhedor, com infraestrutura e espaço físico que garanta a privacidade da criança ou do adolescente vítima ou testemunha de violência”.

As condições físicas do ambiente onde a criança e o adolescente serão recebidos e falarão da violência sofrida, devem ser cuidadas, quebrando a frieza geralmente presente nos ambientes, sobretudo nas delegacias e salas de audiências, onde para Roque (2010, p. 9) existe “uma cultura adultocêntrica tomada por uma formalidade que beira o absurdo, dado o rigorismo nos atos processuais”. No caso do depoimento especial, deve ser assegurando local sem contato, nem visual, com o suspeito da agressão. O ambiente deve conter móvel e decoração amistosos e confortáveis, tornando o tempo em que a criança ou o adolescente permaneça no mesmo, uma experiência de acolhimento e não de revitimização ou vitimização secundária, gerada pela violência institucional, reconhecida pela Lei 13.431/2017.

É irrefutável que a Lei não detalha a escuta especializada como o faz com o depoimento especial. Explicita a partir do título IV a necessidade da integração das

²⁴ <https://atos.cnj.jus.br/files/original000346201912045de6f7e29dcd6.pdf>. Acessado em: 03/02/2021.

políticas de atendimento a crianças e adolescentes, reiterando, no art 13 a responsabilidade de toda pessoa em denunciar as situações de violência. No art. 14 traz a necessidade dos sistemas de justiça, segurança pública, de assistência social, educação e saúde atuarem de forma articulada, tendo em vista o acolhimento e a atenção integral as vítimas da violência.

Estabelece ainda, no inciso I um conjunto de diretrizes que devem fazer parte da implementação dos programas e serviços que atendem a crianças e adolescentes em situação de violências, e que será alvo da análise da rede de proteção investigada nessa pesquisa, quais sejam:

“I - Abrangência e integralidade, devendo comportar avaliação e atenção de todas as necessidades da vítima decorrentes da ofensa sofrida”. O atendimento à criança e ao adolescente precisa ser garantido de forma a contemplar suas necessidades em sua integralidade. Faz-se mister que as equipes, constituídas de forma interdisciplinar, realizem uma avaliação cuidadosa e pormenorizada das demandas geradas pela violência sofrida, com atenção a individualidade e integralidade deste sujeito.

“II - Capacitação interdisciplinar continuada, preferencialmente conjunta, dos profissionais”. As novas demandas geradas na atenção aos direitos das crianças e adolescentes desafiam os profissionais e muitas vezes estampam à necessidade de que aprofundem e renovam seus conhecimentos teóricos e práticos, por meio da formação e que essa seja trabalhada coletivamente.

“III - estabelecimento de mecanismos de informação, referência, contra referência e monitoramento”. O fluxo de atendimento integrado que deve nortear a atuação das instituições que atuam em rede e fazem a escuta da criança e do adolescente deve garantir estratégias de compartilhamento dos vínculos destas com os profissionais e seu acompanhamento posterior.

“IV - Planejamento coordenado do atendimento e do acompanhamento, respeitadas as especificidades da vítima ou testemunha e de suas famílias”. A escuta da criança e do adolescente se justifica pela busca de garantir seu acesso a serviços que contemplem seu acolhimento; assistência, sob todos os aspectos; e seu acompanhamento posterior, tendo por base suas particularidades, respeito às diferenças e suas capacidades de interagir com a situação. Garantindo ainda “VII - mínima intervenção dos profissionais envolvidos”.

“V - Celeridade do atendimento, que deve ser realizado imediatamente - ou tão logo quanto possível - após a revelação da violência”. Aspecto fundamental que se contrapõe a uma prática corrente de morosidade dos serviços da rede de proteção, sobretudo após a

entrada da criança e do adolescente no sistema de segurança e justiça. Sob esse aspecto, diversos estudos têm se debruçado, onde se constata que muitas vezes a criança é a única testemunha e vítima do delito sexual e, frequentemente, apenas muitos anos depois do ocorrido, a mesma é ouvida pelo sistema de justiça.

Sendo ainda fundamental garantir a “VI - priorização do atendimento em razão da idade ou de eventual prejuízo ao desenvolvimento psicossocial, garantida a intervenção preventiva”, o que ainda se configura num significativo desafio à escuta de crianças e adolescentes pela rede de proteção, pois a falta de prioridade ou a ausência de serviços especificamente voltados para esse público, com ênfase nos serviços de saúde que transcendam a assistência básica, como, por exemplo, o tratamento psicoterápico de longo prazo, acaba por acarretar severos prejuízos psicológicos e emocionais às crianças e aos adolescentes que foram vitimizadas pela violência sexual. O inciso II apresenta a responsabilidade dos profissionais pelo atendimento, enfatizando:

“Nos casos de violência sexual, cabe ao responsável da rede de proteção garantir a urgência e a celeridade necessárias ao atendimento de saúde e à produção probatória, preservada a confidencialidade”. (Lei 13.431/2017, p.9).

A Lei apresenta ainda, em seu art. 15 as portas de entrada da denúncia de violência cometida contra crianças e adolescentes e seu papel na rede de proteção, nomeadamente, a autoridade policial, com a incumbência da apuração; o Conselho Tutelar para aplicação das medidas de proteção e o Ministério Público, nos casos de sua atribuição específica. E delimita, nos capítulos que se seguem, os sistemas, com seus programas e serviços que compõem o SGDCA e que devem buscar estratégias e parcerias para o atendimento integrado na escuta de crianças e adolescentes, nomeando as delegacias especializadas; os serviços de saúde; o IML, para a perícia médico-legal; os serviços socioassistenciais; as varas especializadas; o Ministério Público e a Defensoria Pública.

A partir da publicação da Lei 13.431/2017, houve uma convergência de esforços no sentido de delimitar o funcionamento do SGDCA e as atribuições dos atores sociais na escuta de crianças e adolescentes em situação de violência. Essa compreensão é apoiada pelos Parâmetros de escuta de crianças e adolescentes em situação de violência (2017), publicado pela Comissão intersetorial de enfrentamento a violência contra crianças e adolescentes (Ministério dos Direitos Humanos, 2017).

A Lei 13.431/2017 foi aprovada com a deliberação de entrar em vigor um ano após sua promulgação, período em que a mesma foi regulamentada pelo Decreto 9.603,

de 10 de dezembro de 2018, tendo a participação ativa da Comissão Intersetorial de Enfrentamento da Violência contra Crianças e Adolescentes. Ambas as normativas são parâmetros de análise nesse estudo, notadamente na compreensão da escuta especializada de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

O Decreto 9.603/2018, que regulamenta a Lei, reafirma os princípios e conceitos fundamentais que devem reger a garantia dos direitos humanos da criança e do adolescente, apresentando, no art. 7º os três eixos que compõem o SGDCA - promoção, defesa e controle, nos quais “os órgãos, os programas, os serviços e os equipamentos das políticas setoriais” devem estar alocados, trazendo suas responsabilidades pela “detecção dos sinais de violência” e fixando o prazo de 180 dias, contados a partir da aprovação do mesmo, para que passem a atuar de forma integrada e coordenada.

Considerando que o prazo estipulado pelo Decreto (seis meses), foi concluído em junho de 2019, período em que os municípios deveriam ter se organizado para cumprir o novo reordenamento no funcionamento do sistema, o momento da realização desta pesquisa, 2020-2021, ocorre num período em que o município do Recife já deveria estar organizado com base na lei há mais de um ano.

Considerando ainda o detalhamento fornecido pelo Decreto 9.603/2018 no disciplinamento da escuta de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, tomando a escuta especializada como foco, a análise dos resultados da pesquisa de campo, que constitui matéria do capítulo seguinte, será analisado de forma pormenorizada, tendo em vista os objetivos específicos desta pesquisa.

O Decreto 9.603/2018 define, no art. 19. o conceito da escuta especializada, como “o procedimento realizado pelos órgãos da rede de proteção nos campos da educação, da saúde, da assistência social, da segurança pública e dos direitos humanos, com o objetivo de assegurar o acompanhamento da vítima ou da testemunha de violência, para a superação das consequências da violação sofrida, limitado ao estritamente necessário para o cumprimento da finalidade de proteção social e de provimento de cuidados”.

Cabe salientar que, apesar da segurança pública ser citada e fazer parte da rede de proteção, dada a natureza da escuta realizada por esse órgão, que deflagra o processo investigativo e a possível produção antecipada de provas, essa escuta é considerada depoimento especial, motivo pelo qual esse estudo limitou sua intervenção junto aos órgãos da rede de proteção que a antecedem nessa escuta.

Faz-se mister citar ainda alguns ordenamentos jurídicos e publicações que se seguiram ao decreto 9.603/2018, apoiando e norteando o processo de delimitação da escuta especializada dentro da rede de proteção, trazendo subsídios e orientações por parte do Sistema de Justiça e dos sistemas de políticas públicas afetas no atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

Em 13 de junho de 2019, é assinado o Pacto Nacional pela implementação da Lei 13.431/2017, considerando a urgente necessidade de prevenir a revitimização de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, sendo signatários o CNJ, o Conselho do Ministério Público, o Ministério da Justiça e Segurança Pública, a Casa Civil da Presidência da República, os Ministérios da Educação, Saúde, da Cidadania, da Mulher, Família e Direitos Humanos, além da OAB, Defensoria Pública da União e o Colégio Nacional de Defensores Públicos Gerais.

O Pacto Nacional propõe a conjugação de esforços na implementação do SGDCA, objetivando “[...] o estabelecimento de princípios e regras gerais básicas [...]” “[...] no desenvolvimento de ações intersetoriais e interinstitucionais [...] pelos pactuantes.” Com referência à escuta especializada, no item III dos objetivos, “a garantia da escuta especializada com o objetivo de assegurar o acompanhamento da vítima ou testemunha de violência para contribuir na superação das consequências da violação, em cumprimento à finalidade de proteção e provimentos de cuidados”.

O Pacto Nacional dispõe ainda acerca da criação de matriz intersetorial de formação dos profissionais, da definição de metodologia específica e condição de trabalho para os profissionais; da definição de fluxos, da criação de modelos de registro e de compartilhamento de informações; além da realização de campanhas educativas integradas e premiações para a divulgação e difusão de boas práticas, na perspectiva de contribuir com os responsáveis pela elaboração e execução das políticas públicas e fortalecimento do SGDCA na escuta de crianças e adolescentes.

O Pacto Nacional por agregar forças políticas nacionais dos Poderes Executivo, Judiciário e da sociedade civil, contribuiu para criar parâmetros que apoiam e norteiam as ações conjuntas, impulsionando ações articuladas e mobilizando esforços em torno da implementação da Lei 13.431/2017.

Algumas orientações, cartilhas e manuais vem sendo produzidos pelos signatários do Pacto Nacional e trazem uma valiosa contribuição interna, na capilarização dos parâmetros a serem seguidos nos diversos níveis de intervenção dos segmentos na escuta de crianças e adolescentes e, externamente, por meio da socialização de subsídios de apoio a outros atores sociais.

Nessa perspectiva, surgiu o Manual de Orientação para os defensores públicos da infância e juventude – Procedimentos da escuta especializada e do depoimento especial da Lei 13.431/2017, que além de fornecer os parâmetros a serem considerados na atuação

dos defensores públicos, sistematiza um fluxograma de recebimento de notícia de violência detalhado e intersetorial.

Em 2019 foi publicado o Guia Prático para a implementação da Política de atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, pela Comissão da Infância e Juventude do Conselho Nacional do Ministério Público, onde discorre pormenorizadamente acerca da escuta especializada, definindo a diferença de uma revelação espontânea (2019, p.16).

Uma publicação que também trouxe uma importante contribuição ao debate e à delimitação do papel da Política de Assistência Social, cujos programas e serviços estão voltados para o atendimento a crianças, adolescentes e suas famílias, foi o Parâmetro de atuação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS/2020)²⁵ no Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do adolescente vítimas ou testemunhas de violência²⁶, elaborado pelo Ministério da Cidadania, Secretaria Especial de Desenvolvimento Social e a Secretaria Nacional de Assistência Social, configurando-se num referencial ao processo de implantação da escuta especializada e seus desdobramentos dentro da rede de proteção.

Outro referencial e exemplo da construção de parâmetros para disciplinar a atuação dos atores da rede de proteção nos municípios, na implementação da Lei 13.431/2017 é o documento Orientação Conjunta 01/2020²⁷. Este documento se dirige aos atores locais e detalha aspectos importantes da Lei, como a criação do Comitê gestor em nível municipal, constituído pelos órgãos que compõem a rede de proteção, chamando ainda a atenção para aspectos fundamentais da revelação espontânea, assim como a necessidade de “evitar a repetição ou o excesso de intervenções,” enfatizando que a entrevista de escuta especializada deverá ocorrer apenas quando:

- a) Não tiver ocorrido a revelação espontânea ou quando as informações dela advindas, buscadas entre os profissionais, forem insuficientes para o cuidado e a proteção;
- b) As informações advindas dos atendimentos ou outros procedimentos, buscadas entre os profissionais, forem insuficientes para o cuidado e proteção integral.

²⁵ <https://portalamm.org.br/sistema-unico-de-assistencia-social/>. Acessado em: 02/06/2021.

²⁶ <http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2020/03/SUAS-garantia-direitos-criancas-e-adolescentes-vitimas-testemunhas-violencia.pdf>. Consultado em 09/04/2021.

²⁷ Produzido pelo Centro de Apoio Operacional da Infância e Juventude do Ministério Público (CIJ/MPSC), pela Federação Catarinense de Municípios (FECAM), a Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social (SDS) e a Secretaria de Estado da Saúde (SES).

c) As informações advindas de familiares e outras testemunhas forem insuficientes para o cuidado e proteção integral” (Orientação Conjunta 01/2020).

O arcabouço legal construído, sobretudo a partir da aprovação da Lei 13.431/2017 municia o funcionamento da rede de proteção nos municípios, no atendimento a crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência, norteando o caminho a ser seguido para a não revitimização destas, sobretudo as vítimas de violência sexual.

Alguns mecanismos são propostos para o funcionamento e integração da rede de proteção, quais sejam: a necessidade da elaboração de diagnóstico da situação da infância e juventude no município, que deve ser realizado preferencialmente pelo Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA); a constituição de um Comitê de Gestão Colegiada da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência (Dec. 9.603/2018, art. 9º, I).

O Comitê deverá partir do levantamento do estado da rede de proteção no município e ser responsável pelo estabelecimento, de forma participativa, dos fluxogramas e protocolos/atendimento intersetorial, do sistema de registro de informações para compartilhamento, encaminhamentos e comunicações (Dec. 9.603/2018, arts. 9º, § 1º e 28.).

Dentro da realidade de cada município, estabelecer serviço de recebimento e monitoramento de denúncias, preferencialmente Centro Integrado (Lei 13.431/2017, arts. 13. e 14. § 2º e Dec. 9.603/2018, art. 9º), que congregue os principais órgãos de forma a dar celeridade no recebimento da denúncia, na escuta da criança e do adolescente de forma protegida; na antecipação de provas, por meio do depoimento especial; e nos acompanhamentos subsequentes nos cuidados com a saúde física, psicológica e educacional, entre outros.

Esse conjunto de ações deve ser regido pelo Plano Municipal de Atendimento da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência (Lei 13.431/2017, Arts. 13. e 14. § 2º e Dec. 9.603/2018, art. 9º).

Em síntese, regidos pela Lei 13.431/2017 e pelo Decreto 9.603/2018, nortearmos a análise dos dados obtidos no trabalho de campo junto aos atores sociais que atuam na rede de proteção do município do Recife, tomando como condições fundamentais apontadas pela Lei: a compreensão da composição da rede de proteção; o papel de cada órgão na escuta de crianças e adolescentes; a articulação dos serviços existentes, os fluxos e protocolos para o atendimento; o estabelecimento de normas técnicas para a escuta

especializada de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, com foco na violência sexual e, por fim, a formação dos profissionais da rede de proteção em metodologias não revitimizantes.

4 RESULTADOS

A presente seção objetiva apresentar os resultados do trabalho de campo realizado junto à rede de proteção dos direitos da criança e do adolescente, que opera na cidade do Recife, no território da RPA 3b. Apresentará, primeiramente, os resultados das entrevistas, seguida da observação não participante, incluindo a análise os documentos coletados.

4.1- CRITÉRIOS DE ANÁLISE

Dada a complexidade do objeto em estudo - a análise da prática exercida pela rede de proteção na escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, a presente pesquisa adotou como parâmetro de análise, as normativas mais específicas, atuais e em vigência no Brasil, que regulamentam a escuta de crianças e adolescentes pelo SGDCA, notadamente a Lei 13.431/2017 e o Decreto 9.603/2018, conforme discorrido no capítulo anterior, tendo em vista o desafio enfrentado pela maioria dos municípios brasileiros na implantação dessas normativas, cujo prazo limite para a efetivação foi o ano de 2018.

A análise dos parâmetros indicados pela legislação, em confronto com os conteúdos expressos pelos profissionais entrevistados (as) e pelos participantes dos grupos observados, fornecem os indicadores necessários à identificação de como as medidas de proteção (arts 98 a 102 do ECA) têm sido cumpridas por meio dos diversos procedimentos realizados junto a crianças e adolescentes nos encaminhamentos para as instituições que compõem a rede de proteção, determinando ainda em que medida cumprem a legislação ou incorrem em descumprindo do previsto no Decreto 9.603/2018, em seu art. 5º, inciso I, o que pode acarretar possível violência institucional²⁸.

“I- Violência institucional - violência praticada por agente público no desempenho de função pública, em instituição de qualquer natureza, por meio de atos comissivos ou omissivos que prejudiquem o atendimento à criança ou ao adolescente vítima ou testemunha de violência;”

A análise seguiu a abordagem qualitativa, com a coleta de dados realizada por meio de uma entrevista semiestruturada, que procurou capturar os vários olhares,

²⁸ Situação em que ao invés da instituição assegurar ou ressarcir os direitos revitimiza as crianças e adolescentes.

sentimentos, percepções, conhecimentos e o modus operandi destes atores sociais na promoção e proteção dos direitos das crianças e dos adolescentes.

Conforme descrito na metodologia, na busca da análise das práticas da escuta, foi aplicado um único modelo de entrevista, sem deixar de levar em consideração a natureza e os vários perfis de atuação das instituições envolvidas e o momento em que se inserem na relação com as crianças e os adolescentes, procurando delinear os aspectos fundamentais à prática da escuta, considerando a identificação da composição da rede de proteção; como a mesma acolhe e registra os casos de violência? Como lidam e atuam na revelação da violência pela criança ou o adolescente? Como escutam as crianças e adolescentes?

Procura ainda delimitar a utilização ou não de protocolos específicos para essa escuta, se possuem procedimentos padronizados, incluindo a estruturação do espaço físico para a escuta; como são realizados os encaminhamentos e o fluxo existente entre os órgãos.

As entrevistas junto a rede de proteção obedeceram a um recorte que procurou contemplar, os atendimentos prestados junto as crianças e adolescentes, começando pela política de educação, tendo em vista a escola, enquanto espaço de educação e socialização, onde as crianças e adolescentes passam uma significativa quantidade de horas diárias; o CT, para onde devem convergir todas as demandas relativas a violação de direitos; o CREAS, como serviço especializado da assistência social para o atendimento às vítimas de violência e suas famílias; e o CERCCA, como serviço de saúde, especializado no atendimento a crianças vitimizadas pela violência.

Pela configuração da rede de proteção que atua no território, a pretensão da pesquisadora era contemplar um maior número de organizações, sobretudo na saúde, considerando sua prevalência no envio de casos para o CT, no entanto, devido a Pandemia do Covid 19, de proporções internacionais, que mobilizou várias dessas unidades para o atendimento às vítimas dessa emergência de saúde, além das restrições impostas no acesso as unidades, foi priorizado o CERCCA, considerando o direcionamento dos atendimentos para esse serviço, que atende crianças e adolescentes em situação de violência de toda a cidade do Recife.

Em busca dessas respostas, as questões suscitadas no instrumento de coleta foram desmembradas em categorias para as quais convergem os vários momentos que se seguem a revelação da violência por parte da criança e do adolescente, ocorrendo de forma espontânea ou provocada pelo profissional, passando pela identificação, acolhimento,

escuta e notificação/encaminhamentos, identificando como ocorre a escuta dentro da rede nesses vários momentos, procurando mensurar da forma mais fidedigna possível, como essas instituições lhes prestam assistência, como se dá a trajetória da criança e do adolescente dentro da rede de proteção e como os serviços se integram nos cuidados na escuta.

A análise dos dados obtidos não segue, necessariamente, a sequência de disposição das questões do instrumento aplicado, mas procura organizar as informações e análise a partir das categorias analíticas identificadas e do tema suscitado na pergunta, de forma a trazer uma sequência fluida na apresentação dos achados, revelando o contexto e os vários aspectos presentes na escuta das crianças e adolescentes pela rede como um todo.

Inicialmente, a intenção era coletar as informações por meio da aplicação de entrevista semiestruturada, realizada junto aos profissionais que atuam na rede de proteção e realizar uma observação não participante nos órgãos cujos profissionais seriam entrevistados. No entanto, ainda no período de aplicação das entrevistas, com a propagação da Pandemia do Covid 19, muitos dos serviços passaram a operar à distância, por meio virtual ou apresentaram restrições à presença de pessoas externas ao serviço.

Neste mesmo período, a pesquisadora tomou conhecimento da existência de uma instância de articulação da rede de proteção, que congrega todos os atores sociais responsáveis pelo atendimento a crianças e adolescentes em situação de violação de direitos, e que se encontra mensalmente, por região político-administrativa – RPA do município, para tratar dos casos mais complexos e que exigem uma intervenção intersetorial e interinstitucional.

Esse espaço de atuação conjunta se chama GT de Risco e funcionou, no período da Pandemia do Covid 19, com reuniões por meio virtual. O GT de Risco da RPA 3, congrega as instituições e serviços dos três eixos do SGDCA - promoção, controle e defesa dos direitos, quais sejam: o COMDICA, enquanto mecanismo paritário e formulador e controlador da política de atendimento a crianças e adolescentes; o CT, como porta de entrada das denúncias de violação de direitos, aplicação das medidas de proteção e acompanhamento de seus desdobramentos; os serviços ligados às políticas de educação, saúde e assistência social; a DPCA, polícia especializada que recebe a denúncia, elabora do Boletim de Ocorrência e investiga o caso; o Ministério Público, como fiscalizador e zelador dos interesses da criança e do adolescente e o Juizado da

Infância e Juventude, responsável pela proteção da criança e do adolescente e responsabilização do agressor.

Diante da importância da observação desta instância de articulação para o tema investigado nessa pesquisa, foi solicitada Carta de Anuência junto a Secretaria de Desenvolvimento Social, Juventude, Políticas sobre Drogas e Direitos Humanos, que coordena os GTs de Risco no município, para a participação da pesquisadora nas reuniões do GT de Risco da RPA 3, sendo a mesma também introduzida no grupo de WhatsApp do GT, onde ocorre o diálogo permanente entre os órgãos, no intervalo de tempo entre as reuniões, na determinação dos casos que serão analisados na próxima reunião e no compartilhamento de encaminhamentos pós reunião.

Neste espaço foi realizada a observação não participante, com registro das informações expostas e coleta dos documentos socializados acerca dos casos a serem aprofundados, encaminhados e seus resultados serão apresentados mais adiante.

Uma segunda instância de articulação da rede de proteção na qual foi realizada a observação não participante foi o Comitê de gestão colegiada da rede de cuidado e de proteção social das crianças e dos adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, instalado durante a realização da pesquisa, tendo em vista que a cidade do Recife até então não havia se mobilizado para a implantação da Lei 13.431/2017 e cuja instalação é atribuição preferencial do COMDICA, conforme art. 9º, inciso I, do Decreto 9.603/2018 que define a necessidade da mobilização, instalação e coordenação deste Comitê, tendo a “finalidade de articular, mobilizar, planejar, acompanhar e avaliar as ações da rede intersetorial, além de colaborar para a definição dos fluxos de atendimento e o aprimoramento da integração do referido comitê”.

A pesquisadora participou da instalação do Comitê, das ações subsequentes e teve acesso aos relatórios das mesmas, segundo prescrito pelo Decreto, notadamente, as oficinas de construção do diagnóstico do município; a pactuação dos avanços e gargalos presentes na rede de proteção e das oficinas de definição dos fluxos de atendimento, que buscaram alinhar o papel e como deve se dar o funcionamento e inter-relações na rede.

As informações produzidas nesse espaço de articulação da rede de proteção fornecem um referencial importante na ampliação da compreensão do funcionamento da rede para além da RPA 3b e os registros e os relatórios do diagnóstico, das reuniões e das oficinas se somam aos registros do GT de Risco e sua análise fornece informações valiosas na compreensão do *modus operandi* da rede de proteção do Recife, tendo se constituído em valiosos espaços de acesso a informações referentes ao funcionamento da

rede no acompanhamento dos casos de violência e na escuta das crianças e adolescentes, contribuindo sobremaneira para a validação dos resultados mensurados nas entrevistas junto aos profissionais que atuam na RPA 3b, foco dessa pesquisa.

4.2. ANÁLISE DOS DADOS DAS ENTREVISTAS

A coleta dos dados por meio das entrevistas envolveu a participação de 10 profissionais que atuam em instituições, programas e serviços de referência no atendimento deste público e que pela natureza de sua prática, realizam a escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

4.2.1- Os participantes

Foram entrevistados 10 profissionais que atuam em seis instituições que desenvolvem o atendimento a crianças e adolescentes, incluindo o Conselho Tutelar (CT), como órgão da defesa e vigilância, porta de entrada das denúncias às situações de violação e responsável pelo ressarcimento dos direitos, por meio das medidas de proteção; a educação, a saúde e a assistência social que atuam na promoção de políticas sociais básicas, que visam a prevenção e a promoção dos direitos. Essas organizações fazem parte da chamada rede de proteção, que por meio da articulação dos serviços, compõem o SGDCA. A amostra ficou composta, conforme a tabela 01.

Tabela 01 – Amostra da pesquisa

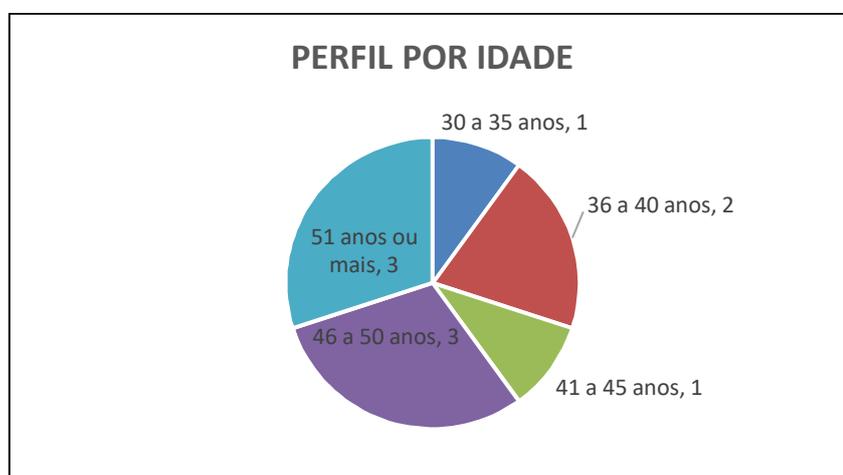
INSTITUIÇÃO	EIXO NO SGDCA	FUNÇÃO NA INSTUIÇÃO	Nº de PROFISSIONAIS
Conselho Tutelar (CT) RPA 3B	Defesa	Conselheiros tutelares	02
Escola Municipal Rozemar de Macedo Lima	Promoção	Gestor/a e professor/a	02
Escola Municipal São Cristovão	Promoção	Gestor/a e professor/a	02
CREAS Espinheiro	Promoção	Psicólogo e Assistente Social	02
CERCCA (Policlínica Lessa de Andrade)	Promoção	Coordenador (Psicólogo) e Assistente Social	02

Fonte: elaborada pela autora (2021).

Quanto ao perfil dos entrevistados, no que diz respeito ao sexo biológico, embora na formação da amostra não tenha havido um direcionamento para a equidade de gênero, a mesma ficou configurada em cinco das instituições pesquisadas, por uma pessoa de cada gênero, com exceção de uma das escolas, onde as duas pessoas foram do sexo feminino, perfazendo seis profissionais do sexo feminino e quatro do sexo masculino.

No que diz respeito à faixa etária, chamou atenção que todos os entrevistados estão localizados predominantemente na faixa mediana da vida, com 30% na idade compreendida entre 46 e 50 anos; 30% com 51 anos ou mais; 20% entre 36 e 40 anos; e 10% entre 30 e 35 anos e entre 41 e 45 anos, cada, conforme o gráfico 01, abaixo.

Gráfico 02: Perfil dos entrevistados por idade:



Fonte: elaborado pela autora (2021).

No que se refere à formação dos profissionais, 90% dos entrevistados possuem formação superior completa e 10% possui mestrado. Dos 10 entrevistados, seis contam com pelo menos uma especialização; um tem duas e um, três especializações. Entre os cursos de especialização citados, ganha destaque a formação em educação especial e em direitos humanos, onde mais de um entrevistado citou a formação.

Quanto ao tempo de atuação, embora a pesquisa tenha adotado por critério de inclusão os profissionais que atuassem a mais de seis meses no mesmo órgão, tendo em vista a importância do conhecimento e da experiência técnica acumulada por esses no acolhimento, encaminhamentos e escuta de crianças e adolescentes, enquanto informações almejadas pela pesquisa chamou a atenção o extenso tempo de atuação dos entrevistados.

Observou-se ainda que o tempo de experiência encontra coerência com a faixa

etária prevalente, onde o participante com menor tempo de atuação tem seis anos. Nesse sentido, 40% assinalaram ter entre cinco e 10 anos de experiência; e 20% ficaram nas faixas de 10 a 15 anos; de 25 a 30 anos e de 30 a 35 anos, respectivamente, conforme o gráfico 02. Cabe ressaltar que os dois conselheiros participantes têm mais de um mandato no exercício do cargo; e os profissionais da educação são os que contam com maior tempo de trabalho na área.

Gráfico 03: Tempo de atuação dos entrevistados



Fonte: elaborado pela autora (2021).

4.2.2-O registro da violência pelas instituições

Um primeiro dado relevante encontrado e que merece destaque na delimitação do cenário de atuação das organizações que atuam na rede de proteção, é a falta de dados sistematizados acerca da violência sexual, que forneçam indicadores da dimensão do fenômeno no município. Nesse sentido, embora os órgãos reconheçam a ocorrência da violência sexual e o frequente atendimento a casos dessa natureza, admitindo ainda que ocorrem, em sua maioria, na modalidade de abuso sexual, não conseguem apresentar dados organizados e atualizados dos registros dos atendimentos realizados nas instituições. Compartilham dessa percepção o Conselho Tutelar, a Educação (duas escolas); a Assistência Social (CREAS). O CREAS citou que fornece informações para o Sistema de Registro Mensal de Atendimentos (RMA), na planilha do PAEFI à Vigilância Socioassistencial, situada na Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), e que

apresenta o diagnóstico sócio territorial, mas não contam com os mesmos de forma acessível.

O CERCCA, ligado à Secretaria de Saúde, foi o único órgão que apresentou dados referentes ao atendimento que realizam, tendo em vista todo o sistema de registro adotado pelo Ministério da Saúde.

O conjunto dos órgãos que compõem a rede de proteção no território pesquisado, não conta com sistema de estatísticas, que possibilite a mensuração do número de atendimentos dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, nem existe um cruzamento desses dados entre as organizações. Essa dificuldade impacta a rede como um todo, mas sobretudo as informações que o CT precisa fornecer, enquanto porta de entrada das violações de direitos, haja vista que mesmo registrando os casos, não consegue apresentar um consolidado dos mesmos por meio de relatórios periódicos, nem fazem uso do Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (SIPIA), enquanto plataforma nacional operada pelos CTs e que deveria congrega informações do município, municiando os conselheiros tutelares no processo de aplicação das medidas de proteção e subsidiando o COMDICA e o Poder Executivo municipal na elaboração da Política Municipal de Atendimento à Criança e ao Adolescente. Fica a questão: como garantir a implementação de políticas públicas efetivas e eficazes, quando não se têm os dados que embasem a necessidade de sua existência?

Ademais a inexistência de dados estatísticos, a maioria dos profissionais entrevistados (as) atestaram o recebimento de casos de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, sendo o abuso sexual a modalidade mais frequente, com 80% afirmando sua frequência, 10% somando a essa modalidade, a exploração sexual e a pornografia infantil e 10% não soube responder. Todos os (as) entrevistados (as) afirmaram que a maioria das crianças e adolescentes atendidas são do sexo feminino, o que corrobora com os indicadores encontrados no Disque Direitos Humanos (Disque 100) e em outras plataformas nacionais que congregam dados de violência contra crianças e adolescentes.

4.2.3- Entrada na rede de proteção

Como porta de entrada principal da rede de proteção, o CT foi o órgão que respondeu com mais detalhe a questão referente à quais os órgãos que encaminham mais frequentemente os casos de violência contra crianças e adolescentes para o mesmo, como

sendo os órgãos públicos, enumerados pela frequência, conforme tabela abaixo:

Tabela 02 - Órgãos que encaminham casos de violência sexual para o Conselho Tutelar, por ordem de frequência:

Saúde 1º	Educação 2º	Assistência Social 3º	Órgãos da Segurança e Justiça 4º
UPINHA	Escolas	CREAS	Delegacia Especializada de Polícia (DPCA)
Unidade Básica de Saúde (UBS) – Distrito III		CRAS	Juizado da Infância e Juventude
Unidades de Saúde da Família (NASF)			Ministério Público
UPA de Nova Descoberta			
UPA de dois Unidos			
Policlínicas			
Maternidade Barros Lima			
Hospital Barão de Lucena			
Hospital Agamenon Magalhães			
Hospital Maria Lucinda			
Instituto Materno Infantil Fernando Figueira (IMIP)			

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Neste levantamento, a saúde aparece como o órgão que mais frequentemente encaminha casos, envolvendo desde as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e policlínicas, enquanto serviços de saúde do município, além dos hospitais administrados pelo estado e por fundações, como o IMIP e o Hospital Maria Lucinda.

O envio de casos é seguido pela educação, por meio das escolas situadas nas comunidades locais; pelos órgãos da assistência social (CRAS e CREAS) e pelos sistemas de segurança e justiça. No entanto, o CT atesta ainda a recepção de muitos casos pelo Disque 100 e por demanda espontânea, sobretudo trazida pela família da criança. Nesta situação, as crianças e adolescentes são acompanhados, principalmente, pela mãe ou responsável (avó ou tia).

4.2.4- O caminho da revelação da violência

Entre as categorias trabalhadas, a revelação da situação de violência se configura como momento chave no que diz respeito à entrada da criança e do adolescente na rede de proteção e sua consequente escuta por parte desta. A incidência da revelação, nesta amostra, apareceu sobremaneira no ambiente escolar, considerando ser o espaço, fora do

ambiente familiar, onde a criança e o adolescente permanecem a maior parte do tempo.

Cem por cento dos entrevistados, cuja amostra é constituída por 10 profissionais: dois conselheiros tutelares, dois gestores escolares, dois professores da Rede Municipal de Ensino, dois profissionais do CREAS e dois profissionais do CERCCA, atestam terem conhecimento de situações de recebimento de crianças e adolescentes em situação de violência sexual na instituição, sendo que 90% confirmam terem ouvido a revelação por parte de crianças ou adolescentes. Um dos entrevistados afirmou que a revelação aconteceu para uma professora, mas a criança foi ouvida por outro profissional da escola.

Uma informação relevante é a forma como os profissionais percebem que a criança ou o adolescente se encontra num quadro de suspeita de violência e como lidam com a situação. O relato dos entrevistados (as), demonstrou que 50% perceberam por meio do comportamento, das mudanças nas reações, atitudes e interesses. Referem-se a um silenciamento e fechamento da criança e do adolescente, muitas vezes com choro fácil.

Em segundo lugar, assinalam os sinais físicos, marcas no corpo, automutilação, mudança no jeito de se vestir, para esconder certas partes. Outros sinais constatados foram no aproveitamento escolar, com perda de motivação, rebaixamento nas notas, não participação na aula, além das dificuldades expressas no relacionamento com outros alunos.

Os profissionais que atuam nas instituições de ensino chamaram a atenção ainda com respeito aos sinais familiares em algumas situações de abuso sexual, onde perceberam relutância da criança em voltar para casa no final da aula; convivência da mãe com a situação vivida pela filha, com recusa em acreditar na mesma; excesso de zelo do pai, que acompanha cotidianamente a filha para a escola e a mudança repentina da família da comunidade, tirando a filha da escola após a denúncia.

Os indicadores expressos pelos entrevistados (as) nas situações e suspeita do abuso sexual, vão de encontro ao constatado por diversos estudos e podem ser consultados junto à Childhood²⁹, que os enumera em 10 maneiras de identificar o abuso sexual numa criança ou adolescente.

²⁹ <https://www.childhood.org.br/10-maneras-de-identificar-possiveis-sinais-de-abuso-sexual-infanto-juvenil>. Consultado em 15/04/2021.

Gráfico 04 – Sinais que identificam as situações de violência sexual contra crianças e adolescentes pelos (as) entrevistados (as):

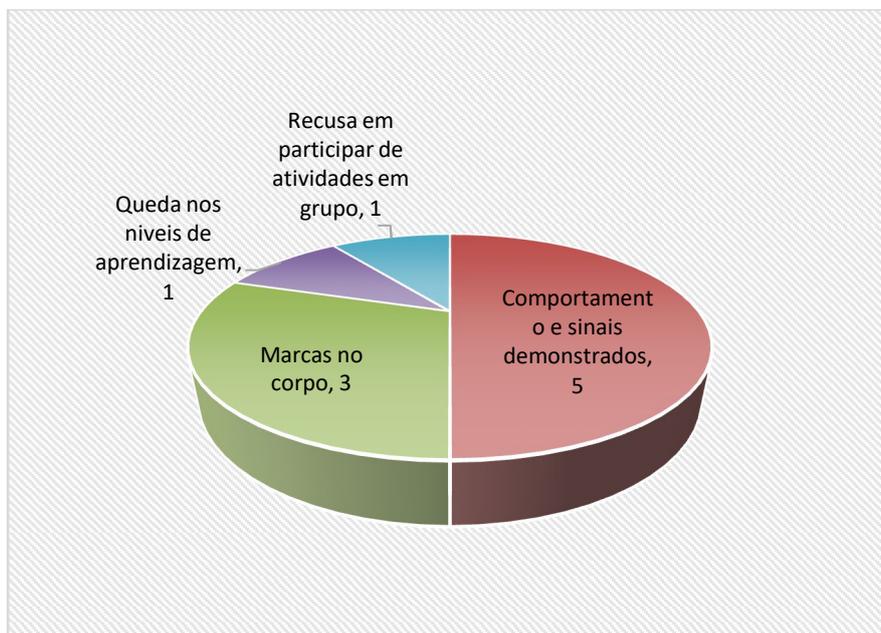


Gráfico: elaborado pela autora (2021).

Como citado acima, neste estudo, as situações de revelação foram mais frequentemente expressas pelos (as) profissionais da educação, considerando as características das instituições pesquisadas e que, pelo funcionamento da rede de proteção, a chegada da criança ou do adolescente nos demais órgãos, muitas vezes acontece após a revelação da violência.

A experiência dos profissionais apontou, com maior frequência, a ocorrência da revelação em conversa com professor (a), com 50% das respostas; em casa, junto a membro da família, em 40% das respostas; e no atendimento médico, em 10% das respostas.

Vale ressaltar a importância do ambiente escolar na proteção de crianças e adolescentes, o que é asseverado por diversos autores nesse estudo, entre eles (Brino & Willians, 2003; Faleiros & Faleiros, 2008; Santos & Ippolito, 2011; Siqueira, Alves, & Leão, 2012), que trazem a importância e o desafio de que esse espaço de socialização e aprendizagem também se fortaleça enquanto ente da rede de proteção.

“[...] quando a denúncia vem da escola, muitas vezes é a criança que revela, por não ser ouvida na família.” (Conselheiro Tutelar, 2021)

Essas informações são ainda apoiadas pela verbalização dos (as) entrevistados

(as), que justificam a percepção dos sinais e a proatividade na busca da revelação da criança e do adolescente, como resultado da experiência que possuem, da observação das mudanças ocorridas e da boa relação que possuem com a criança ou o adolescente.

Como os participantes podiam responder a mais de uma possibilidade, apareceram também respostas de revelação antecipada da criança junto a vizinha, amiga ou pessoa próxima.

Quadro 01 – Verbalizações dos entrevistados acerca dos sinais de identificação de suspeitas da ocorrência de violência sexual

Aspecto Observado	Verbalização
Mudanças comportamentais e emocionais	<ul style="list-style-type: none"> - “[...] por meio do comportamento ou sinais demonstrados.” - “Observo o comportamento da criança”. - “A partir das mudanças de comportamento observado”. - “Isolamento social, tristeza, apatia”. - “Choro sem motivo”. - “[...] observa a reação da criança ou do adolescente”; - “A criança fica muito agitada ou parada demais”. - “Crianças muito quietas ou muito agressivas”.
Sinais físicos	<ul style="list-style-type: none"> “Observo marcas no corpo, gravidez [...]”. “Ela estava completamente marcada, tímida e com manchas na pele”. - “A menina estava se automutilando”. - “A criança em pleno calor, está agasalhada, em minha experiência ou está em situação de violência ou se automutilando”. - “Olhar cabisbaixo, tristonho”;
Desempenho escolar	<ul style="list-style-type: none"> “A aluna começou a decair na aprendizagem”. - “No texto, a criança de 11 anos dizia que às vezes queria morrer”.
Relação interpessoal e familiar	<ul style="list-style-type: none"> - “A criança se recusava a participar das atividades com outros colegas”. - “A criança fica na dela”; - “Apresenta comportamento arreadio”; - “Teve um caso em que a criança se sentia culpada, pois o pai foi preso e a mãe ainda a levava para visitá-lo”. - “A tia ou avó fala que a criança não quer mais brincar”.

Fonte: elaborado pela autora (2021).

4.2.5- A revelação da violência sexual

“Escutar crianças vai muito além do que ouvir suas falas verbais”.
(FRIEDMANN, 2018)

A revelação da violência por uma criança ou adolescente pode ocorrer de forma espontânea, quando não suportando a carga de sofrimento e diante de uma pessoa de confiança, a mesma revela a violência sofrida, buscando ajuda para a saída da situação. Pode ocorrer ainda em consequência de um estímulo externo, ou seja, a pessoa de

referência da criança ou do adolescente, percebendo os sinais transmitidos, toma a iniciativa de indagá-la acerca do que está acontecendo. Em ambos os casos, geralmente o pedido de socorro da criança é direcionado para uma pessoa de confiança ou que lhe transmite segurança, tornando-a, na maioria das vezes, seu primeiro ouvinte.

Entre os entrevistados, a escola foi apontada como espaço que favorece mais frequentemente a revelação, o que vai ao encontro do exposto por Elsen (2011):

“Em princípio, a comunidade, os pais, os familiares e as próprias crianças acreditam ser a escola um espaço seguro, física e emocionalmente, no qual os direitos humanos são preservados, ensinados e cultuados. Dessa forma, a criança ou adolescente reconhece que estar na escola significa ser ouvido(a), cuidado(a) e respeitado(a)” (ELSEN et al., 2011, p. 311).

Portanto, entre os locais onde ocorre a revelação, predominou, para os(as) entrevistados(as), a escola, por meio da revelação espontânea ou provocada pelo profissional. Os relatos presentes no quadro 02, abaixo, onde constam as verbalizações dos entrevistados, asseveram a importância da relação educador-educando na proteção contra a violência sexual.

Quadro 02: O que facilita a revelação por parte da criança e do adolescente na visão dos entrevistados:

Local da escuta	Verbalização
Na escola	<ul style="list-style-type: none"> - “Relação de confiança”. - “Perguntar a criança o que aconteceu”. - “A percepção do profissional”. - “As palavras ditas pelo professor, deixando claro que não precisa ter medo e que nada vai acontecer com ela”. - “O envolvimento de outros profissionais da escola com especialidade na educação especial”. - “O gestor procurar sempre circular na escola”. - “Encaminhei para ser ouvida por duas professoras”.
Conselho Tutelar	<ul style="list-style-type: none"> - “A percepção do profissional de que a criança está com comportamento diferente”. - “a relação de confiança”.
Assistência Social (CREAS)	<ul style="list-style-type: none"> - “A avó fala que a criança não quer brincar mais”. - “o acolhimento junto à criança e a família é fundamental”. - “Acolhimento afetivo/humanizado”. - “Quebra do medo de falar”. - “A criança precisa encontrar liberdade de expressão”. - “Buscam as informações junto ao adulto que acompanha a criança. Às vezes é um vizinho, agente de saúde ou CT”. - “Quando não conseguem identificar no discurso da criança, não perguntam, procuram a rede, o GT de risco”.

	<ul style="list-style-type: none"> - “O profissional tem que se despir dos preconceitos políticos e ideológicos”. - “Não culpabilizar as famílias, mas entender que são resultado de um processo sócio histórico. Deve fortalecer a função protetiva da família”. - “O não julgamento por parte do profissional”. - “O CT já traz com as informações”.
Saúde (CERCCA)	<ul style="list-style-type: none"> - “Relação de confiança”. - “A percepção do profissional - o olhar sob a integralidade da criança, a observação de seu comportamento e dos sinais comportamentais, físicos ou mudança no vestuário”. - “Poder encontrar alguém em quem confiar. Com quem possa compartilhar a dor”. - “Alguém que a criança identifica que não vai lhe julgar”. - “Não faz perguntas à criança, mas à família que tem um papel importante”. - “Conversa primeiramente com o adulto que a acompanha, quando já vem encaminhada por outro órgão”. - “O trabalho de prevenção feito na escola ajuda, porque a criança tem que saber que é uma situação de violência”.

Fonte: elaborado pela autora (2021).

Em consonância com essas respostas, recente entrevista do Instituto Libertas³⁰ junto a BBC News Brasil, refere-se a importância da escola na revelação e denúncia do abuso sexual, trazendo ainda que, quando 70% dos casos acontecem dentro da família, a escola é o espaço fundamental na proteção.

Constata-se, portanto, a importância das informações apresentadas pelo (as) profissionais que atuam nas escolas, enquanto segundo espaço de maior tempo de permanência da criança e do adolescente e a premente necessidade da atenção à formação e acompanhamento desses profissionais, municiando-os de condições para que essa escuta aconteça de forma cuidadosa e que apoiem a criança e o adolescente na denúncia e seus desdobramentos.

Os profissionais da educação entrevistados atestam que a revelação tem ocorrido com maior frequência provocada pelo professor (a), a partir dos sinais anteriormente citados. Santos & Ippolito (2011) corroboram com essa visão, apontando que é por meio desses sinais – “avisos” – que as crianças e adolescentes expressam, de forma não verbal, o que está acontecendo.

Esse dado se alinha ao exposto por diversos autores e estudos, em que o relato espontâneo ocorre com menos frequência em detrimento da percepção dos sinais por parte de terceiros - Uma vez que a ocorrência do livre relato emerge, geralmente, “da quebra do muro, do pacto de silêncio e medo que aterroriza as crianças e adolescentes vítimas da violência” (Azevedo & Guerra, 1993; Habigzang et al., 2005; Elsen, 2011; Santos &

³⁰ <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-55368014>. Acesso em 21/04/2021.

Ippolito, 2004; 2011).

Por outro lado, a revelação espontânea tem acontecido motivada mais frequentemente pela relação de referência estabelecida com a criança e o adolescente, onde foi enfatizada a relação de confiança, a percepção acurada do profissional, a abertura e as atitudes de acolhimento como importantes no estabelecimento do vínculo, enquanto aspectos que favorecem a primeira fala da criança e do adolescente, enfim, a revelação.

A família aparece como local de menor frequência dessa fala inicial da criança, surgindo, sobretudo, quando existe uma pessoa da família que seja de confiança da criança ou do adolescente. Na saúde, a princípio, a violência é revelada como consequência dos sinais observados pelo profissional no atendimento clínico, seja nas UBS, Policlínicas e Hospitais.

Em algumas situações, a revelação acontece ainda junto a vizinha ou amiga de confiança. A esse respeito Faleiros (2003) se refere ao ato de revelação do abuso sofrido como sendo um momento decisivo e que a confiança no ouvinte é aspecto fundamental.

Alguns aspectos foram apontados como dificultadores da fala da criança e do adolescente na revelação da violência, quais sejam:

Quadro 03: Fatores que dificultam a revelação, segundo os entrevistados, por categorias:

Aspecto Observado	Verbalização
Na Família	<ul style="list-style-type: none"> - “Dinâmica de violência (medo, vergonha, culpa), com violência banalizada”. - “A relação de dependência econômica da mãe na família”; - “Medo da mãe do que a revelação irá desencadear na família”; - “Ameaça do agressor”; - “O não conhecimento dos direitos”; - “Culpabilização da escola”; - “Procuram esconder, mudam de endereço, tiram a criança da escola”; - “Cultura da violência, machista, coronelismo, de subordinação – A criança é propriedade”. - “a violência sexual banalizada na família”.
No profissional	<ul style="list-style-type: none"> - “Pouca sensibilidade em perceber a criança e o adolescente”; - “Preconceitos e tabus internalizados”; - “Sentir-se sozinho na escuta”; - “Receio dos desdobramentos gerados pela revelação da criança”; - “O não aprofundamento do atendimento junto à criança”; - “A complexidade da violação”.
Na criança	<ul style="list-style-type: none"> - “Medo de não ser acreditada, pois muitas vezes é o pai, padrasto ou tio”; - “Forte efeito psicológico e sofrimento”; - “Dúvida, por se sentir culpada”; - “As crianças e adolescentes não reconhecem a violência por não haver conjunção carnal”; - “Ignora que está sendo vítima de violência”. - “Medo do que o agressor ou a mãe vão fazer”;

No agressor	<ul style="list-style-type: none"> - “Ameaça, medo e culpabilização”; - “Infringe medo por ser da família e ter ascendência diante da criança”; - “Ameaça de perder a família”.
--------------------	--

Fonte: elaborado pela autora (2021).

Essas são algumas das reações expressas pelos entrevistados (as) e que vão de encontro aos estudos de famílias que possuem caráter incestuoso. Os estudos assinalam também aspectos relacionais envolvidos nessa dinâmica familiar e entre o agressor e a criança, sendo um deles a chamada "Síndrome de Segredo", onde o abusador envolve a crianças em ameaças e barganhas e a "Síndrome de Adição", onde, pelo comportamento compulsivo de descontrole do impulso frente ao estímulo gerado pela criança, o agressor a usa para obter excitação sexual, gerando dependência psicológica e negação da dependência. (FURNISS, 1993).

4.2.6- A escuta da criança e do adolescente vítima de violência sexual

“A aluna procurava a direção e dava um abraço e dizia que precisava conversar” (gestor escolar)

“Certa vez uma aluna de 11 anos pediu para falar com a psicóloga.” (gestor escolar)

“A adolescente começou a se expressar numa atividade de produção de texto. Dizia que queria morrer” (professora)

A dor vivenciada por uma criança ou adolescente e que se presentifica no momento da fala, apresenta uma grandiosa responsabilidade e compromisso por parte do adulto/profissional que a ouve, requerendo sensibilidade, percepção acurada e uma formação que contribua não apenas com o ato de ouvir, mas com o acolhimento, a compreensão da situação e o envolvimento com os desdobramentos que essa escuta irá suscitar na vida deste ser. Friedmann (2019), afirma que “Todo ser humano quer ser escutado, mas, principalmente, respeitado. Não é diferente com as crianças”³¹.

Essa é uma temática que faz parte do cotidiano dos (as) profissionais entrevistados (as), onde, dos 10 profissionais entrevistados, 40% declarou não realizar a escuta de criança nos atendimentos que realizam na instituição. Em contrapartida, 60% afirmaram que o órgão no qual trabalha realiza a escuta. Notadamente todos os profissionais da educação e da saúde (CERCCA), afirmaram fazer a escuta. No entanto, há uma distinção

³¹ <https://lunetas.com.br/escuta-infantil/>. Acessado em 31/08/2021.

entre os relatos da escuta que realizam.

Neste ponto, vamos detalhar como cada ator da rede de proteção tem feito a escuta, no intuito de caracterizar a ocorrência do fenômeno, procurando analisar os avanços percebidos e os nós críticos ou gargalos que ainda revitimizam as crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

4.2.6.1-A escuta na Educação:

A Rede Municipal de Ensino do Recife conta com 214 escolas, 58 creches e 19 profissionalizantes, sem contar a rede conveniada, que dispõe de 114 unidades de ensino. Cerca de 50 escolas estão sediadas na RPA 3. O município conta ainda com o Programa Escola que Protege (EQP), que objetiva “oferecer orientação psicológica às vítimas e seus agressores (pais e alunos), contribuindo para o rompimento do ciclo de violência e para a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas.”³² Esse programa conta com duas unidades na cidade do Recife, sendo uma na Policlínica, no Bairro do Pina (RPA 6) e outra, no Centro de Referência Margarida Alves, no Bairro de Santo Amaro (RPA 1). Conta ainda com o Núcleo de Enfrentamento à Violência Escolar (NEVE)

As entrevistas foram realizadas em duas escolas da Rede Municipal, situadas na RPA 3b, selecionadas a partir do critério de frequência em que as mesmas têm demandado o CT nas situações de denúncia de violência. Nesse sentido, foram priorizadas a Escola Municipal Rozemar de Macedo Lima, situada no bairro de Casa Amarela e a Escola Municipal São Cristóvão, no Brejo da Guabiraba, ambas oferecem turmas de Ensino Infantil e o Fundamental I. Em cada escola foram entrevistados dois profissionais, sendo um gestor (a) e um professor (a).

A escola, enquanto espaço de socialização primária, apareceu como espaço significativo de escuta entre os (as) entrevistados (as). Todos os profissionais da educação entrevistados reconheceram a existência de vítimas de violência sexual entre os alunos da escola, sendo que uma das entrevistadas assinalou não ter atuado diretamente em nenhum caso.

Nesse espaço, a escuta geralmente tem sido realizada inicialmente pela professora que detecta percebe os sinais de mudanças no comportamento do(a) aluno(a) ou, por

³²

http://www.recife.pe.gov.br/2009/09/15/escola_que_protege_recebe_representante_do_tipo_1_68535.php. Consulta em 06/09/2021.

confiança, é procurada por esse (a) para falar de sua vivência.

Quando a observação é feita pelo (a) gestor (a) escolar, o(a) mesmo(a) tem indicado os profissionais que farão a escuta, geralmente em duplas, feita por professoras com especialização em educação especial, pois consideram terem experiência e conhecimento adequados para a escuta.

Os (as) profissionais ouvidos (as) afirmaram que sempre se reportam a outros profissionais nas situações de escuta de uma criança ou de um adolescente em situação e violência. Três afirmaram buscar ajuda junto a outros professores mais experientes ou especialistas em educação especial e um se reporta a direção da escola. No entanto, foram unânimes em afirmar que procuram não realizar essa escuta sozinhos. Quando a escuta é concluída, pedem permissão para a criança ou o adolescente para comunicar à direção da escola o ocorrido, para que tomem as providências.

Os gestores ainda informaram que procuram assegurar que a escuta seja realizada com a presença de mais de um profissional, geralmente dois profissionais, justificada pelo sentido de dar mais segurança à criança e fidedignidade ao conteúdo, pelas duas audições da escuta.

Nesse ponto, considerando a situação de constrangimento e relutância que muitas vezes envolve o momento da revelação da violência pela criança ou pelo adolescente, resta refletir em que medida esses procedimentos têm contribuído com a fala destes ou têm gerado intimidação, mesmo levando em consideração todo o respeito e acolhimento expresso pelos profissionais.

Muitos professores não se sentem preparados para fazer a escuta, nesse sentido, o gestor escolar recorre aos profissionais que avalia ter mais experiência e formação diferenciada, com destaque para a especialização em educação especial. Justificam que essa formação tem fornecido melhor condição de escuta aos professores.

Quanto ao ambiente em que a escuta é realizada, 100% dos profissionais da educação entrevistados afirmaram que existe na escola uma sala específica que garante privacidade ao relato da criança e do adolescente. Descreveram o local como sendo a sala de recursos e de atendimento aos alunos especiais e suas famílias, que não chama a atenção, aconchegante, com ar condicionado, sendo o local mais reservado da escola.

Com respeito à abordagem da criança e do adolescente, onde se buscou recolher informações mais detalhadas de como a escuta acontece e se existe algum protocolo específico para esse procedimento, as respostas não conseguiram aprofundar detalhes da condução do diálogo, onde relataram não existir protocolo específico.

Todos os entrevistados afirmaram ainda que não existe nenhum protocolo ou roteiro seguido pelo profissional para a escuta da criança ou do adolescente. No entanto, embora não sinalizem a existência de protocolos, as diferentes respostas indicam certa diretividade dos (as) professores (as) no momento da escuta e, em algumas respostas, aparecem rudimentos de uma sequência de perguntas direcionadas no momento da escuta:

“Não existe nada específico, até porque as profissionais chamadas para fazer a escuta são muito experientes e sabem conduzir a conversa com muita cautela e prudência”.

“Cada caso é um caso. Em muitas situações, a violência vem por anos. Falo que ela é livre para falar o que quiser.”

“Dou algumas entradas para facilitar, dizendo: se é algo que não está lhe fazendo bem, pode falar. Falo sobre os direitos das crianças e adolescentes.”

“Fazemos duas perguntas: se ela quer falar e com quem quer falar? Para ver em quem ela confia mais. Ela escolhe. Perguntamos ainda se outra pessoa pode ficar perto? Para evitar mal entendidos” (Gestora)

“Sempre perguntamos o que está acontecendo? Geralmente elas choram e o relato nem sempre sai de primeira.” (Professora);

“Às vezes chamamos a mãe ou avó que cuida da criança, mas não revelamos o que ouvimos da criança.” (Professora)

Um dos entrevistados informou ainda existir um formulário com quatro pontos que utilizam para relatar uma intervenção ou reunião: o motivo; o que a escola tem a expor; o que a pessoa tem a expor; orientações e encaminhamentos dados pela escola. No entanto, não foi referida sua utilização junto a crianças e adolescentes.

Portanto, com respeito ao registro da escuta, informaram não possuírem protocolos ou procedimentos padrão que orientem a escuta de uma criança ou adolescente em situação de violência, valendo-se de recursos como a formação em educação especial, como condição que favorece a escuta pelos (as) profissionais da educação. Reconhecem que “cada caso é um caso e que precisa ser visto e tratado de forma diferente. Temo que fique algo mecânico.” (gestor escolar)

Na busca de mensurar o nível de exposição da criança ou adolescente a partir da revelação, considerando a quantidade de vezes em que a mesma é ouvida ainda no ambiente escolar, foi indagado se a criança ou o adolescente precisou falar sobre a violência sofrida alguma vez mais na instituição. Cinquenta por cento dos profissionais responderam que não e 50% respondeu que sim. Entre os que responderam que sim, um justificou que precisou falar no Programa a Escola que protege para o qual foi realizado um encaminhamento; e outra, com a própria professora, por ter adquirido confiança. Exemplificando um caso em que a criança “sempre que se sentia triste, solicitava falar a respeito, tendo repetido o relato oito vezes por iniciativa própria”.

O conjunto das respostas acerca da escuta de crianças e adolescentes em situação de violência nas escolas despertam algumas indagações a serem refletidas nesse trabalho, tendo em vista se tratar de um estudo que foca a escuta não revitimizante pelas instituições que compõem a rede de proteção.

É notório nesse estudo e na fundamentação apresentada, que a escola é um local privilegiado na construção de laços de confiança e afeto, o que muitas vezes desencadeia a revelação de uma situação de violência sofrida pela criança ou adolescente. Nesse sentido, as experiências relatadas pelos (as) entrevistados (as), apresentam alguns desafios que requerem reflexões, no sentido de delimitar o papel da escola na escuta e a compreensão da tênue linha que separa a escuta protetiva de uma escuta que pode vir a revitimizar a criança e o adolescente.

Primeiramente, considera-se que a revelação e, portanto, a primeira fala da criança sobre a violência, requer um vínculo, confiança no ouvinte, necessidade essa atestada pelas falas dos (as) profissionais da educação, que ressaltaram como caminhos da revelação a percepção dos sinais por parte do (a) profissional e ou revelação espontânea da criança ou do adolescente, por confiar no mesmo.

Nessa perspectiva, mesmo considerando a validade das justificativas apresentadas pelos (as) profissionais entrevistados (as), de que a escuta com dois profissionais visa à segurança do conteúdo que está sendo ouvido, a qualidade no tratamento dado à criança ou ao adolescente e, portanto, contribui com os desdobramentos da denúncia e proteção da vítima, como fica para a criança ou adolescente ter que falar para duas pessoas sobre uma vivência que vem lhe causando tanto sofrimento e medo? Ou mesmo ter iniciado a revelação para um (a) diretor (a) ou professor (a) e ter que interromper e continuar a fala junto a dois outros profissionais da educação especial, ou repetir o que falou para esses profissionais, com as quais talvez não haja uma relação de confiança?

Este dado também acende o sinal do cuidado com o sigilo e confidencialidade das informações prestadas pela criança ou o adolescente e a necessidade de limitar o número de escutas da criança e do adolescente na instituição. Considerando que a partir da primeira escuta, a família será acionada para o encaminhamento da denúncia, não foi aprofundado como se dá esse momento e como a criança participa do mesmo.

Por outro lado, dos quatro profissionais da educação entrevistados (as), três informaram o cuidado e o compromisso com a denúncia do fato, cumprindo o art. 245 do ECA, que reza sobre a responsabilidade destes(as) profissionais com a notificação, não se omitindo em seu papel de denunciar as situações de violação de direitos, apesar das

insatisfações registradas, onde mais de um profissional atestou problemas no seguimento da denúncia, devido aos trâmites nos Sistemas de Segurança e Justiça.

Tendo em vista que todos os (as) entrevistados (as) afirmaram não haver protocolos e não conhecerem nenhuma legislação que regulamente a escuta de crianças e adolescentes, foi indagado, com base na experiência dos (as) mesmos (as), que orientações e procedimentos julgam ser importantes para a proteção de crianças e adolescentes vítimas de violência, onde se ressaltaram as respostas:

Quadro 04: Indicações dos (as) entrevistados (as) do que deveria conter as orientações para a escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência.

Aspecto ressaltados	Verbalização
Atitude do profissional	<ul style="list-style-type: none"> - “Mostrar-se solidário”. - “Passar segurança”. - “Não forçar respostas”. - “Estimular para que ela libere informações que possibilitem os encaminhamentos”. - “Estar bem centrada e poder escutar para ajudar”. - “Trazer palavras de solidariedade. Que está para ajudar”. - “Não se envolver, mas tirar da criança, não deixando que ela se desespere, pois pode entrar em crise”.
Conhecimentos necessários	“Ter conhecimentos de psicologia”.
O que deveria conter um protocolo	<ul style="list-style-type: none"> - “Indicar como o profissional deve se portar.” - “Como direcionar.” - “Deveria ter perguntas e o que não deveria ser perguntado.” - “Não fazer perguntas constrangedoras”. - “Que especifique o que pode ou não ser feito”. - “A conversa deve fluir livremente. As perguntas virão a partir do que for colocado”.

Fonte: elaborado pela autora (2021).

A Rede Municipal de Ensino, por meio das escolas, programas e serviços disponibilizados pela Secretaria Municipal de Educação, são partes importantes dentro da rede de proteção e como tal, precisam atuar de forma integrada ao SGDCA. Nesse sentido, buscou-se ainda informações acerca dos passos seguintes à escuta da criança e do adolescente pela escola.

Entre as instituições para as quais a escola tem feito os encaminhamentos, destaca-se o CT, geralmente realizado por meio de ofício ou ligação telefônica, diretamente pela direção da escola. Houve um relato de um caso em que criança foi levada pela professora

ao CT para fazer a denúncia.

Expressaram ainda preocupação com os desdobramentos referentes à denúncia da violência por parte da escola, onde uma das estratégias adotadas é não permitir a entrada do suposto agressor na escola. Sentem-se inseguros, por muitas vezes não terem o apoio da família; pela exposição às possíveis retaliações do agressor; pela falta de retorno do CT ou de outros órgãos acerca dos encaminhamentos posteriores; pela morosidade e, muitas vezes, exposição do profissional da educação nos processos judiciais.

A figura 03, que se segue, embora resulte de um estudo realizado em Brasília (GUERRA, 2019), ilustra os passos relatados pelos entrevistados da educação, que partem, primeiramente, do reconhecimento da possibilidade da existência de uma situação de violência, seja pelos sinais apresentados ou pela revelação espontânea da criança ou do adolescente; seguida do acolhimento, onde se estabelece o *rapport* e a ambiência para a escuta, que nem sempre é realizada pelo primeiro profissional a tomar contato com a situação.

Os desdobramentos da escuta, envolvem o comunicado junto a direção da escola, com os 100% dos entrevistados (as) admitindo ser essa a instância que efetiva os encaminhamentos diretamente ou junto com o (a) professor (a), convidando a família a comparecer a escola e, segundo 75% dos(as) entrevistados (as), notificando diretamente o CT.

Figura 03 – Processo de revelação da violência no ambiente escolar



Fonte: Ionara Guerra³³

³³ Vide referências bibliográficas.

Os encaminhamentos para o Projeto a Escola que protege³⁴ foram citados por três, dos quatro profissionais entrevistados, sendo que uma pessoa informou que encaminhou o caso para o CREAS, por não conseguir atendimento na Escola que protege. Uma pessoa citou ainda encaminhar para o Programa Saúde na Escola - PSE, para os cuidados de saúde.

Em seguimento, os (as) profissionais da educação foram indagados em relação a notificação e a denúncia da violência, como avaliam a relação e a atuação da autoridade que recebe a mesma. Cinquenta (50%) não responderam. Dos (as) que responderam, não houve unanimidade na avaliação com respeito à relação da escola com o CT, como órgão citado majoritariamente pelos (as) entrevistados (as). Dos respondentes, 50% informaram que a relação é muito positiva, onde o (a) conselheiro (a) tutelar geralmente comparece rapidamente à escola para o atendimento *in loco* da criança, do adolescente e da família, sobretudo quando se trata de violência sexual, realizando todos os encaminhamentos junto a DPCA e a outros órgãos. Os outros 50% avaliaram terem uma boa relação com alguns conselheiros (as) tutelares e dificuldade com outros (as), considerando que alguns só intervêm na solicitação de vagas para as crianças na escola. Expressaram ainda dificuldade de retorno do (a) conselheiro (a) tutelar no acompanhamento do caso, não informando a escola acerca do andamento do mesmo.

Os que responderam a essa questão, afirmaram ainda a morosidade no Sistema de Justiça nos processos e alguns pontuaram como constrangedor certos procedimentos adotados por esse sistema, como a intimação para depor, por meio de oficial de justiça que comparece à casa do profissional da educação que denunciou a violação – “É uma exposição horrível” (professora), “Quem está ajudando, parece que é o agressor” (professora). Assinalam ainda a obrigação de depor, ficando, muitas vezes, por horas à disposição para participar de uma audiência, com reiteradas situações de adiamento da mesma, com casos que se estendem por anos, trazendo muitos transtornos para o (a) profissional que denunciou - “Particpei de uma audiência, onde uma promotora adiou a mesma por não ter ouvido um áudio” (professora).

É notória na fala dos entrevistados, certo descrédito com relação aos desdobramentos após a notificação da violência pela escola, onde alguns argumentam haver professores que não denunciam, para não ter que se submeter aos desdobramentos ou mesmo às ameaças de

³⁴ Projeto Escola que protege, tem por finalidade promover ações educativas e preventivas para reverter à violência contra crianças e adolescentes.

agressores. Com respeito à notificação da situação de violência pela escola aos órgãos competentes, o ECA/1990 enfatiza a responsabilidade com a notificação, em seu Art. 245º:

“Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente: Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência”.

A Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e à Adolescência (ABRAPIA) corrobora com essa afirmação, trazendo que “identificar os casos de violência contra a criança e o adolescente é obrigação dos profissionais que trabalham com esse público e, em especial, do professor” (ABRAPIA, 1997, p. 6).

No entanto, muitas dificuldades ainda se fazem presentes nos serviços ligados não apenas às escolas, mas aos órgãos executores das políticas públicas, seja no reconhecimento dos sinais da violência, na abordagem da criança e do adolescente diante da suspeita ou da revelação da violência sofrida; demonstrando insegurança quanto ao seu papel nos desdobramentos e medo do agressor, o que muitas vezes gera omissão na abordagem, na notificação e nos encaminhamentos necessários à proteção da criança e do adolescente.

Portanto, o reconhecimento, a abordagem, a denúncia e os encaminhamentos nas situações de violência, acabam não fazendo parte do protocolo a ser seguido por todos os profissionais do serviço, ficando, muitas vezes, à revelia do interesse, do conhecimento que o profissional possui a respeito ou mesmo da escolha deste em realizar a abordagem, a denúncia e a notificação junto às autoridades.

Foi ainda indagado junto aos (as) entrevistados (as), um ponto que se configura como um passo a mais e que não consta na figura 3, acima exposta, que diz respeito ao acompanhamento pela escola da criança ou do adolescente vítima de violência sexual, após o processo de escuta, notificação e denúncia. Cinquenta por cento dos entrevistados afirmaram que realizam o acompanhamento da criança, do adolescente e de sua família, onde algumas respostas destacam:

“Acompanha a mãe e sugere que peça encaminhamento para psicólogo”.

“Orienta a família”.

“Procurou saber se ela está frequentando a psicóloga, porque quando aconteceu, elas melhoraram muito”.

“Tem casos em que os pais tiraram a criança da escola por sete meses. A escola entreviu junto ao CT”.

Os cuidados posteriores à revelação da violência, configuram-se como fundamentais no papel da escola, que necessita transcender ao processo ensino-aprendizagem, tornando-se aliada do (a) aluno (a) na superação da violência, por meio do acolhimento cotidiano, do suporte e reforço para que permaneça frequentando a escola e no acompanhamento aos serviços para os quais foi indicado junto à rede de proteção, fazendo-se aliado da família.

No que diz respeito à inserção da escola junto à outras instituições, ressalta-se ainda o desafio desta atuar de forma mais integrada à rede de proteção. Questionados (as) se a escola atua de forma articulada com a rede de proteção, 75% responderam que não e 25%, que sim. Na perspectiva de trazer mais informações acerca das organizações com as quais a escola se relaciona, três entrevistados (as) citaram o CT, dois a Secretaria de Saúde (Upinha André Gomes), onde as crianças são acompanhadas com vacinação, oculista, consulta médica e encaminhamento para psicólogo; um profissional citou o PSE e uma Escola que protege, sendo esses últimos programas ligados à Secretaria de Educação. Um (a) dos (as) entrevistados (as) mencionou a existência de um núcleo, ligado à Secretaria de Educação, que realiza atendimentos nos casos de violência, mas não lembrou o nome e disse não acreditar nesse atendimento³⁵ e um entrevistado disse saber da existência do CRAS e do CREAS, mas não sabe o papel deles.

Na perspectiva de entender a falta de articulação da escola com os demais atores da rede de proteção, indagou-se o porquê de não se articularem? Três pessoas responderam: “não sinto necessidade de me articular”; “não fomos bem sucedidos em algumas demandas junto ao CT e ao Juizado”; “sou ‘cismada’ com respeito a outros órgãos”; “não sei porque não nos articulamos”, demonstrando muita resistência por parte desses profissionais na articulação com outros atores sociais.

Dentro da mesma tendência, 100% dos entrevistados informou não ter conhecimento de outras instituições que façam a escuta de crianças e adolescentes em situação de violência e não conhecem nenhum fluxo de atendimento que ordene os procedimentos entre os serviços que atuam na rede de proteção do território. Apenas um entrevistado (a) citou a DPCA como órgão que escuta crianças e adolescentes e que conta com psicólogo.

³⁵ Posteriormente a entrevistadora tomou conhecimento do Núcleo de Enfrentamento à Violência Escolar (NEVE)

4.2.6.2-A escuta no Conselho Tutelar

O Conselho Tutelar, instituído pelo ECA/1990, é uma das grandes inovações da legislação de proteção de crianças e adolescentes no Brasil, constituído por cinco cidadãos do território, com mandato de quatro anos, sendo “[...] um órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente.” (ECA, art. 131). A cidade do Recife conta com oito CTs para as seis RPAs, sendo um CT nas RPAs 1, 2, 4 e 5; e dois CTs nas RPAs 3 e 6.

A pesquisa entrevistou dois conselheiros tutelares que atuam na RPA 3b, tendo em vista a abrangência territorial priorizada pelo mesmo. Tratando-se da porta de entrada na proteção das crianças e dos adolescentes, atuam nas situações de violações de direitos e requisitam as medidas de proteção junto à rede, sendo um órgão fundamental quando procuramos mensurar a escuta de crianças e adolescentes pela rede de proteção, sobretudo na situação de violência sexual.

Os conselheiros tutelares entrevistados (as), quando indagados acerca da escuta de crianças e adolescentes pelo órgão, foram uníssonos em afirmar que não realizam a escuta. Afirmaram que, geralmente, o acolhimento é feito com escuta do responsável que esteja acompanhando a criança e o adolescente.

Embora afirmem não realizar a escuta, reconhecem que, caso a criança ou adolescente tome a iniciativa de falar, o (a) conselheiro (a) tutelar faz a escuta, sem interromper; fazendo alguma pergunta, caso não entenda alguma informação prestada. Complementam trazendo que perguntam se a criança ou o adolescente querem falar na frente da pessoa que a acompanha e, quando se trata de um conselheiro do sexo masculino, pergunta ainda se deseja que chame uma conselheira.

Um dos entrevistados admite ainda que, colocando o CT diante dos demais órgãos e por suas atribuições e composição, é o último órgão que deveria ouvir uma criança ou adolescente numa situação de violência.

Solicitados que descrevessem mais pormenorizadamente como fazem a abordagem/intervenção junto a crianças e adolescentes, um dos conselheiros respondeu que recebe a notícia e faz os encaminhamentos, não entrando em detalhes. O outro trouxe mais informações:

“A criança chega. É feito o registro na recepção, sem que seja colocado nesse momento o tipo de violação. Em seguida, é encaminhada para a sala do(a) conselheiro (a). Perguntamos: no que posso te ajudar? E escutamos.

Geralmente está acompanhada por um adulto. Geralmente é a mãe, sendo ela quem fala. Se a criança ou adolescente quiser falar, ouvimos. Caso, o conselheiro tenha tempo, sugerimos que ela fale com um profissional da escuta especializada.” (Conselheiro tutelar, 2020)

Indagados se recorrem a outros profissionais da instituição no momento da escuta, os (as) dois conselheiros (as) tutelares responderam que sim, informando que levam o caso para o colegiado do CT. Um (a) conselheiro (a) tutelar afirmou ainda que leva o caso, sobretudo quando a vítima é do sexo feminino. No entanto, asseveram que a criança ou o adolescente não volta a falar ou ser atendida por outro (a) conselheiro (a) tutelar.

Questionados se o CT possui algum protocolo, procedimentos ou perguntas pré-estabelecidas para o atendimento das crianças e adolescentes, os dois responderam negativamente, e que apenas registram as informações colhidas da forma mais fiel possível, informando ainda que não contam com procedimentos convencionados para uso dos (as) conselheiros (as) tutelares.

Um ponto de atenção percebido junto ao CT é a forma como registram e sistematizam os dados deste órgão, que também tem a atribuição de subsidiar o Executivo Municipal e o COMDICA nas decisões acerca da Política de atendimento da criança e do adolescente por meio de informações que apoiem sua formulação e execução.

Quanto ao registro, justificam que para manter o sigilo e discrição na recepção, não é assinalado nesse momento o tipo de violação que está dando entrada no CT. Essa informação será detalhada pelo conselheiro tutelar no atendimento.

Nesse sentido, encontram-se registradas nesse sistema, instalado na recepção, apenas as demandas mais simples como solicitação de vaga em escola, entre outras. Como o registro dos conselheiros tutelares é feito à mão, por meio de um protocolo interno, vide anexo 02; sem que alimentem o Sistema de Informação para a Infância (SIPIA)³⁶, essas informações ficam sem compilação, análise e sistematização, fazendo com que o CT não apresente dados acerca do quantitativo das diversas modalidades de violência sexual registradas, nem o perfil da vítima, entre outras informações.

Instados a falar acerca da legislação que conhecem de proteção à escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, os dois conselheiros tutelares entrevistados confirmaram conhecer a Lei 13.431/2017, nomeando-a como a “lei da

³⁶ <https://sippiaconselhotutelar.mdh.gov.br/uploads/ManualdoUsuario-SIPIACT.pdf>, Acessado em 30/08/2021. Plataforma nacional qualificada de apoio e retaguarda as ações federativas de planejamento, execução e monitoramento das políticas públicas para a infância e adolescência.

escuta e depoimento acolhedor”.

Com referência aos encaminhamentos do CT, posterior à notificação da denúncia de violência foi solicitado que apontassem, em ordem crescente, os órgãos para os quais realizam os encaminhamentos, tendo em vista a proteção das crianças e dos adolescentes. Foram citados os seguintes órgãos na sequência abaixo, tendo em vista as atribuições dos mesmos nos cuidados com a criança e o adolescente:

1. Cuidados relativos à saúde: os encaminhamentos podem ser feitos para o Serviço de Apoio à Mulher Wilma Lessa, serviço do Hospital Agamenon Magalhães, que atua com mulheres e meninas ou para o IMIP, especializado em crianças e adolescentes. Nesses serão realizados os cuidados com o corpo físico, com exames, medicação e o acolhimento psicológico.
2. Polícia Civil (DPCA), para que seja feito o registro do crime, com elaboração do Boletim de Ocorrência (BO).
3. CERCCA, para acompanhamento psicológico de longa duração.
4. Na Educação verificam se a criança está na escola e se mora com o agressor.
5. Ministério Público (MP), fazer a denúncia junto a esse órgão.
6. Juizado da Infância e Juventude, para afastamento do agressor da residência e da criança.
7. CREAS, a depender da situação da família, para acompanhamento.

Foi ainda demandado que avaliassem a atuação dos órgãos com os quais se articulam nos encaminhamentos, cujos resultados se encontram no quadro 07, abaixo:

Quadro 05: Avaliação dos órgãos pelo Conselho Tutelar:

Órgão	Quantidade de entrevistados	Verbalização da avaliação
MP	01	- “Responde rapidamente”.
DPCA	02	- “Não responde e nem envia relatório para o CT”. - “Não realizam encaminhamentos para o CT”. - “Apenas retornam a família para que a criança ou o adolescente receba uma medida de proteção”.
Poder Judiciário	01	- “Fazem a escuta em sala especializada”. - “No Judiciário a escuta deveria ser mais rápida”.
DPCA/MP/Juizado da Infância e Juventude	01	- “Quando o caso chega à parte do depoimento, deveria ser feito a escuta que antecipasse o depoimento”. - “O processo de investigação e condenação é muito

		lento, em muitos casos duram de cinco a dez anos”.
Políticas Públicas CREAS/SAÚDE	01	- “Na parte administrativa a proteção é boa.” - “Sempre tem fila de espera e serviço superlotado. Não dão conta da demanda. Agora é que estão diminuindo o tempo de espera”.

Fonte: elaborado pela autora (2021).

Com respeito ao acompanhamento posterior do CT aos casos que foram encaminhados, um conselheiro não respondeu e um afirmou realizar o acompanhamento, mas com dificuldade. “Quando encaminho para o CERCCA, verifico se a família compareceu. ‘Antes não fazia esse acompanhamento da medida protetiva, esquecendo o caso’. Hoje, se a família não foi e descumpriu o encaminhamento, envia um ofício para o MP.”

Para melhor efetivar o acompanhamento se articula com a rede de proteção e participam do GT de risco. Os dois conselheiros tutelares responderam ter articulação com a saúde (UBS) e as escolas, de onde vem muitas demandas. Um conselheiro relatou: “Muitas vezes a escola encaminha as situações de violência para o CT, mas não querem mais saber”. “O DPCA chama o diretor e o professor e eles se negam a comparecer. Querem que o CT fique com toda responsabilidade.” “O CT está pensando mecanismos para que as denúncias sejam resguardadas, pois a escola quer enviar tudo o que acontece para o CT”. Um conselheiro citou ainda a Assistência Social e os órgãos da Segurança Pública e da Justiça como órgãos com os quais atuam.

Confirmaram, ainda, conhecer o fluxo de atendimento utilizado pelos órgãos nos encaminhamentos para a proteção de crianças e adolescentes nas situações de violência sexual, no entanto, não conseguiram descrever o caminho percorrido pelos atores no fluxo. Um dos entrevistados citou que lembra ter participado de uma reunião para o estabelecimento de papéis na rede.

Na perspectiva de entender melhor a compreensão dos conselheiros tutelares a respeito da escuta realizada pelos órgãos da rede de proteção, foi indagado o que diferencia a escuta realizada por cada um dos órgãos. Um conselheiro não soube responder e o outro, trouxe “a escuta que pode ser utilizada no processo, na proteção da vítima, que pode ser por depoimento antecipado, pelo Judiciário”. “A outra escuta é para ajudar a pessoa a superar a violência, no campo da proteção, do cuidado, com terapia”.

Solicitados que avaliassem a escuta feita pela rede de proteção do Recife, afirmaram considerar frágil e que precisa melhorar, apesar dos avanços com ambientes adequados, como na DPCA.

Apontaram os órgãos que fazem a escuta na rede, citando: a DPCA (02 respostas); a Justiça, nas audiências, que considera muito lentas (01 resposta); a Saúde (02 respostas), com o CERCCA, o Centro de Apoio à Mulher Wilma Lessa e a saúde (01 resposta). O CT recebe ainda encaminhamentos do Hospital Pediátrico Helena Moura, mas não encaminham casos para a escuta nesse órgão.

4.2.6.3-A escuta na Saúde

O sistema de saúde municipal e estadual, contam com uma ampla rede de atendimento na cidade do Recife, com significativa capilaridade na RPA 3, cujos bairros estão incluídos no Distrito VII. Entre os serviços e equipamentos de atenção primária à saúde, ressaltam-se as Unidades Básicas de Saúde – UBS, enquanto porta de entrada dos usuários ao Sistema Único de Saúde – SUS e as Unidades de Saúde da Família – USF. Esse serviço muitas vezes se configura como porta de entrada na revelação de situações de violência contra crianças e adolescentes, seja por receber as demandas de atendimento mais próximas à comunidade, como por suas equipes de agentes de saúde, que visitam e acompanham as famílias em suas residências.

O Distrito VII, conta ainda com uma UPA Nova Descoberta (Nova Descoberta), como serviço intermediário entre as UBS e os hospitais especializados, oferecendo assistência nas situações de emergência, durante 24 horas e as UPINHAS, enquanto estratégia da cidade do Recife, de oferta de serviços de atenção básica e emergencial, com horário estendido, havendo quatro unidades no território: Upinha Dr. Moacir André Gomes (Casa Amarela); Upinha Professor Dr. Hélio Mendonça (Córrego do Jenipapo); Upinha ACS Maria Rita da Silva (Córrego do Euclides/Alto José Bonifácio); Upinha Dom Hélder (Nova Descoberta).

Os hospitais oferecem a assistência à saúde na média e alta complexidade, sendo que no Distrito VII, foram citados pelos entrevistados como hospitais que atendem a situações de violência a Policlínica e Maternidade Prof. Barros Lima e o Hospital Estadual Agamenon Magalhães, ambos no bairro de Casa Amarela e o Hospital Maria Lucinda, no bairro de Parnamirim.

A cidade conta com serviços especializados no atendimento a crianças, adolescentes e famílias em situação de violência, o Centro de Referência para o Cuidado das Crianças, Adolescentes e suas Famílias em situação de violência /CERCCA, Serviço de Apoio à Mulher Wilma Lessa, o Sony Santos, o IMIP e o CEPARVS, que fazem parte

da Rede de Atendimento Psicossocial do SUS/RAPS. As entrevistas foram realizadas junto ao CERCCA, localizado na Policlínica Lessa de Andrade (Madalena), que mesmo não estando no território do Distrito Sanitário VII, atende a população oriunda de todos os bairros.

Como colocado no início deste trabalho, a intenção da pesquisadora era estender o trabalho de campo, entrevistando profissionais que atuam nos serviços da proteção básica, média e alta complexidade, na RPA 3b. No entanto, dada a situação de emergencial de saúde ocasionada pela Pandemia do Covid 19, que perdurou durante todo o período de realização desta pesquisa; e respeitando as restrições sanitárias impostas pelos decretos governamentais, optou por um único serviço de saúde, o CERCCA, onde foram entrevistados dois profissionais da equipe técnica.

Em funcionamento desde 2015, o CERCCA atua na garantia da atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência, sendo o serviço de referência para o atendimento psicológico, social, matriciamento da rede de saúde e articulação intersetorial. Dispõem de uma estrutura física e equipe interdisciplinar especializada, Essas características do atendimento especializado norteou a escolha deste, como serviço de saúde, que atua como porta de entrada na recepção dos encaminhamentos do CT, da DPCA e de vários outros órgãos da rede de proteção, de todas as RPAs, ou mesmo por demanda espontânea; onde muitas vezes ocorre a suspeita, identificação, a escuta/revelação da criança e do adolescente, além dos desdobramentos, como notificação aos órgãos responsáveis e a proteção com os serviços de assistência médica e psicossocial.

A entrevista foi realizada junto ao coordenador, que é psicólogo e a assistente social, que realizam o atendimento direto a esse público. Ambos afirmaram que o CERCCA realiza a escuta de crianças e adolescentes em situação de violência, geralmente feita por um profissional da equipe técnica (psicólogo ou assistente social). No entanto, um primeiro ponto para reflexão foi a constatação que, embora realizem a escuta inicial, por ocasião do acolhimento, da anamnese ou mesmo no atendimento psicoterápico, os(as) entrevistados(as) enfatizaram que não realizam a escuta especializada, nos moldes propostos pela Lei 13.431/2017, ao que justificam:

“A nossa escuta, por mais que seja qualificada, não é a que está presente na lei. Porque a escuta que está na lei e muito voltada para o evento da violência. Não estamos preocupados em dar o foco à violência”.

“Se a criança quiser falar da violência vamos ouvir...”. “A criança fala o que quer, como quiser, quando quer e se quiser. Não trabalhamos para produzir provas”. (CERCCA)

Partem do pressuposto de que a vida da criança e do adolescente é mais complexa e que contém mais do que a experiência da violência. Nesse sentido, argumentam que não fazem a escuta na linha de elucidação de fatos, mas na linha do cuidado, permitindo que as mesmas “falem de forma aberta, sobre tudo o que quiserem, incluindo sobre a situação da violência, mas se quiserem tangenciar e trazer de outra forma vão ouvir o que vier”. “Não há como focar no assunto da violência, inclusive para produzir provas”. Ressaltam o foco no cuidado e, por isso, consideram que a escuta que fazem não se enquadra na prevista em lei, pois as pessoas “falam se quiserem, quando quiserem e como quiserem”. Nomeiam como sendo uma escuta clínica.

Quanto à existência de parâmetros para a escuta das crianças e dos adolescentes, afirmam não existir, mas, “se existe algum parâmetro e direção, é de que as pessoas possam ‘se trazer’”, sem que dirijam a fala da pessoa. Mostram-se interessados pelo que elas têm para dizer, mas de forma a não dirigir as palavras da pessoa. “Dirigimos o tratamento, mas não a pessoa”. “O lado técnico é exercido no sentido de favorecer para que a pessoa esteja aberta para que a relação se construa dentro da particularidade e da singularidade de cada pessoa”.

Afirmam que ouvem a criança, mas que geralmente a situação da violência chega revelada, ou seja, a criança foi ouvida antes de chegar ao serviço. Nesse sentido, procuram nortear o acolhimento a partir da coleta de informações contidas nos encaminhamentos feitos pelo(s) órgão(s) da rede de proteção, notadamente pelo Conselho Tutelar, a pela DPCA ou pelo Juizado.

Nos casos em que a criança tem seu atendimento inicial realizado pelo CERCCA, o profissional procura identificar o que trouxe a mesma ao órgão, colher informações, primeiramente, junto ao responsável. Quando ouvem a criança ou o adolescente, deixam que fale de forma livre, para que traga o que está posto. Quando a vítima é uma adolescente, a mesma pode ser ouvida sozinha, sem o responsável. Embora esse atendimento inicial seja feito pelo profissional da equipe técnica disponível no momento, quando percebem que existe uma demanda para psicólogo, acionam o mesmo.

Os entrevistados afirmaram ainda que não contam com protocolos, nem perguntas pré-estabelecidas na escuta da criança ou do adolescente. No entanto, reiteram que certos procedimentos dependem da situação, isto é, a definição se a escuta se dará junto ao responsável ou junto a criança; se será feita de porta aberta ou fechada, vai depender de

cada caso. “O dispositivo estará sempre direcionado para o que a pessoa trazer”. “É estar disposto a ouvir as diferenças de como cada um puder falar”.

Portanto, não contam com um processo pré-estabelecido, mas desenvolvem de acordo com as demandas que surgem na fala da criança ou do adolescente. Exemplo disso é o instrumental de Acolhimento do CERCCA (vide anexo 01), onde só constam informações relativas à identificação. As demais informações são colhidas e relatadas de forma livre.

Ressaltam ainda que, embora contem com ficha de anamnese (vide anexo 02), colhem as informações básicas. As demais vão chegando à medida que o processo avança, sem direcionar para a temática, tendo em vista que a escuta livre é feita desde o acolhimento, até a finalização do acompanhamento.

Com respeito ao que dificulta a escuta de crianças e adolescentes, os(as) entrevistados(as) do CERCCA não definiram as dificuldades, trazendo que cada atendimento é uma situação nova. “Não tem como dizer o que dificulta. Cada encaminhamento é diferente e tudo vai depender de como está a criança, o adolescente e a família”. “Vai depender do contexto, de onde vem”. “O que pode vir a dificultar é de onde chega, por quem chega e como está a família”.

Indagados se costumam se reportar a outro (s) profissional (is) por ocasião da escuta de crianças e adolescentes, todos os (as) entrevistados (as) afirmaram que recorrem a outros (as) profissionais da equipe, por meio de reuniões técnicas, supervisão clínica, compartilhando os casos com o colegiado para os encaminhamentos, reiterando a importância do trabalho coletivo, do olhar multidisciplinar, tendo em vista a especificidade e competência de cada profissional. No entanto, afirmam que a criança ou o adolescente não é suscitado a voltar a falar da situação de violência com outros (as) profissionais da instituição e que evitam, ao máximo, tal necessidade.

Embora se reportem inicialmente ao (a) responsável que acompanha a criança ou o adolescente, desdobram o acolhimento inicial na escuta deste (a), enfatizando que a sociedade geralmente fala sobre a criança, mas não quer escutá-la. Sua fala ou silêncio, muitas vezes está acompanhado de medo e culpa. “Sua fala muitas vezes é marcada pelo peso de valores históricos e que podem esmagar uma criança, daí ser fundamental ouvir a criança e o adolescente”. No entanto, destacam o “direito de fala e não o dever de fala da criança”. Registram ainda a ocorrência de casos, onde o responsável não quer sair de perto da criança, sem deixar que fale, o que pode se configurar num sinal de coação à fala da criança, para que não revele o ocorrido.

A partir do acolhimento identificam as demandas: “O que a criança expôs para a gente?” Assumem uma postura de acolhimento, sem julgamentos, sempre com o olhar do cuidado, do respeito e da disposição para escutar. “Trazemos para nós a responsabilidade sobre a situação que ouvimos”. Os encaminhamentos podem incluir consulta com o médico da instituição, para os cuidados profiláticos ou outras necessidades com a saúde física; o atendimento junto à assistência social, para o apoio à família, tendo em vista as vulnerabilidades presentes e as demandas pelos serviços da Assistência Social e o atendimento psicoterápico.

Trouxeram, em complementação, que “discutem o caso nas reuniões da equipe técnica, definindo quem vai acompanhar”, elaboram a notificação e enviam para o CT. Uma das vias é encaminhada para a Vigilância Epidemiológica na Clínica Lessa de Andrade. Definem o psicólogo e o médico que farão o acompanhamento.

Consideram que é importante o profissional considerar na escuta: “Relativizar e poder refletir e criticar seus próprios valores para poder estar aberto ao que a criança trazer, na sua forma própria de se comunicar”. “Tem casos em que a criança manifesta sua fala com expressões próprias de sua comunidade. Nesse sentido, não somos nós que vamos ensinar outras formas da criança se expressar, mas entender, nos apropriar do jeito que ela tem de falar, se expressar e legitimar a fala da criança”. “Estamos acostumados a falar sobre a criança, mas não a ouvir e compreender seu saber. Não estamos acostumados a ouvir”.

Afirmam ainda não haver prazo para encerramento do acompanhamento à criança ou ao adolescente pelo CERCCA. Depende de cada caso e do processo estabelecido. “Muitas vezes não damos alta, ocorre o que chamamos de “bom abandono””. Referem-se ao momento em que o processo avançou ao ponto da criança, do adolescente e da família tomar a iniciativa de concluir o processo.

Com respeito às normativas que regulamentam a escuta de crianças e adolescentes, 50% respondeu ter conhecimento das mesmas e 50% não, conforme o quadro 09. Um dos entrevistados citou a Lei 13.431/2017, no entanto, como relatado anteriormente, afirma que o CERCCA não faz nenhuma delas, por julgar que servem para elucidar os fatos ocorridos. Traz que percebe confusão no Judiciário e que a DPCA tem problemas com a infraestrutura. Um dos entrevistados trouxe que “não se sente contemplado pela lei, porque ela não se refere ao que o CERCCA faz nenhuma das escutas propostas pela Lei. Não atuam com fatos, mas com a psique”.

Um entrevistado trouxe também que considera que a CF/1988 e o ECA/1990 embasem a rede de cuidados para com a criança e o adolescente e sua escuta. Faz menção a lei de proteção à escuta, mas não se lembra do número e relaciona a mesma exclusivamente à prática do Judiciário. Foi ainda mencionado por um dos entrevistados que o CT deveria ter formação para a escuta especializada.

Na busca de informações a respeito dos desdobramentos à escuta das crianças e adolescentes, foi indagado acerca dos procedimentos adotados pelo CERCCA, no caso em que a revelação e a escuta ocorrem na instituição. O relato de dois dos profissionais se complementou, preservando coerência nos procedimentos adotados. Um dos profissionais relatou situação em que a criança foi trazida pelo agressor. Nesse caso “fazemos um círculo, envolvendo vários profissionais durante o atendimento, para que ele não identifique um único ouvinte³⁷”. “Quando a revelação é feita por um adolescente, esclarecem sobre os serviços presentes na rede de proteção”. “Caso o adolescente não queira voltar para casa, verificamos que instituição pode oferecer o apoio e notificamos o CT a comparecer à instituição ou enviam a criança ou o adolescente com motorista da instituição para ser atendida pelo CT”. Também providenciam “o atendimento para as questões de saúde ou outro serviço, para que dê tempo para a chegada do CT”.

Quanto aos procedimentos, as estratégias adotadas pelo CERCCA para a proteção da criança e do adolescente, são feitos em função de cada caso, a depender da complexidade, da pluralidade, dos aspectos envolvidos da vida da pessoa, detectando quem do SGDCA pode contribuir. Articulam-se fortemente com o CT, com a DPCA e, a partir daí, com instituições que oferecem cuidados, como o Centro Clarice Lispector, Casas de Acolhimento temporário, espaços onde o adolescente possa retomar sua vida e articulam os parentes. Quando identificam que o agressor está circulando na instituição, fazem com que vários profissionais circulem, para que ele não personalize o técnico que fez a escuta. “O eixo dessa proteção é estarmos de mãos dadas como equipe, pois é um trabalho que não se faz só”. “É preciso o trabalho e a sensibilidade de cada profissional para proteger a criança e o adolescente”.

A partir do atendimento, acionam outros serviços, mas não tem ordem certa para esse direcionamento. Vai depender da situação. Questionam a possibilidade de construção de um fluxo cristalizado, pois o fundamental é saber quais são as instituições e com quem podem contar. Até porque também não recebem os casos dos mesmos espaços. Os

³⁷ Essa estratégia tem sido utilizada para proteger o profissional que ouviu a revelação, tendo em vista a presença do agressor no local.

encaminhamentos não seguem, necessariamente, para o mesmo órgão, enquanto prioridade, mas vai depender da situação e da demanda de cada caso. Até porque os casos não chegam sempre dos mesmos órgãos. Podem vir da DPCA, do CT, de outros serviços da saúde. Não veem uma organização no centro de um fluxo, mas a pessoa, e ao redor dela estariam às instituições do SGDCA

Chamam a atenção de que o acesso a muitos dos serviços depende do profissional que está à frente do serviço, são sensíveis a acolher a criança e o adolescente sem julgar e acolher. Alguns profissionais talvez nem gostem do que realizam, o que prejudica o trabalho.

Instituições que estão integradas nos encaminhamentos feitos pelo CERCCA: Hospital da Mulher, com o Centro Sony Santos, que atende meninas a partir de 11 anos, com atendimento profilático, estando integrado à Segurança Pública, onde é elaborado o Boletim de Ocorrência; o Serviço de Apoio à Mulher Wilma Lessa, meninas a partir de 12 anos; o Instituto Materno Infantil Fernando Figueira – IMIP recebe crianças e adolescentes de todas as idades, com atendimento emergencial e ambulatorial; o Centro de Estudos, Pesquisas e Atendimentos Relativos à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes – CEPARVS, com atendimento terapêutico específico para vítimas de violência. Citam ainda o CREAS e o CRAS, a depender da situação.

Instados a avaliar a atuação das autoridades que recebem a notificação, um dos entrevistados reiterou que “são instituições que conhecem seu papel e que temos que olhar como parceiros”. “Reforçamos a importância de confiar nas instituições”. “Às vezes há lentidão, em função da qualidade da demanda, pela própria estrutura e dos recursos humanos que contam. Não acontecem na agilidade que deveriam ocorrer”.

O outro entrevistado relatou que avalia como heterogênea, em todas as instituições tem profissionais sensíveis, que acolhem, sem julgar e impor seus valores, mas têm outros que não. “Vai depender da sorte, infelizmente”. “Não sabemos que conselheiro tutelar ou técnico do órgão vai atender”.

Com respeito à continuidade do acompanhamento à criança, ao adolescente e à família, após a escuta e notificação, os entrevistados do CERCCA informaram que atendem semanalmente. “Não temos o papel de julgar a família”, nem atuam no ponto de vista jurídico e para essa área contam com o apoio do CENDHEC. Atuam atendendo a criança, o adolescente e a família. “Quando estão com dificuldades para passagem de ônibus, acionam o Distrito Sanitário, informam sobre os serviços do CRAS, do CREAS e do CT”.

Consideram que atuam articulados com a rede de proteção, a qual um dos entrevistados comparou a uma rede de pesca. “Todos são importantes e com o dever de zelar pelos direitos, em todos os aspectos”. Somando ao rol de parceiros anteriormente citados, o Tribunal de Justiça e as escolas. No entanto, apesar de atuarem de forma integrada à rede, os dois entrevistados responderam negativamente à pergunta se têm conhecimento da existência de algum fluxo de atendimento seguido pelos órgãos da rede de proteção.

Reiteraram que seguem a linha de cuidados do Ministério da Saúde, mas falta um fluxo definido na rede. Dessa forma, “ocorre à identificação da violência na ponta, muitos profissionais conhecem como é feito o acompanhamento, mas falta o fluxo.” Reconhecem ainda que o CT tem feito a escuta na rede de proteção, sendo muitas vezes a primeira escuta. Foi ainda citado o Programa a Escola que Protege, na Educação, como órgão que faz a escuta de crianças e adolescentes. Informam ainda que na ausência de vagas no CERCCA, encaminham as crianças, adolescentes e famílias para o CEPARVS ou para clínicas escola nas universidades, detalhando entre elas o Hospital das Clínicas, da UFPE e a Universidade Católica.

Tendo em vista a necessidade de melhor delimitar como os (as) entrevistados (as) percebem as várias escutas voltadas para crianças e adolescentes, foi perguntado o que diferencia as escutas realizadas pelos órgãos da rede de proteção? Um entrevistado não distinguiu as escutas que ocorrem, trazendo apenas que o CERCCA, por se tratar de um serviço de referência, sua equipe tem uma grande responsabilidade, considerando o cuidado e o olhar integral sob a criança e o adolescente. Traz ainda que cada órgão tem suas atribuições, com importância e papel no enfrentamento à violência sexual, como questão de saúde pública, no entanto, não é feita, nessa fala, uma distinção entre as escutas.

O (a) segundo (a) entrevistado (a) distingue dois tipos de escuta, sendo uma primeira realizada pelos CTs e DPCA, voltada para as questões factuais, de responsabilização do agressor e garantia dos direitos; e uma segunda, que assume o caráter de cuidado, sendo multidisciplinar e interdisciplinar. Traz a abordagem do ocorrido com olhar mais complexo para a situação. São órgãos que atuam mais no caráter de cuidados e que oferecem psicoterapias.

Nessa perspectiva, um dos entrevistados reiterou ainda a importância de que a escuta terapêutica não seja mais uma escuta a serviço dos fatos, mas que atue na realidade psíquica de cada pessoa. “Nesse caso, os fatos são o que menos importam”.

Informaram ainda que, “em algumas situações, consideram que a criança já falou na rede de proteção, antes do CERCCA e, por mais que entendam a questão da revitimização, a criança expressa o desejo de falar e, nesses casos, a revitimização ocorre quando não a deixam falar. Quando a criança ou adolescente está falando para si mesma, para entender”. “Falar não implica, necessariamente, numa questão de revitimização”. “Ocorre quando ela é obrigada a falar de algo que ela não quer. Quando se objetifica a criança e sua fala, naquilo que julgamos ser o correto”.

Reiteram que a criança fala na DPCA, no CT, em outros espaços da saúde e no CERCCA, o que pode ser interessante ou devastador para a criança. Trazem também o depoimento acolhedor, na justiça e o trabalho do IML, que atualmente tem um espaço separado para o atendimento das crianças. – Espaço Carmelita Maia. Todas as crianças passam pelo IML a partir da denúncia na DPCA.

Portanto, o CERCCA reafirma em todo conteúdo apresentado, o caráter terapêutico de sua intervenção, com prestação de serviços de assistência à saúde, trazendo princípios importantes e que devem estar no momento da escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência. No entanto, não se veem como órgão que realiza a escuta especializada, pois consideram que essa escuta tem o objetivo de produzir provas.

O CERCCA foi o único órgão que apresentou dados estatísticos de sua atuação e explicitou que realizam a notificação compulsória no SINAN, apresentando ainda boa articulação com os demais órgãos da rede de proteção.

4.2.6.4-A escuta na Assistência Social

Apesar dos avanços e conquistas da assistência social no Brasil a partir da CF/1988, apenas em 2009, por meio da Resolução 109, foi aprovada a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, delimitando e detalhando sua oferta, delegando ao CRAS, ser a unidade executora da proteção social básica e ao CREAS, a unidade de execução da média e alta complexidade, com atuação voltada para os indivíduos que se encontrem em alta vulnerabilidade e suas famílias, com risco ou rompimento dos vínculos familiares e direitos violados. Nesse escopo, incluem-se as vítimas de violência e suas famílias.

Considerando a natureza do serviço que presta, o CREAS foi incluído nessa pesquisa, como órgão que atende a crianças, adolescentes e famílias em situação de violência sexual e que realizam o acolhimento e, possivelmente, a escuta dessas crianças e adolescentes.

O Recife conta na proteção básica, com 14 CRAS, sendo dois na RPA 3, um no Alto do Mandú e um em Dois Irmãos; e cinco CREAS, sendo o CREAS Espinheiro, localizado no Bairro do Espinheiro, o equipamento que atende a média e alta complexidades na RPA 3, portanto, atende a vítimas de violência e suas famílias. As entrevistas foram realizadas junto a dois profissionais que compõem a equipe técnica (psicólogo e assistente social).

Uma primeira afirmação tácita dos entrevistados, foi que não fazem a escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, onde informaram que, geralmente, as crianças e adolescentes são encaminhadas por outros órgãos, citando o Poder Judiciário, o Ministério Público, CT e a saúde (UPA Dois Unidos, UBS –Distrito III e o IMIP) e o CRAS, onde a escuta pode ter ocorrido.

Reiteram que o papel do CREAS é proteger a vítima e não que a mesma continue na situação de violação. Nesse sentido, procuram, primeiramente, informações junto aos órgãos da rede de proteção, para tomar conhecimento dos detalhes do atendimento realizado junto à criança, ao adolescente e à sua família, verificando a existência de relatórios referentes a escuta anterior, de forma a evitar que a criança e o adolescente precisem falar da situação. Com essas informações, realizam a escuta qualificada da família, valendo-se das informações apresentadas por quem está próximo à criança, sem perguntas pré-estabelecidas e registrando as informações em um prontuário.

Muitas vezes a família não fala do tema no acolhimento e a equipe não o impõe nesse momento, mas coletará informações que possibilitem a elaboração de um dossiê que apoie a construção do Plano de Acompanhamento à Família, onde se estabeleça um prognóstico, trazendo o potencial da família para superar a situação que está vivendo. Esse documento contém estratégias para trabalhar com a criança, o adolescente e a família. Após o atendimento inicial, o CREAS também faz visitas domiciliares, para verificar, *in loco*, a situação da família. “Muitas vezes é na visita que a realidade de vulnerabilidade aparece”.

Reiteram que o papel do CREAS não é realizar psicoterapia, mas, a partir do atendimento interdisciplinar, elaborar relatório e realizar o acompanhamento integral da família. Verificam se existem e quais são os atores da comunidade que podem apoiar a função protetiva da família. Os atendimentos são registrados em prontuário, sendo organizada uma pasta com o dossiê por família. Paralelamente realizam os encaminhamentos junto a rede de proteção, visando a imediata superação ou prevenção da violação. Contam com o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias

e Indivíduos (PAEFI), enquanto serviço de média e alta complexidade, que apoia, orienta e acompanha as famílias que contam com membro (s) em situação de ameaça ou violação de direitos.

Relatam que não são guiados por nenhum protocolo e nem perguntas específicas nesse atendimento, trazendo ainda que, quando percebem a necessidade de um trabalho mais sistemático junto à criança, ao adolescente e à família, encaminham para o CERCCA, para que recebam o acompanhamento especializado.

Ainda com respeito aos procedimentos ligados a escuta, os profissionais do CREAS disseram que dividem o atendimento dos profissionais por público, embora todos possam atender a todos os problemas. Normalmente as crianças, os adolescentes e as famílias que chegam ao CREAS, vêm de encaminhamentos, onde foram ouvidas por outro órgão. No entanto, quando a situação de violência sexual é identificada por um profissional do órgão, notificam o CT e o Ministério Público, para os trâmites necessários.

Perguntados se recorrem a outros (as) profissionais para o atendimento nas situações de violência sexual, um profissional respondeu afirmativamente, que ocorre junto ao psicólogo da equipe. O (a) outro (a), respondeu negativamente, justificando não o fazer por conta da defasagem de profissionais no CREAS. Informam ainda que existe uma dinâmica de diálogo entre os (as) profissionais, com estudo de caso, reuniões e uma articulação, em busca de outros olhares.

Com respeito a fala da criança e do adolescente sobre a violência sofrida durante os atendimentos, reiteraram que a mesma não é instada a falar e as perguntas são voltadas para a família, procurando saber como é a relação, se há violência. Às vezes, ocorre das crianças e dos adolescentes se expressarem e falarem da violência, de forma espontânea, nos grupos que reúnem pessoas que sofreram violência, o que acaba sendo um momento considerado positivo, com troca de experiência e o apoio mútuo.

Indagados sobre a estrutura física do CREAS para o atendimento as crianças e aos adolescentes vítimas de violência sexual, afirmaram contar com três salas de atendimento com ar condicionado, reservadas, mas que não são adaptadas para crianças, mas para a família. Informam que o acolhimento começa na recepção, que consideram ainda contar com algumas dificuldades estruturais, devido à grande demanda.

Foram questionados se reconhecem os órgãos que têm feito a escuta de crianças e adolescentes na rede de proteção. Um entrevistado citou o CT, MP e o Judiciário e outro, o CERCCA e o CENDHEC. Solicitados que avaliassem a atuação da autoridade

da rede que recebe os encaminhamentos do CREAS, um entrevistado expressou que a saúde é um serviço muito requisitado, mas que considera o trabalho na saúde mental ainda precário no município, sendo o atendimento sistemático psicoterápico fundamental na rede de proteção. Afirmaram ainda que realizam o acompanhamento da família e da criança ou do adolescente, posterior ao encaminhamento feito para outros órgãos.

Consideram-se articulados à rede de proteção do município, onde participam do GT de Risco, além da relação sistemática com o CT, o Ministério Público, o Poder Judiciário, a DPCA, a Saúde, por meio dos Distritos Sanitários e do CERCCA. Citam a Educação do município e do estado, a Secretaria de Habitação, além da ONG CENDHEC.

Indagados (as) se têm conhecimento da existência de algum fluxo de atendimento entre as organizações no município, um dos (as) entrevistados (as) disse não conhecer e um respondeu positivamente, citando o GT de Risco como esse espaço de atenção interinstitucional, trazendo ainda que o CREAS recebe os encaminhamentos do CT, do MP e do Judiciário.

Foi ainda solicitada a opinião dos (as) entrevistados (as), sobre o que diferencia a escuta realizada por esses órgãos? Um entrevistado respondeu, trazendo que “cada grupo têm as suas competências, com protocolos mínimos, dando suas orientações básicas”, não entrando em detalhes acerca da escuta realizada pelos mesmos.

Instados a avaliar a escuta feita pela rede de proteção, um dos entrevistados trouxe que há uma dificuldade na acolhida, devido às dificuldades da própria política pública, no acesso do usuário. Procuram desmistificar e conhecer os diversos serviços, de forma a trabalhar a integralidade do indivíduo. Consideram que ainda falta conhecimento das competências de cada um dos órgãos. Ainda confundem o CRAS com o CREAS, onde recebem demandas equivocadas de alguns órgãos da rede, embora essa articulação tenha evoluído.

Em conclusão, foram convidados a informar quais são os passos posteriores, quando a revelação de uma situação de violência se deu no CREAS. Como primeiro passo, decidem sobre o acionamento do CT; seguido dos encaminhamentos para órgãos que desenvolvem processos de escuta na linha de saúde, de psicoterapia, como o CERCCA, ao que um dos entrevistados faz a referência que toda RPA deveria possuir um CERCCA. O CEPARVS, a clínicas da Universidade Católica, o Laboratório de terapia de

família no Hospital das Clínicas, também são demandados. Salientam que sempre encontram esses órgãos com grande demanda e lista de espera.

4.2.7-O que tem facilitado e dificulta a escuta

Todos os entrevistados foram perguntados o que em sua experiência, facilita a escuta de uma criança ou adolescente em situação de violência. O conjunto das respostas se encontra compilado no quadro 06, onde se ressaltam algumas categorias relativas à autocritica dos profissionais, com ênfase na formação; postura e sensibilidade para o trato da questão; à relação com a criança e o adolescente; a escuta da família e aos procedimentos adotados, conforme abaixo:

Quadro 06: O que os profissionais que atuam nos órgãos da rede de proteção consideram importante na escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência/ O que facilita:

Aspecto ressaltados	Verbalização
O profissional /Instituição	<p>EDUCAÇÃO: “Mostrar que está disponível para ajudar”. “Demonstrar apoio e segurança”. “É facilitado pela relação de confiança”. “Quando criamos laços com a criança e o adolescente”. “A criança quando fala tem duas razões simples, está em seu limite ou não tem ninguém em quem possa confiar fora da escola. A relação de confiança com a professora é importante”. - “A minha experiência me leva a não fazer perguntas constrangedoras”.</p> <p>CT: - “O CT mesmo com todas as críticas, é um local de proteção para a criança e o adolescente e eles sentem isso”. - “Desburocratizar o atendimento, com o atendimento rápido a criança e ao adolescente”. - “Registrar rápido, sem muito protocolo”. - “Por ter sido eleito, o conselheiro tutelar é conhecido da sociedade”.</p> <p>CERCCA: - “Trazer para si a tranquilidade do cuidado e do zelo”. - “Procurar fazer com que a criança se sinta protegida, cuidada, acolhida”. - “Não ter uma postura que pareça de julgamento”. - “Sensibilidade, dar legitimidade à fala da criança”. - “Poder relativizar, refletir e criticar seus próprios valores”. - “A partir do acolhimento, observar o que os identifica”. - “Ter a postura de acolhimento, sem julgamentos”. - “Estar disposto a ouvir”.</p>

	<p>- “Trazer sempre para nós a responsabilidade sobre a situação que está ali”.</p> <p>“Sempre com o olhar do cuidado, da integralidade, do respeito para quem está sendo acolhido”.</p> <p>“Trazer para nós a responsabilidade acerca da situação que está ouvindo”.</p> <p>“Olhar da disposição para a escuta”.</p> <p>“Neutralidade diante do caso”. “A escuta livre”.</p>
<p>Em relação à criança, e o adolescente</p>	<p>CT:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Prestar atenção à criança. Olhar para ela. Demonstrar que está escutando com respeito. Tranquilizá-la”. - “Deixar claro que a fala dela não será exposta”. - “Deixar a criança mais à vontade”. <p>CERCCA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Às vezes o silêncio diz muita coisa”. - “A forma como ela olha ou deixa de olhar”. - “O choro muitas vezes é a expressão de tantas dores e sofrimentos”. - “Tive o caso de uma criança que nunca dizia sim, mas sempre “então”. - “O que ela expressa para a gente”. <p>CREAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Reconhecer que a criança nunca mente”.
<p>Escuta da família</p>	<p>CERCCA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Ter o acolhimento, onde o responsável se sinta acolhido, tranquilo para se colocar”. <p>CREAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Fazer perguntas que reportem à família. Procurar saber como é a relação familiar, se existe violência”.
<p>Procedimentos</p>	<p>EDUCAÇÃO:</p> <p>“Quando afirmamos que o conteúdo da conversa não sairá dali”.</p> <p>“Consultando a criança sobre os próximos passos, como a necessidade de chamar a família”.</p> <p>“A sensibilidade do profissional de saber a hora certa para fazer as perguntas, de calar e fazer alguma interferência sempre que necessário.”</p> <p>“A escuta é uma maneira de avaliar a aprendizagem e a socialização. Percebemos quando a criança está inventando, quando traz um diálogo preparado ou quando quer falar para todo mundo. Fazemos que fale para outra pessoa”.</p> <p>CT:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “O ambiente facilita em seu aspecto físico”. - “Às vezes deixamos a criança numa sala lúdica e escutamos o responsável que está com a criança”. <p>CERCCA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Escuta livre”.

	<p>- “Estar sempre com o olhar do cuidado, do respeito e de disposição para a escuta”.</p> <p>CREAS:</p> <p>- “Não existe um protocolo, mas ao longo da entrevista, o problema aparece”.</p>
--	--

Fonte: elaborado pela autora (2021)

Por outro lado, também foi indagado aos profissionais, na visão e experiência deles, o que dificulta a escuta de criança e adolescente em situação de violência, ao que responderam, conforme disposto no quadro 07, abaixo:

Quadro 07: O que dificulta a escuta das crianças e adolescentes:

Aspecto Observado	Verbalização
O profissional	<p>EDUCAÇÃO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “O professor que só vê o estudante como um aluno. Alegando não ser pai e nem mãe dele”. - “Professor que diz que está na escola para educar e que é somente professor”. - “Professor com medo de se envolver com o problema”. - “Falta de sensibilidade no professor para perceber o que está acontecendo”. - “A partir da 6ª série fica mais difícil, pois são muitos professores e alunos em sala de aula”. - “Temos preocupação com a escuta. porque não somos psicólogos e nem assistentes sociais. Fazemos por pena da criança, mas não estamos resguardados pela lei”. - “Às vezes determinados casos são colocados no conselho de classe e outros profissionais ficam sabendo, dando origem a comentários”. - “No conselho de classe falam da situação e determinado aluno na frente de todo mundo”. - “Muitas profissionais perguntam diretamente”. <p>CT:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “A falta de formação técnica por parte do conselheiro tutelar”. - “o não preparo do profissional para fazer a escuta, podendo piorar a situação”. - “A formação religiosa e cultural do conselheiro tutelar, trazendo dificuldade de falar sobre sexualidade e escutar sobre a violência sofrida”. - “Tem gente que diz não conseguir dormir direito após a escuta”. - “Mesmo sendo psicóloga, como conselheira tutelar, não é minha prerrogativa fazer a escuta da criança e do adolescente, mesmo que ele fale espontaneamente”. <p>CERCCA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Resistências no próprio profissional”. <p>CREAS:</p>

	- “Postura de não acolhimento do profissional”.
A família	<p>EDUCAÇÃO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Não participa efetivamente”. - “Muitas vezes alega que a criança é mentirosa”. - “Negação de sua responsabilidade na situação que se apresenta”. - “Muitas vezes, após a denúncia, a mãe volta para o padrasto”. - “Tiram a criança da escola”. - “Vinda do padrasto para a escola junto com a mãe e ele era o agressor. Ficou agressivo porque tinha culpa”. <p>CERCCA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “A relação com o responsável pela criança, inibindo-a de falar”.
Criança/adolescente	“Resistencia gerada pelo fenômeno na criança e no adolescente, com medo e vergonha”.
Procedimentos	<p>CERCCA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Vai depender de cada caso”.
Desdobramentos à escuta	<p>EDUCAÇÃO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Não saber se o CT acompanhou posteriormente”. - “Os desdobramentos após a denúncia da escola, pois recebi uma intimação em casa para depor”. - “Tive que depor em juízo, tendo que ficar horas a disposição a justiça”. - “Quem estava ajudando parecia que era o agressor. A professora passou por uma exposição desnecessária”.

Fonte: elaborado pela autora (2021)

4.2.8-Espaço físico para a escuta de crianças e adolescentes

Com respeito à infraestrutura adequada para a escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, foi indagado aos entrevistados se a instituição possui sala específica para esse fim. Dos quatro órgãos incluídos nessa pesquisa, os profissionais de três deles, ou seja, da educação (escolas), Assistência social (CREAS) e saúde (CERCCA), afirmaram possuírem sala específica para a escuta de crianças e adolescentes, embora o CREAS não tenha sala lúdica, adaptada para crianças. Os dois entrevistados do CT responderam negativamente, trazendo que a escuta é feita na sala de atendimento do conselheiro tutelar, reservada e fechada, mas contam com um espaço lúdico, onde costumam deixar a criança brincando, enquanto escutam o responsável.

Todos os profissionais da educação informaram utilizar sala(s) específica(s) para realizar a escuta, sendo unânimes na utilização da sala de recursos (sala de atendimento especializado), onde é feito o atendimento a crianças especiais e suas famílias. A escolha se dá por ser um local reservado e não chamar a atenção. Essa(s) sala(s) apresenta(m) características especiais, por serem fechadas, aconchegantes e terem ar condicionado.

Os profissionais do CREAS afirmaram possuírem três salas, mas que não específicas para crianças, não contando com uma ambientação e nem recursos lúdicos, mas são reservadas. Um dos entrevistados do CREAS acrescentou que o acolhimento começa na recepção.

O CERCCA informou contar com sala lúdica, com tapete, brinquedos e jogos. É chamada sala de revisão social. Tem também uma sala chamada canto de brincar.

Constata-se, portanto, que todos os órgãos cujos profissionais foram entrevistados nessa pesquisa, encontram-se em consonância com o Art. 10 da Lei 13.431/2017, tendo em vista que, contando ou não com espaço lúdico para o atendimento das crianças e dos adolescentes, fazem o atendimento primando pelo foco no cuidado com a criança, em local que preserva a privacidade, agradável e acolhedor, mesmo os que não são adaptados para crianças.

4.2.9-Conhecimento dos profissionais acerca da legislação de proteção à escuta

Entre as questões priorizadas pela pesquisa, buscou-se investigar o conhecimento dos profissionais entrevistados acerca da legislação que protege a escuta de crianças e adolescentes, no intuito de detectar se os mesmos reconheciam algum alinhamento entre a escuta especializada, proposta na Lei 13.431/2017 e no Decreto 9.603/2018 e a prática cotidiana dos mesmos no órgão em que atua.

Dos 10 entrevistados, 50% afirmaram ter conhecimento das normativas que orientam a atuação nos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, sendo que a Lei 13.431/2017 foi citada pelos dois conselheiros tutelares, por um profissional do CREAS e um do CERCCA. Um dos profissionais do CREAS, embora tenha respondido positivamente, trouxe outras legislações, notadamente citações sobre a CF/88, o ECA e leis complementares. Os quatro profissionais da educação e um do CERCCA afirmaram não ter conhecimento da legislação de proteção à escuta de crianças e adolescentes. Segue o quadro com outras legislações citadas pelos respondentes:

Quadro 08: Quadro síntese do conhecimento das legislações e normativas citadas pelos entrevistados por órgão da rede de proteção.

Órgão da rede de proteção	Verbalização sobre as legislações	Verbalização em que medida tem contribuído para sua prática
Na escola	Não tem conhecimento	
	Cita a Lei 13.431/2017.	- “Melhorou a qualidade do atendimento da rede de

Conselho Tutelar	Lei Maria da Penha O SUAS	proteção, fazendo com que as crianças e os adolescentes vítimas de violência sexual sejam cuidados”. - “Garante condições e espaço adequado para a escuta”. - “Criação de espaços de escuta nos outros órgãos”. - “É prática do CT não realizar a escuta, mas respeitar a criança e o adolescente”. - “Separação do pessoal do profissional, com a formação dos conselheiros”. - “Priorização do bem estar da criança, pois antes ela era acolhida e o suspeito fica em casa, com muitos processos se estendendo por cinco anos. Hoje quem sai é o suspeito da agressão, não revitimizando a criança e adolescente”. - “Que garante uma rede que pode ouvir. Uma rede que vai proteger a vítima e punir o agressor”.
Saúde (CERCCA)	Lei 13.431/2017 Fundamentam-se na linha do cuidado, do Ministério da Saúde – MS. CF/88 e o ECA	- “Não se sentem contemplados pela lei, porque não realizam nenhuma das duas modalidades de escuta, que estão voltadas para a elucidação dos fatos”. Orienta os gestores e os profissionais da saúde no acolhimento da criança, do adolescente e da família em situação e violência. Que preveem os direitos e fundamentam a proteção integral e a rede de cuidados, dos quais deriva a escuta.
Assistência Social (CREAS)	Refere-se a Escuta qualificada ECA, citando o Art. 13. Projeto Terapêutico Singular	- “Tem ajudado porque atuamos com encaminhamentos e os outros atores da rede de proteção são fundamentais. Tem ajudado muito”. - “Ajuda a entender cada órgão”.

Fonte: elaborado pela autora

Salienta-se, em relação as observações feitas pelos profissionais do CERCCA, a tendência em considerar a escuta especializada descrita na Lei 13.431/2017, como voltada para a área jurídica, para a elucidação dos fatos e a produção de provas, reconhecendo ainda que o órgão que realiza a escuta especializada na rede de proteção do Recife é o DPCA³⁸, que conta com problemas de infraestrutura. Consideram ainda que o CERCCA não é contemplado pela Lei, por não fazer estudo dos fatos, mas uma escuta psicológica. Essa questão será retomada posteriormente nesse estudo, tendo em vista que a totalidade

³⁸ Essa constatação é reiterada nas falas proferidas da DPCA e por outros órgãos da rede de proteção do Recife nos depoimentos colhidos na observação não participante da pesquisadora no Comitê de Proteção e será retomada mais adiante na análise.

dos atores entrevistados que compõe a rede de proteção, não se veem como o espaço onde deve acontecer à escuta especializada, denotando ainda um caráter jurídico ao procedimento, quando o Decreto 9.603/18 é muito claro na diferenciação da escuta especializada do depoimento especial, embora não especifique, em rigor, quem fará essa escuta.

4.2.10-Que orientações deveriam conter uma normativa

Todos os profissionais foram convidados a tecer sugestões acerca do que deveria conter uma normativa. Que orientações poderiam fornecer, no sentido de garantir um atendimento humanizado e não revitimizante às crianças e aos adolescentes vítimas de violência sexual, dentro da rede de proteção. As respostas dos órgãos contemplados na pesquisa foram compiladas nas categorias identificadas nas respostas dos entrevistados, onde o primeiro grupo de respostas diz respeito à necessidade de informações e procedimentos a serem adotados; o segundo apresenta aspectos importantes para a formação dos profissionais e gestores; o terceiro traz conteúdos referentes a fluxos e protocolos a serem adotados e o quarto, sugere um caminho metodológico para a sua construção.

Vale salientar que essas contribuições se destacam e, muitas delas estão contempladas na Lei 13.431/2017 e no Decreto 9.603/2018, o que demonstra a necessidade de um maior conhecimento por parte dos profissionais acerca da legislação existente, ao mesmo tempo em que oferece um panorama das principais necessidades que identificam, como executores diretos dos serviços, seja nos conhecimentos que precisam adquirir, nos procedimentos a serem adotados junto à crianças e ao adolescentes, por ocasião de sua escuta, como também traz o interesse em poder contribuir com a construção desses parâmetros comuns, de forma mais coletiva e participativa. Abaixo seguem algumas respostas que se destacaram:

4.2.10.1- Informações e procedimentos:

- Deveria conter os tipos de situações relacionados às violências, quais são as situações de violência que uma criança e um adolescente podem passar. Que o documento dê um norte para os profissionais e gestores, para que tenham

consciência da importância do cuidado com as crianças e os adolescentes vítimas de violência. (CERCCA)

- Garantir a antecipação de provas coletadas pelo Judiciário, de forma a agilizar o processo. (CT)
- Que a criança possa ser ouvida em um único espaço e que essa escuta sirva para todo o processo. (CT)
- Tomar conhecimento do que traz a violência, dando condições para os encaminhamentos necessários. (CERCCA)

4.2.10.2- Aspectos importantes para a formação dos profissionais:

- Garantir a constante capacitação dos profissionais. (CT)
- Constante capacitação dos profissionais, trabalhando o posicionamento político ideológico; os valores do profissional; a compreensão sobre família e suas influências; o olhar ético e visão do indivíduo como ser sujeito de sua história. (CREAS)
- O olhar ético e político do profissional de forma a ver o indivíduo como sujeito de sua história. (CT)
- Trabalhar o posicionamento do profissional, seus valores e a compreensão da família e suas influências. (CT)
- Fornecer conhecimentos de psicologia: como se portar, como direcionar a escuta, sem se envolver, protegendo a criança, sem deixar que se desespere, pois pode entrar em crise. (Educação)
- Ajudar o profissional a ficar bem centrado e ajudar. (Educação)
- Reconhecer que cada caso é um caso e precisa ser tratado de forma diferente, para que não fique algo mecânico. (Educação)
- Trabalhar a sensibilidade e solidariedade do profissional, não forçando respostas, mas estimular que a criança e o adolescente liberem as informações e possibilite os encaminhamentos. (Educação)

4.2.10.3-Fluxos e Protocolos:

- Deveria conter que perguntas devem ser feitas e o que não perguntar. (Educação)
- Que o documento dê um norte para os profissionais e gestores, para que tenham consciência da importância do cuidado com as crianças e adolescentes vítimas de violência. (CERCCA)
- Qual a escuta precisa ser feita por cada órgão, trabalhando as precariedades e deficiências. (CERCCA)
- Socializar as informações e trabalhar as escolas, o matriciamento nos locais de atenção à saúde da família que estão no território. (CERCCA)
- Dar condições de encaminhamentos, com fluxo, como proceder, o que fazer, para que órgão encaminhar e quais são os órgãos de defesa dos direitos para serem acionados. (CERCCA)

4.2.10.4-Metodologia de construção:

- Esse documento precisa ser construído de forma conjunta. (CERCCA)
- Construir com as políticas públicas o papel, o limite, que escuta é essa, quando e onde se aplica.
- Ajudar para que entendam e identifiquem a situação de violência, em todos os órgãos que executam as políticas públicas, como a educação, assistência social e a saúde. (CERCCA)
- Publicizar as demandas e socializar situações de violência e os problemas causados pela exposição à violência e que são subnotificados, para que as pessoas tragam para si essa responsabilidade. (CERCCA)

4.2.11- Formação dos profissionais para a escuta.

Foi ainda indagado aos profissionais se participaram de algum momento de formação sobre a temática de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes, onde, dos 10 entrevistados, oito afirmaram ter participado de formação nessa área e dois, não; o que demonstrou um considerável conhecimento acerca do fenômeno da violência sexual. Especificando a pergunta para a formação sobre a escuta especializada de crianças e adolescentes, oito afirmaram nunca terem participado de

formação nesse tema e dois, sendo um do CT e um do CERCCA, confirmaram terem participado de formação sobre a Lei 13.431/17, tendo sido reiterado, por um dos participantes, que conheceu a lei, mas não como a escuta deveria ocorrer.

O CERCCA trouxe ainda que montaram um curso para os agentes da DPCA, para a Secretaria de Direitos Humanos, para o Núcleo de Estudos sobre Violência e Promoção da Saúde (NEVUPE), da Universidade de Pernambuco (UPE) e com o CRIAR. O CERCCA realiza formações de 30 a 40 horas. Fizeram a formação a pedido do MP, por meio da Promotoria da Infância e Juventude, para os conselheiros tutelares da gestão passada. É a única instituição que afirmou realizar supervisão sistemática com a equipe. Os demais apenas realizam estudo de caso, como o CT e o CREAS.

4.2.12- Lições aprendidas e desafios à prática da escuta de crianças e adolescentes

Em conclusão à coleta das informações, a entrevista trouxe três questões abertas, onde os entrevistados deveriam responder livremente, com base em sua experiência com a escuta de crianças e adolescentes, compartilhando as lições aprendidas e os desafios presentes à essa prática, com destaque para as considerações:

4.2.12.1- Lições:

- Na Educação:

- Ouvir uma criança aguça a percepção. Torna-me mais esperta e experiente para perceber o que acontece com ela, ajudando a perceber outras crianças.
- Não julgar certos comportamentos da criança ou do adolescente. Não taxar, rotular a criança com comportamento sensualizado, preguiçosa ou negligente, pois por traz de todo comportamento tem uma causa. Ter um olhar diferente, sem julgar o comportamento.
- Aprendi a identificar e tratar mais as violações.
- A importância da confiança, da solidariedade, da sensibilidade do professor junto a criança.
- É importante o professor ter especialização para realizar a escuta, para não ser invasivo, constrangedor. Ter uma formação que ajude no olhar para com as crianças e os adolescentes, pois a vida deles é muito significativa. A forma de abordar precisa ser diferenciada, pois são casos muito delicados e situações

inimagináveis.

- Que seja uma atuação em equipe.

- No Conselho Tutelar:

- Quando comecei a trabalhar era muito diretivo junto a criança. Hoje abro para que a criança fale, dizendo: como posso te ajudar? A criança sabe falar da forma dela. Procuro ter ouvidos aguçados, escutando mais que falo.
- O CT não escutar a criança tem um propósito, é o local de tomar as medidas necessárias.
- Entendendo minha prática como não causadora de dano, mas sim de quem vai proteger, não piorando a situação.
- Meu papel de integrar a criança e fazer valer os direitos previstos no ECA.
- Aprendi o cuidado ao conduzir a questão, que faz uma diferença muito grande.

- No CERCCA:

- Importância de dar legitimidade à fala da criança, do quanto transforma a vida dela e da família
- Compreender o quanto nosso universo simbólico incide sobre as crianças e o cuidado que precisamos ter.
- A escuta é uma oportunidade de a criança apresentar seus desejos e suas experiências.
- Atenção no que está ouvindo, o que no início pode não fazer sentido, mas depois ter grande significado.
- Lidar com criança ajuda a lidar consigo mesmo. Perceber suas questões e os próprios demônios. É aprender a lidar com o que é seu diante do outro, sem violentá-lo
- Reconheço que é um desafio lidar com as situações de violência, porque é um tema muito delicado, apesar de nos mantermos de forma neutra.
- Esse atendimento é um desafio constante, onde cada família tem uma história diferente.

- CREAS:

- Cresço a cada dia. As pessoas muitas vezes se fecham para as crianças e

precisamos escutá-las.

- Desenvolver uma escuta que possibilite a relação de confiança.
- A acolhida do profissional precisa superar o posicionamento político e ideológico.
- Qualificar cada vez mais a escuta. Reconhecer a necessidade da formação.
- É importante investir no trabalho intersetorial e multiprofissional.

4.2.12.2- *Desafios à escuta de crianças e adolescentes:*

- Na Educação:

- Enfrentar a angústia de passar pela DPCA numa situação de denúncia e pela Vara da Infância durante o processo, onde muitas vezes ficam horas esperando e, com frequência, o agressor é inocentado.
- Assistir ao advogado de defesa do agressor querer culpar a criança na audiência.
- Ajudar a cessar todas as questões de violência, em todas as suas formas.
- A falta de psicólogo na educação, pelo menos uma vez na semana na escola. O professor acaba fazendo papel de psicólogo.
- O depois da denúncia, compreender o que devemos fazer e como ajudar. Muitas vezes me sinto incapaz e de mãos atadas. Até onde posso intervir? Em minha formação nunca tive nada relativo a essa temática.
- O fato de haver professores insensíveis a esse problema. Alguns adotam castigo e não percebem que as crianças são diferentes entre si.
- Os gestores acabam ficando com uma carga mais pesada. E fica complicado diferenciar a atitude dos professores em certos momentos.

- No CT:

- Ter os dados dos registros dos casos. O CT recebe a demanda, tem os dados e não consegue sistematizar as violações.
- Fazer com que a pessoa que ouve a revelação faça a denúncia.
- A cultura, onde tem pai que estupra a filha e se sente dono dela.
- Que a criança seja tratada como sujeito de direitos.
- Não cometer erros por excesso de zelo.

- No CERCCA:

- Cada caso é um desafio diferente, não tem como programar o que vai acontecer. Em que medida pode contribuir. Sempre nos perguntamos: e agora, o que fazer? É uma pergunta permanente que me joga no aprendizado contínuo, a partir de cada caso e do que posso ouvir.
- Preciso aprender o que fazer com o outro, junto.
- O trabalho começa consigo mesmo, pois quem se dispõe a estar num serviço como esse, precisa procurar espaço para se cuidar e lidar consigo, com o que esse encontro com o outro pode apresentar, para que possa lidar com seus afetos, valores, reconhecer os limites, sem que restrinjam e ajudem as pessoas com as quais trabalham.
- No encontro com o outro estar realmente aberto para o outro.
- Que a rede de proteção leve em consideração o outro. Que as crianças estejam no centro das intervenções.
- Tem ainda os desafios de estar na gestão de serviço público e os limites da infraestrutura e do acesso do público.

- No CREAS:

- A lei é bonita, mas ainda temos que aprender muito na prática. A prática tem nos ensinado.
- O posicionamento de alguns profissionais.
- A intervenção junto à família requer que os profissionais revejam seus valores e comportamentos, que interferem no trabalho.

4.2.13- Recomendações dos entrevistados para a qualificação da escuta de crianças e adolescentes:

4.2.13.1- Na percepção e atuação junto à criança e ao adolescente:

- Considerar os sistemas simbólicos da criança e ter atenção no que esses podem contribuir na escuta desta. Um trauma não se constitui necessariamente no evento, mas posteriormente, nos sistemas simbólicos e circulam à vida da criança e da sua família.

- Nos escutadores precisamos estar atentos a esse sistema, a esse quebra-cabeça que precisa ser montado em sua vida. Estar atentos às peças e como estão relacionadas. Se forem sistemas cristalizados e se ela tem possibilidade de criar.
- Prestem muita atenção, porque muitas vezes, as crianças falam com gestos e olhares.
- Não subestimar a criança, porque ela fala, seja por desenhos, e precisamos estar preparados para escutá-la.
- Garantir a dignidade da criança e do adolescente.
- Levar em conta a necessidade do outro e não da instituição. Que as crianças e os adolescentes estejam no centro. Que escutem mais as crianças e os adolescentes e mudem a forma de abordar, fazendo com cuidado e carinho.
- Tem que atuar com paciência, porque não é de primeira que a criança vai falar.
- Colocar-se no lugar da criança.
- Não perder a oportunidade de fazer a escuta de uma criança, independentemente de se sentir ou não preparado. Sempre ouvir, não se omitir por medo.
- Se alguma criança ou adolescente tiver confiança e chegar a querer falar, escute e procure ouvi-la e resolver. Não deixe esse momento passar, pois pode ser o único.

4.2.13.2-Na atuação do profissional:

- Que todos os profissionais de qualquer área que lidam com crianças e adolescentes e sua família, tenham o olhar de integralidade, totalidade, no ser sujeito de direitos.
- Sua preparação: Realizar primeiro um trabalho pessoal, pois um serviço de encontro com o outro em situações tão complexas e delicadas afetivamente, o profissional precisa se cuidar. Lidar consigo, com o que esse encontro vai apresentar, para que essas pessoas possam lidar com os afetos, emoções e valores, sem se violentar ou revitimizar as crianças e os adolescentes. Possam reconhecer seus limites e aprender da experiência.
- Que no encontro com o outro possam estar, de fato, no que o outro apresente como diferença, para poder ouvir e fazer os encaminhamentos. O profissional precisa ter o olhar físico, cognitivo e emocional.
- Como profissional, não posso atuar apenas de forma reativa, pois posso contribuir com o agravamento da situação. É preciso sempre problematizar, fazendo uma análise crítica.

- Não culpabilizar ou trazer o problema à tona. Olhar de forma isenta a criança e o adolescente, dando efetividade no trabalho.
- Com respeito à elaboração de Protocolo para a escuta especializada, contanto que ele não sirva para nos escondermos da experiência e do outro. Que permita nos depararmos com questões que estão fora do protocolo. Pistas e orientações do que não pode ser perdido, mas sem fechar a fala, sobretudo da criança.
- Que a criança não seja revitimizada nos espaços de garantia de direitos.

4.2.13.3-Na formação dos profissionais:

- Que os profissionais procurem um espaço para se cuidar. Para que possam lidar com seus afetos, emoções e valores, sem revitimizar as pessoas.
- Preparar os professores para reconhecer esse tema e quem foi vítima. A depender da escuta, o professor também precisa ser escutado. Existe o Programa Bem estar do professor na Prefeitura do Recife.
- A intervenção estar alicerçada nos valores profissionais num código de ética.
- Achava que a escuta era uma questão mais técnica, mas não é tão importante quanto o posicionamento do profissional. Que pela delicadeza da escuta, que seja um profissional que tenha uma formação específica. Que ele tenha cuidado para que não ocorra uma violação a mais.

4.2.13.4-No papel da gestão do município:

- Ainda não há um trabalho social que considere os sujeitos em sua plenitude.
- Que a Prefeitura realize um acompanhamento mais de perto nos conselheiros tutelares e o que realizam.
- Falta monitoramento do trabalho, do acompanhamento dos casos e seus resultados.

4.3- ANÁLISE DOS RESULTADOS DA OBSERVAÇÃO NÃO PARTICIPANTE

“Escutar uma criança é um ato de coragem.”

(Dunker e Thebas, 2019)

Como exposto no início dessa pesquisa, adotou-se ainda a observação não participante como metodologia na coleta de dados, por meio da participação da pesquisadora em dois grupos intersetoriais e interinstitucionais que aglutinam instituições do poder público e da sociedade civil que compõem a rede de proteção na cidade do Recife, incluindo atores dos eixos da promoção, defesa e controle social.

A observação foi realizada no GT de Risco, que articula instituições da RPA 3 e em nível municipal, como o COMDICA, o MP, a DPCA e a Vara da Infância e Juventude; e no Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social das Crianças e dos Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, constituído por instituições do poder público e da sociedade civil, abrangendo todo o território do município.

A observação não participante se caracteriza pelo pesquisador assumir um papel de observador externo, não interferindo no andamento do processo do grupo, de forma a captar os conteúdos e processos naturais do mesmo. No presente estudo, o emprego da observação não participante obedeceu às principais características do método, com exceção do fato de que, dada as características do grupo observado, não tinha como a pesquisadora observar sem que os participantes tivessem conhecimento de que estavam sendo observados. Os integrantes sabiam da existência da pesquisadora e do trabalho que realizava, embora não conhecessem os pormenores do que estava sendo observado.

4.3.1- GT de Risco da RPA 3:

O GT de Risco é um espaço de articulação dos atores que atuam no atendimento a crianças e adolescentes nas RPAs. Existe um em cada uma das seis RPAs. Os GTs de risco são coordenados pela Secretaria de Desenvolvimento Social, Juventude, Políticas sobre Drogas e Direitos Humanos do Recife e funciona com reuniões mensais, que objetivam realizar o acompanhamento e troca de informações entre os diversos órgãos da rede de proteção no acompanhamento aos casos mais complexos que envolvem crianças e adolescentes vítimas de violência e suas famílias. O mesmo não foca exclusivamente a

violência sexual.

A pesquisadora ficou sabendo da existência do GT de Risco nos primeiros contatos junto ao território, quando estava delimitando o campo das entrevistas. Percebendo a importância dessa instância para melhor conhecimento da rede de proteção local, solicitou Carta de Anuência junto à Secretaria, tendo recebido autorização para a participação nas reuniões e para a obtenção dos documentos produzidos pelo mesmo.

A intenção inicial da pesquisadora era acompanhar as reuniões no período de 2020, tendo iniciado sua observação em duas reuniões ainda realizadas presencialmente, na sede do Conselho Tutelar. Com a deflagração da Pandemia do Covid 19, o GT de risco sofreu uma interrupção e retornou por meio virtual, modo que vem funcionando até a atualidade, o que acabou alterando o período da observação. A pesquisadora também foi incluída no grupo do WhatsApp do GT de Risco, o que possibilitou o acompanhamento da dinâmica de comunicação do mesmo.

Considerando o alargamento do período de coleta de dados, considerando à necessidade de adaptação à nova forma de funcionamento do GT, a pesquisadora delimitou o período de observação das reuniões de julho/2020 a julho/2021. Nesse intervalo de tempo, aconteceram 14 reuniões, realizadas com duas horas de duração cada, com uma participação média de 10 instituições por reunião, embora a presença de todas as instituições não tenha sido de cem por cento em todas as reuniões. Algumas reuniões tiveram as datas alteradas, por motivo de agenda dos representantes ou de algum imprevisto, sendo remar cadas no grupo de WhatsApp.

A pauta das reuniões do GT de Risco era enviada previamente por e-mail, com os casos que seriam analisados na reunião, apresentados num instrumento próprio, segundo o anexo 02, onde toda a sequência de reuniões e deliberações são registradas e enviadas para todos. Os casos focados nas reuniões se caracterizavam pela alta complexidade e exigência de uma ação intersetorial, troca de informações, socialização dos encaminhamentos dados pelas instituições com os referenciamentos, contra referenciamentos e o monitoramento dos resultados junto à criança, ao adolescente e sua família.

No que diz respeito aos casos focados, observou-se que a maioria das crianças e adolescente vêm sendo acompanhadas deste 2019, num total de 17 crianças e adolescentes, sendo duas de uma mesma família e quatro em outra. Quanto ao sexo biológico, nove são do sexo feminino e oito do masculino, com dois adolescentes LGBT, identificados com o gênero feminino. Com respeito à faixa etária, quatro foram crianças,

na faixa etária de zero a nove anos; 10 adolescentes, de 12 a 18 anos e três jovens com mais de 18 anos.

Quanto às violências acompanhadas, quatro foram casos de violência sexual; três de uso abusivo de drogas, de abandono, negligência e violência doméstica, cada; dois em situação de rua e em trabalho infantil, cada. Embora, em muitos dos casos, haja a ocorrência de mais de uma modalidade de violência acometendo as crianças e os adolescentes acompanhados.

Considerando o objeto desse estudo, a observação não participante no GT de Risco da RPA 3, a pesquisadora procurou focar como os participantes traziam temáticas relativas às categorias constantes no instrumento da entrevista. No entanto, tendo em vista que a observadora não interferia na abordagem dos temas, procurou observar como são tratadas algumas categorias a partir da fala livre dos profissionais, considerando: a identificação da violência, a revelação das situações de violência sexual; a escuta da criança e do adolescente; a notificação das situações de violência; o funcionamento da rede de proteção na proteção das crianças e dos adolescentes.

Devido à natureza e momento em que os casos são levados para o GT de Risco, algumas das categorias não surgiram na fala dos profissionais, como por exemplo, como a violência foi identificada e revelada. Sendo casos acompanhados a mais de um ano, foram tratados temas mais relacionados ao atendimento nas instituições, focando, sobremaneira, a abordagem e os encaminhamentos necessários para cessar a violência e garantir os direitos.

Para não perder o foco deste trabalho, a pesquisadora centrou sua análise nos casos que de violência sexual, procurando registrar como os representantes das instituições da rede abordavam e encaminhavam os mesmos.

A observação trouxe várias constatações que ajudam a compreensão do atendimento prestado pela rede de proteção do território na escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência, possibilitando uma análise comparativa entre as informações fornecidas pelos entrevistados e a atuação dos demais técnicos, não apenas das organizações cujos profissionais foram entrevistados, mas também de outros programas, serviços que integram a rede na promoção, proteção e defesa na RPA 3.

Primeiramente, ressaltam-se, nos relatos dos profissionais que representam as instituições, a constante busca da atuação junto às famílias, onde, em muitos dos casos, elas se encontravam vulnerabilizadas afetiva, social e economicamente, carecendo de uma intervenção mais ampla, ou seja, não apenas junto à criança e ao adolescente, mas a

toda a família.

Devido à alta complexidade dos casos trazidos para o GT de Risco, o acompanhamento e a resolutividade, muitas vezes, envolvia vários encaminhamentos e procedimentos na busca do caminho da proteção e do ressarcimento dos direitos, durante longos períodos, demonstrando a existência de uma vultosa rede de proteção no território, com a participação de vários órgãos da rede, iniciando pelo o CT; envolvendo a assistência social (SEAS, CRAS, CREAS, com PAIF, PAEFI, SCFV, Centro de Referência LGBT); a saúde (CERCCA, CAPS, Luiz Cerqueira CAPSAD, saúde mental, Agentes comunitários de saúde, Saúde da Criança, NASF) e o IMIP; a educação; além de programas como Escola Livre de Redução de Danos, Programa Recife Acolhe, Casa de acolhida Raio de Luz, Projeto Humaniza, COMPAZ; instituições não governamentais, como o CENDHEC e o Instituto Aliança; e os órgãos da defesa e promoção das políticas públicas, como a Vara da Infância e Juventude, o Ministério Público e o COMDICA, respectivamente.

Frequentemente os profissionais expressavam o cuidado em envolver as crianças e os adolescentes nas decisões que lhes diziam respeito, oferecendo alternativas de atendimento, sobretudo aos adolescentes, embora, em muitos casos, havia inconstância no comparecimento aos serviços ou abandono.

O GT de Risco não aprofunda nas reuniões as condições físicas e técnicas dos atendimentos, com minúcias a respeito da infraestrutura e sua adaptação para o atendimento a crianças e adolescentes, o que impossibilita comparar com os dados relatados nas entrevistas quanto à estrutura física e técnica existente nas instituições para a escuta de crianças e adolescentes.

O GT de Risco da RPA 3 busca analisar os casos mais complexos, possibilitando um espaço interinstitucional e intersetorial de estudo do caso, balanço conjunto dos caminhos percorridos, dos serviços anteriormente acionados, dos resultados alcançados e dos problemas que persistem, estabelecendo coletivamente as novas necessidades da criança, adolescente e de sua família, com a responsabilização dos atores que podem acolher as demandas. Esse processo de socialização e decisões se mostrou muito rico e fator de fortalecimento da rede de proteção, demonstrando ainda clareza do papel de cada órgão na rede de proteção, por parte dos técnicos das instituições.

As falas não demonstraram a existência de protocolos padronizados nos atendimentos das organizações e serviços participantes. Com respeito ao fluxo de atendimento entre os vários atores sociais, percebe-se que, embora haja um padrão

estabelecido, com base na compreensão existente do papel de cada instituição, o fluxo ocorre de acordo com a necessidade expressa pela criança, adolescente e a família, com muitas tentativas e buscas de soluções, onde algumas eram bem sucedidas e outras, não.

Com respeito à escuta de crianças e adolescentes, embora muitas das falas tragam a atuação junto às mesmas, não foi explicitada a forma como a escuta é realizada, quem faz e como faz. Também não foi trazida pelos técnicos qualquer distinção referente à escuta feita pelos vários órgãos. No entanto, as colocações demonstram a busca de diálogo e respeito à vontade da criança e do adolescente e a sua condição de vida.

Nesse sentido, as observações realizadas nesse espaço interinstitucional corroboram com os resultados obtidos nas entrevistas, tendo em vista que ele demonstra, na prática, o funcionamento da rede na ponta, suas potencialidades e fragilidades.

4.3.2- Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social das Crianças e dos Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência

Tratando-se do segundo espaço de observação não participante, articula as organizações do poder público e da sociedade civil dos três eixos do SGDCA da cidade do Recife. Esse Comitê de Gestão Colegiada foi constituído no mesmo período em que a pesquisadora estava delimitando seu trabalho de campo e se trata de um espaço importante para investigar o *modus operandi* da rede de proteção do município na escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência, no sentido de validar os resultados obtidos junto aos entrevistados no território da RPA 3b.

É um mecanismo previsto no Decreto 9.603/2018, que em seu Art. 9º, inciso I determina “instituir”, preferencialmente no âmbito dos conselhos de direitos das crianças e dos adolescentes, [...], com a finalidade de articular, mobilizar, planejar, acompanhar e avaliar as ações da rede intersetorial, além de colaborar para a definição dos fluxos de atendimento e o aprimoramento da integração do referido comitê.

O Comitê de Gestão Colegiada é responsável pela implantação da Lei no município, de forma participativa e coordenada pelo COMDICA, tratando-se de uma instância impulsionadora e coordenadora da implantação da escuta especializada e do depoimento especial, sob a égide da Lei 13.431/2017.

Com carta de anuência para participar das reuniões e ter acesso aos documentos produzidos, a pesquisadora participou das reuniões e oficinas realizadas pelo Comitê, sendo delimitado, inicialmente, o acompanhamento no período de julho/2020 a

julho/2021, no entanto, tendo em vista o alargamento do prazo desta na coleta de dados, devido aos percalços ocasionados pela emergência pandêmica causada pela pandemia da Covid 19 e o próprio funcionamento do Comitê de Gestão Colegiada, houve a ampliada desta observação, sendo realizada até dezembro/2021, em formato virtual e com periodicidade irregular, tendo em vista o andamento dos vários processos previstos pela Lei e o tempo necessário a cada fase, conforme serão descritas posteriormente.

A pesquisadora participou ainda do grupo do WhatsApp, onde são transmitidas as informações e são realizados os agendamentos das reuniões. Os documentos são enviados ainda por e-mail, à medida que são autorizados pelo COMDICA e a coordenação executiva do Comitê.

O Comitê foi criado a partir da provocação do Ministério Público ao COMDICA, com base no disposto no Guia prático para implementação da política de atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, produzido pelo Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP, 2019) e consequente procedimento instaurado por esse órgão (01776.000.087/2020) para acompanhar a efetivação das políticas públicas e o cumprimento da Lei 13.431/2017.

A regulamentação do Comitê foi efetivada por meio da Resolução N° 020/2021, de 26 de maio de 2021, do COMDICA, publicada no Diário Oficial do município do Recife, congregando 40 instituições do poder público e da sociedade civil, contando no eixo da promoção, com 10 Conselhos, sete gestores das políticas públicas e cinco de programas e serviços (CERCCA, Escola de Protege, NEVE, Centro Sony Santos, Centro de Referência Clarice Lispector e Centro de Referência em Direitos Humanos Margarida Alves). Seis do eixo da defesa (DPCA, Polícia Militar, Defensoria Pública, CRIAR - 1ª e 2ª Varas da Infância, Coordenadoria da Infância e Juventude - TJPE e Conselhos Tutelares); e 17 organizações da sociedade civil, incluindo quatro ONGs, duas universidades e duas redes de articulação (Fórum DCA Recife, Fórum Municipal de Educação, Fórum Estadual de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Rede de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes), a OAB e o UNICEF, com representação de todo o município.

Com respeito à dinâmica de funcionamento do Comitê de Gestão Colegiada, foi estabelecido que as reuniões aconteceriam a partir de agosto/2020, nas sextas-feiras. Observou-se, inicialmente, um grande impulso na mobilização, participação e frequência nas reuniões, coordenadas pela COMDICA e pela coordenação executiva do Comitê. Posteriormente, as reuniões priorizaram os grupos de trabalho, formados na terceira

reunião do Comitê e nos processos advindos desses, sendo as reuniões do pleno realizadas mensalmente, mas de forma assistemática.

O grupo de trabalho 1 – GT1 teve o papel de elaboração de uma proposta para o Regimento Interno e o grupo de trabalho 2 – GT2, a construção de fluxos e reflexões sobre a rede de cuidado e proteção, detectando os avanços e os gargalos presentes na mesma. O Comitê de Gestão Colegiada contou ainda com momentos de diálogo com o município Vitória da Conquista/BA, cuja experiência e modelo de funcionamento vêm inspirando o do Recife.

A pesquisadora registra nesse trabalho suas observações, incluindo as reuniões do Comitê e dos GTs, com foco principal no GT2, considerando que o mesmo traz por temática o processo de elaboração dos conhecimentos referentes ao funcionamento da rede de proteção na escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência, tema desta pesquisa. A coordenação executiva do Comitê elaborou ainda uma proposta de Plano de Trabalho, contendo as ações prioritárias a serem desenvolvidas.

Após a quinta reunião do Comitê de Gestão Colegiada, as reuniões passaram a ser realizadas dentro da dinâmica dos processos produzidos pelos grupos, envolvendo: o diagnóstico, contendo o mapeamento do estado atual da rede de proteção, para identificar os avanços e os gargalos da rede; apresentação dos resultados do mapeamento; oficinas específicas por segmento e oficinas bilaterais³⁹, reunindo dois segmentos⁴⁰ da rede. As oficinas objetivaram a construção do fluxo de atendimento entre as instituições, na perspectiva da construção dos fluxos da rede de proteção do Recife, pautando-se no fluxo deliberado no Pacto Nacional pela implementação da Lei 13.431/2017 e nos fluxos setoriais já praticados no município.

Ainda com respeito ao fluxo de atendimento da rede de proteção do Recife, o grupo resgatou um processo anterior, coordenado pelo CENDHEC, onde algumas instituições participaram da construção de uma proposta, mas que o mesmo parece não estar norteando o processo de referenciamento e contrarreferenciamento realizado atualmente.

Foram realizadas 10 reuniões do Comitê de Gestão Colegiada para: apresentar o diagnóstico; discutir o plano de trabalho; apresentar os fluxos aprovados pelo Pacto

³⁹ Oficinas que reuniram dois segmentos por vez para tratar do fluxo de atendimento entre os mesmos.

⁴⁰ Denomino segmentos as instituições que compõem a rede, com foco na educação, saúde, assistência social, CTs, MP, Juizado da Infância, DPCA, entre outras.

Nacional; aprofundar a Lei 13.431/2017 e programar e avaliar as oficinas, realizadas em número de 12, com os segmentos. As oficinas trabalharam o desenho dos fluxos do Conselho Tutelar (3), da Saúde (5), da Educação (2), da Assistência Social (2); e duas reuniões envolvendo a Segurança Pública (DPCA, Polícia Militar e IML), Defensoria Pública (da Criança e do Autor de Violência), Ministério Público (Civil e Criminal) e o Judiciário (Vara de Crimes Contra Crianças, o CRIAR e o Depoimento Especial).⁴¹

Deste processo, resultaram os fluxos dos CTs e das políticas de educação, saúde e assistência social, mas as demais oficinas bilaterais e trilaterais entre os outros atores da rede de proteção ficaram para 2022. Essas oficinas terão por objetivo realizar o alinhamento entre os segmentos, tendo em vista a superação dos gargalos e a repactuação das atribuições de cada um dos atores, envolvendo as políticas setoriais, o CT e os Sistemas de Segurança e Justiça, incluindo a definição do fluxo na produção antecipada de provas.

Portando, até a finalização dessa pesquisa, não foram pactuados os fluxos nas oficinas bilaterais e nem estabelecidos os protocolos de atendimento consensuados por todos os segmentos para o atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência e suas famílias. Também não foi realizada a formação dos profissionais da rede para a implantação da escuta especializada.

Parte do atraso se deu pela necessidade de realizar várias oficinas em cada um dos segmentos e parte pelos desafios que surgiram do ponto de vista interno e entre as organizações, trazendo dificuldades no agendamento entre os atores, sobretudo junto à segurança pública, MP, Defensoria Pública e o Judiciário, o que trouxe um considerável atraso nas fases previstas.

No entanto, os conteúdos produzidos no mapeamento e nas oficinas, além das observações feitas pela pesquisadora nas reuniões do Comitê, possibilitaram uma análise qualitativa com muitos conteúdos que se agregam às categorias de análise da pesquisa, fornecendo indicadores importantes, no sentido de validar os dados obtidos anteriormente nas entrevistas, no território da RPA 3b.

Ressalta-se que a participação das organizações no Comitê de Gestão Colegiada e nos GTs, também se constituíram em momentos para que os representantes das organizações se conhecessem, com destaque para às reflexões em torno da dinâmica de

⁴¹ Relatório 1 fase 2 Comitê Recife_Childhood_Freedom Fund Lei 13431_2017, elaborado pela consultoria Interkonexus.

funcionamento das instituições, da relação existente ou não entre elas e do atual fluxo e protocolos estabelecidos nas situações de violência contra crianças e adolescentes.

A elaboração do mapeamento, como primeiro produto do Comitê, assim como a realização das oficinas, que vieram em seguida, contou com o apoio técnico de uma consultoria especializada, contratada pelo COMDICA, que conduziu metodologicamente o processo, além de elaborar os relatórios.

O mapeamento realizado teve por objetivos: analisar os gargalos do atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência no município de Recife; mapear os fluxos praticados; identificar os entraves de funcionamento e as eventuais falhas no provimento de serviços, numa perspectiva de apoiar a busca de soluções mais efetivas.

As informações que compuserem o mapeamento dos gargalos foram fornecidas pelos profissionais que atuam nas organizações que integram a rede de proteção e que estão presentes no Comitê de Gestão Colegiada, sendo complementada por entrevistas realizadas pelos consultores, entre os meses de outubro a dezembro de 2020.

Os resultados obtidos no mapeamento dos avanços e gargalos trouxeram várias informações que corroboraram com os dados obtidos nas entrevistas realizadas junto aos 10 profissionais que atuam na RPA 3b, validando os mesmos e demonstrando que o contexto encontrado nesse território, oferece uma boa amostra do cenário presente na rede de proteção do município como um todo.

No que diz respeito à Saúde, em particular, considerando que as entrevistas contemplaram somente o CERCCA, considerando o momento de pandemia do Covid 19, o mapeamento trouxe algumas informações complementares de outros serviços que realizam o atendimento a crianças e adolescentes.

Observou-se a existência de um consenso de que o CT é a porta de entrada da rede de proteção nas violações e que a notificação é muito importante no desenrolar de todo o processo e na proteção das crianças e adolescentes, mas admitem que, atualmente, muitas organizações funcionam como porta de entrada e que as notificações não contam com padrão ou mesmo algumas denúncias não são registradas formalmente, não havendo a dinâmica de produção de relatórios que sejam compartilhados entre as organizações e que embasem os profissionais que realizam o atendimento posterior em na atenção a crianças e adolescentes, salvo algumas exceções de iniciativa de algumas instituições, mas sem se tratar de protocolo oficialmente utilizado.

Entre os chamados “gargalos”⁴² apontados no funcionamento da rede de proteção, com respeito ao seu efetivo funcionamento na escuta de crianças e adolescentes, vão de encontro aos achados nas entrevistas, inicialmente, os aspectos referentes à identificação/acolhida/registro dos casos de violência sexual, onde, tal qual observado nos resultados das entrevistas, faltam informações quantitativas dos casos atendidos referentes à violência sexual em todas as RPAs, impossibilitando a mensuração do quantitativo de casos de violência contra crianças e adolescentes na cidade do Recife, assim como uma análise comparativa de sua projeção no decorrer dos anos, além de dar embasamento às políticas públicas na atuação no problema.

Entre os possíveis mecanismos de produção de informações, ressaltam-se, em nível nacional, o SIPIA⁴³ que não é preenchido pelos CTs, gerando dificuldades na padronização dos registros dos casos e seus encaminhamentos. Em consequência, observa-se a ausência de um mecanismo de monitoramento dos casos de violência que permita a consolidação dos dados de todos os órgãos e sobre todas as formas de violência.

Na notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes, comprova-se a falta de formalização e padronização das notificações dos casos, além de que a cidade não conta com mecanismo próprio de denúncia das situações de violência contra crianças e adolescentes.

O Disque Direitos Humanos – Disque 100 tem sido indicado como mecanismo para as denúncias, mas o mesmo encaminha as informações para o CT, DPCA e o MPPE simultaneamente, o que demanda atenção de três órgãos ao mesmo tempo, sem sequenciamento e com possibilidade de sobreposição de ações e de registros. Não há registro de como as denúncias que chegam do Disque 100 são tratadas e monitoradas em sua resolutividade.

As notificações, via de regra, têm quatro caminhos, enquanto portas de entrada: os telefonemas ou mensagens das centrais de denúncias para os conselhos tutelares e unidades policiais; os comunicados de profissionais da rede de proteção às autoridades, realizados de maneira formal ou informal; as unidades de saúde ao SINAN; e as bases de dados da Polícia Civil (PC) e do Sistema de Justiça, mas não existe um sistema que cruze

⁴² Gargalos – faz referência aos pontos de fragilidade e que merecem atenção com respeito ao funcionamento da rede de proteção no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência.

⁴³ SIPIA - Sistema nacional de registro e tratamento de informações sobre a garantia e defesa dos direitos fundamentais preconizados no Estatuto da Criança e do Adolescente.

essas informações.

Com respeito à notificação dos casos e denúncia pelos profissionais que atuam na rede de proteção, repetem-se, nesse âmbito, as alegações constatadas nas entrevistas, com medo dos profissionais em realizar a denúncia, principalmente nas escolas e nas unidades de saúde, por atuarem na comunidade, sentirem-se vulneráveis e sem proteção quando se expõem na notificação das situações de violência ou mesmo diante do sistema de justiça.

Na saúde, constata-se que os profissionais misturam os processos de notificação às autoridades epidemiológicas, como mecanismo do SINAN e que tem a Vigilância Sanitária como destinatário, da comunicação às autoridades responsáveis pelas medidas de proteção e pela investigação, resultando em medo, omissão e altas taxas de subnotificação. Apesar da obrigatoriedade, não há monitoramento e padronização no preenchimento dos dados, não sendo possível mensurar se os profissionais realizam todas as notificações, por depender da iniciativa desses.

Observa-se ainda ausência de definições precisas e unificadas das responsabilidades e dos procedimentos para o preenchimento da Ficha de notificação compulsória, assim como o andamento dos fluxos e dos procedimentos que formalizem e encaminhem as notificações para o órgão que exerce a vigilância epidemiológica.

A assistência social não conta com formulário próprio de notificação e tentou adotar o do SINAN, tendo desistido por multiplicar o sistema de registro e por exigir muitas informações.

Com respeito à revelação e a escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, a coleta de informações no Comitê de Gestão Colegiada trouxe aspectos que também referendaram as informações colhidas nas entrevistas na RPA 3b, onde se destacou a falta de compreensão e, conseqüentemente, consenso, sobre o que seja a escuta especializada de crianças e adolescentes vítimas de violência e que órgão(s) deve(m) ser responsável (is) pela mesma.

Não existe uma definição dos procedimentos para a escuta especializada, da natureza e do escopo dessa escuta, o que acaba provocando a predominância de práticas individuais e a realização de questionamentos inconvenientes e desnecessários direcionadas às crianças e aos adolescentes na ocasião da escuta.

No geral, os órgãos da rede de proteção que recebem a revelação, espontânea ou não; os que recebem a denúncia ou mesmo os que realizam procedimentos posteriores em sua proteção, afirmam não realizarem a escuta especializada, conforme preconiza a Lei 13.431/2017 – Lei da escuta protegida. Exemplo dessa questão se constata no relato dos

profissionais do CERCCA, que realizam, na saúde, uma escuta em profundidade, mas que reconhecem que realizam a escuta especializada. Enquanto que a DPCA, que deveria realizar a escuta investigativa, com o depoimento especial, insiste que realiza a escuta especializada.

Outro exemplo foi encontrado no atendimento prestado pelo Programa Escola que Protege, da Educação, que realiza psicoterapia com as crianças e adolescentes vítimas de violências, o que se configura como papel da Saúde e dos centros especializados.

Constatou-se ainda, tal qual expresso pelos entrevistados, a falta de um fluxo seguido por todos os atores da rede de proteção e ausência de protocolo de escuta de crianças e adolescentes comum aos profissionais que realizam o atendimento nas diversas organizações que compõem a rede de proteção.

A ausência de fluxos e protocolos traz o risco de sobreposição de papéis por parte dos profissionais da saúde, da assistência social e da educação, com possibilidade de contaminação da declaração da criança e do adolescente às autoridades policial e judicial. Falta padronização dos procedimentos no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência.

Quanto à rede de proteção da cidade do Recife, assim como constatado nas entrevistas, a mesma conta com uma robusta capilaridade de programas e serviços públicos e de organizações da sociedade civil, congregados em redes locais, por meio dos GTs de Risco, que funcionam em todas as RPAs, com reuniões sistemáticas mensais.

No entanto, grande parte dos atores envolvidos e que realizam o atendimento a crianças e adolescentes, não conhecem suficientemente o papel dos demais órgãos, em suas especificidades, demonstrando articulação insuficiente no atendimento às crianças e aos adolescentes vítimas de violência. Também não conseguem definir os mecanismos necessários a não revitimização das crianças e dos adolescentes na escuta.

A falta de políticas preventivas e a articulação da rede de proteção foi destacada também no mapeamento dos gargalos, realizado pelo Comitê de Gestão Colegiada, trazendo: “(i) falta de mecanismos de coordenação eficazes que possam gerar uma atuação verdadeiramente intersetorial” e “(ii) de integração dos órgãos das diversas áreas da proteção social com os de segurança e justiça”⁴⁴.

⁴⁴ Análise sobre o funcionamento da rede de proteção de crianças e adolescentes em situação de violências na cidade do Recife (luz da lei 13.431/2017), vide referências em anexo.

Por parte dos CTs, enquanto porta de entrada da rede de proteção nas situações de violência, foram observadas dificuldades na aplicação das medidas de proteção, com insuficiência de alguns programas e serviços, com destaque para o atendimento psicoterapêutico e psiquiátrico, pela saúde, sendo serviços fundamentais às vítimas de violência. Ausência de padronização na checagem das denúncias e no acompanhamento e monitoramento da execução das medidas aplicadas.

Ainda foi constatada dificuldade no acompanhamento da rede de proteção as crianças e adolescentes vítimas de violências, na trajetória entre a revelação e/ou denúncia até o depoimento especial e após esse procedimento.

Por fim, e não menos importante, na escuta de crianças e adolescentes, observou-se a falta da formação sistemática dos profissionais que compõem a rede de proteção, sobretudo formação para a escuta especializada. Essa informação também foi de encontro às fornecidas pelos entrevistados, onde a maioria afirmou nunca ter participado de formação relacionada à temática da violência sexual e poucos citaram conhecerem a Lei 13.431/2017 – Lei da escuta protegida. Nesse aspecto, os resultados do município atestam a importância da formação dos profissionais da rede de proteção, enquanto passo metodológico na implantação da Lei.

Os dados obtidos em toda observação não participante no Comitê de Gestão Colegiada, apontaram aspectos importantes, tendo em vista os objetivos específicos desse trabalho. Às informações acima apresentadas e resultantes do diagnóstico, que trouxe o mapeamento dos gargalos da rede de proteção na escuta de crianças e adolescentes vítimas de violências, foram adicionados os resultados das oficinas de elaboração dos fluxos, realizadas até o período delimitado nessa pesquisa, onde os atores sociais foram convidados a construir o fluxo mais adequado ao município do Recife.

Até a conclusão desse trabalho, permanecia o impasse na pactuação dos fluxos entre os atores que compõem a rede de proteção, com ênfase no(s) órgão(s) que deve(m) fazer a escuta especializada para proteção das crianças e adolescentes, antes do depoimento especial na DPCA ou no Judiciário, considerando ainda a produção antecipada de provas. Soma-se a posição da DPCA, como órgão da Segurança Pública, do estado, que reivindica o papel de órgão realizador da escuta especializada, com instalação de salas em outros municípios.

Dessa forma, a implantação da Lei 13.431/2017 e do Decreto 9.603/2018, propõe uma metodologia, cujo processo segue incompleto no município do Recife e irá requerer

do Comitê de Gestão Colegiada a realização das oficinas bilaterais, trilaterais e multilaterais para estabelecimento do fluxo sistêmico entre os órgãos da rede de proteção, a delimitação dos protocolos, a formação dos profissionais para a escuta especializada e para o depoimento especial e elaboração do sistema de monitoramento.

4.3.3- Ponderações e contribuições a partir dos resultados obtidos à implantação da escuta especializada

Todo o conteúdo produzido a partir das categorias elegidas, procurou captar informações que ajudassem a compreender o universo da escuta, em seus conteúdos, princípios, metodologia e instrumentos utilizados no atendimento a criança e adolescente pela rede de proteção, partindo de sua entrada no sistema, incluindo a forma como o registro e a notificação são realizados; o *modus operandi* da rede na escuta de crianças e adolescentes, no acesso às medidas protetivas e seus desdobramentos; e o acompanhamento posterior a entrada nos sistemas de segurança e justiça, nos quais deve ocorrer o depoimento especial.

O respeito e o cuidado no acolhimento, a partir de uma revelação, seja espontânea, por estímulo do adulto ou mesmo na situação de denúncia, foram citados como importantes e de muita delicadeza, sobretudo pelos profissionais das escolas, local de maior convivência da criança e do adolescente fora da família e cujos relatos se destacaram pela recepção das situações de revelação da violência. O mesmo zelo foi percebido no atendimento informado pelo CT, pelo CREAS e pelo CERCCA, que foram unânimes em afirmar que ouvem o relato da criança e do adolescente, quando essa manifesta desejo de falar, mas sem indagar diretamente com respeito a violência sofrida, procurando apoio junto ao responsável.

No entanto, embora 60% admita que realize a escuta de crianças e adolescentes, nenhum dos órgãos envolvidos nessa pesquisa possui protocolo para a escuta e quando questionados a respeito de algum roteiro ou procedimento para a escuta, trazem frases de introdução ao diálogo, a exemplo da fala de entrevistados que afirmaram indagar: “no que posso te ajudar”, “o que aconteceu”, mas não descrevem o desdobramento da escuta. Contam com formulários de entrada no serviço, de anamnese e plano de acompanhamento, mas não descreveram caminhos na escuta, apenas enfatizam princípios, valores que norteiam sua intervenção e atitudes que consideram favorecer a

fala da criança e do adolescente, conforme relatado nos resultados.

Foram unânimes em afirmar que buscam, primeiramente, informações junto ao responsável que acompanha a criança e o adolescente, deixando a criança em outro espaço físico, no momento do relato da pessoa que a acompanha, o que está em consonância com o § 2, do Art 19 do Decreto 9.603/2018. Trazem ainda que quando se trata de adolescente, fazem a escuta diretamente, mas não especificam como fazem e se deixam ou não o responsável na sala. Apenas o CERCCA, pela natureza da escuta terapêutica que realiza, informou aprofundar a escuta, mas sem roteiro prévio e sem direcionar a conversa para o tema da violência, afirmando não atuar na produção de provas, o que condiz com a escuta especializada.

Os conselheiros tutelares consideram não ser papel desse órgão escutar a criança e o adolescente, colhendo as informações necessárias junto ao adulto presente, de forma a municiar a prescrição das medidas de proteção. Afirmaram que escutam quando a criança toma iniciativa de falar, mas não suscitam essa participação. O atendimento do CT pode ser feito na sede ou no local que fez a denúncia, como por exemplo, na escola.

Um aspecto a ser descrito primeiramente, é o entendimento do que é a escuta especializada e, como expresso por Santos (2022, p.10), compreendê-la não como único procedimento, mas procedimentos; e que a mesma não deve se pautar no relato da situação de violência para a proteção da criança e do adolescente. Isto é, a escuta especializada pode acontecer em qualquer órgão da rede de proteção, a começar pelo CT, incluindo a educação, a saúde, a assistência social, a depender de onde ocorra a revelação, suspeita ou denúncia da violência. Em tese, todos os órgãos da rede são potencialmente executores da escuta especializada, tendo em vista a importância do momento da fala da criança e do adolescente.

Furniss (1990, p 567, apud GABEL, 1997) enfatiza que “na revelação, a crise inicial é primeiramente uma crise dos profissionais”, fazendo ressurgir medos e culpa infantis. Portanto, escutar o outro suscita que primeiro se escute a si mesmo. O psicanalista Dunker (2019, p.8) interroga ainda: “[...] como criar um ambiente onde os invisíveis tenham voz e sejam escutados”? Trazendo ainda, que a escuta com qualidade é algo que se aprende, não é inata. No entanto, necessita de abertura dos escutadores para novas experiências.

A respeito do momento da primeira escuta da criança e do adolescente, os profissionais da educação, embora cuidem para que a criança seja ouvida por pessoa com especialidade, o que demonstra o reconhecimento da necessidade de habilidades

específicas para essa ouvida; no entanto, a escuta nem sempre é feita pelo primeiro profissional que a criança ou o adolescente procura, por confiança. O protocolo adotado é de duas pessoas participando da escuta, com situações onde a criança ou o adolescente revela a violência sofrida e tem que repetir sua fala para outros profissionais, ou o relato é postergado, para que seja ouvida pelo profissional com especialidade, acompanhado da professora.

Embora seja compreensível o cuidado da equipe em garantir que não haja incompreensão na escuta ou mesmo em preservar o profissional que a ouve, essa prática pode gerar constrangimento, intimidação ou mesmo arrependimento na criança e no adolescente no momento do relato da violência, além de adicionar mais um momento de fala sobre a situação.

Um aspecto positivo é que o CREAS e o CERCCA relataram que no momento da acolhida procuram utilizar relatórios produzidos por outros órgãos que realizaram a primeira escuta, para melhor compreender a demanda e evitar repetição de perguntas junto à família.

Entre os pontos de atenção detectados na escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual pelos segmentos e que podem potencializar a revitimização na escuta dentro da rede de proteção, destaca-se: o Conselho Tutelar não consegue sistematizar os dados de violência que são atendidos, nem utiliza o SIPIA, o que impossibilita a mensuração do quantitativo de situações de violência que passam por esse mecanismo e, conseqüentemente, não subsidia o COMDICA e a gestão municipal com informações, o que fragiliza as políticas públicas necessárias para seu atendimento.

As informações registradas pelos outros órgãos também não são compartilhadas e não existe no município um sistema que cruze as informações, delimitando o quantitativo de crianças e adolescentes vítimas de violência, a modalidade da violência sofrida, as medidas de proteção que lhe foram ofertadas, o resultado dos atendimentos e a conclusão do caso.

Outro ponto de atenção importante e que se relaciona à escuta é o fluxo de atendimento adotado pelos atores, tendo em vista à proteção da criança e do adolescente. Embora a observação não participante no GT de Risco da RPA 3 tenha demonstrado uma certa fluidez na relação entre os segmentos e nos encaminhamentos dos casos mais complexos, os entrevistados trouxeram não conhecerem o fluxo adotado pela rede e dificuldades na contrarreferência, com muitas situações em que o desdobrar do acompanhamento não é compartilhado por todos, conforme preconiza o Art. 14, III que

cita “o estabelecimento de mecanismos de informação, referência e contrarreferência e monitoramento” entre os órgãos. A esse respeito, não cumprem o disposto pelo Decreto 9.603/2018, na § 2 do Art. 9º que indica o compartilhamento integral das informações junto aos demais órgãos que vão atender a criança e o adolescente. Também há dificuldades de retorno das informações, pós atendimento, para os órgãos demandantes, como explicitado pelas escolas com respeito ao CT e pelo CT em relação a DPCA.

A esse respeito, merece destaque a morosidade presente na rede de proteção nos encaminhamentos e acompanhamento à vítima de violência, sobretudo quando entra nos sistemas de segurança e justiça. Mesmo não fazendo parte deste estudo, que foca os atores da rede que realizam a escuta especializada, esses sistemas foram reiteradamente citados pelos entrevistados e pelo mapeamento dos fluxos e gargalos, no Comitê de Gestão Colegiada. A falta de celeridade da defesa e responsabilização afeta toda a rede, onde a maioria dos respondentes relatam processos que perduram por anos, indo contra o § 2, do Art. 14, sobretudo no caso de violência sexual, onde a escuta da criança e do adolescente é demandada muito tempo depois da ocorrência da violação, o que, muitas vezes, acaba fazendo com que perca parte da memória, desista de falar ou tenha seu relato contaminado, expondo-a a lembranças dolorosas que a revitimiza, inclusive, com situações onde ocorre a retirada compulsória da criança de sua casa e do convívio da família, sob a égide de sua proteção, enquanto o agressor permanece na residência por tempo indeterminado e impune.

Ademais, quanto ao funcionamento da rede de proteção do Recife, com respeito às políticas públicas pesquisadas, apresenta-se com consideráveis avanços, sobretudo por sua robustez e capilaridade na cidade, embora alguns entrevistados tenham citado uma demanda reprimida no acesso aos programas, serviços e projetos na Educação, Saúde e Assistência Social.

A formação para a escuta especializada é uma das indicações do decreto 9.603/2018, no Art. 27, e ainda desafia a rede de proteção do município do Recife. Dos entrevistados, apenas o CT e o CERCCA declararam conhecer a Lei 13.431/2017, mas não sabiam do Decreto 9.603/2018. O CT e o CREAS participaram de formação sobre violência sexual, mas nenhum participou de formação específica para escuta especializada. O CERCCA tem experiência em ministrar formação, a exemplo da realizada junto a DPCA, mas não para a escuta especializada. Esse fato se manifesta nos relatos que expressam a não compreensão da escuta especializada dentro dos parâmetros propostos pela lei e quando não se veem nesse papel.

Nesse sentido, a escuta especializada trata-se não de um procedimento único, localizado em um ou dois atores, como o depoimento especial, mas pode acontecer em qualquer dos órgãos que compõe a rede, sendo essa escuta para a proteção e não investigação ou produção de provas, ou seja, restrita ao relatado pela criança ou adolescente ou apenas para municiar o atendimento e a produção de relatório que deve ser compartilhado com o órgãos referenciados, para uma atuação protetiva junto à criança e ao adolescente, sem carecer de nova escuta.

“Não havíamos marcado hora, não havíamos marcado lugar. E, na infinita possibilidade de lugares, na infinita possibilidade de tempos, nossos tempos e nossos lugares coincidiram. E deu-se o encontro”. (Rubem Alves *in* Cartas a um amigo.)⁴⁵

Pensar a escuta de uma criança ou adolescente requer pensar em encontro de humanos, é pensar numa perspectiva do diálogo. Nesse sentido, Bubber (2009), com a filosofia do diálogo, contribui com a essa compreensão, referindo que o encontro é um momento dialógico que proporciona o conhecimento do outro, a socialização e a relação inter-humana. É o encontro que abre o caminho para o diálogo autêntico, baseado na confiança e no acolhimento, aspectos valorizados por Bubber (2009) e pelos entrevistados.

Freire (1987, p.46; apud Galli, 2015) também contribui com essa compreensão, aportando a pedagogia do diálogo, onde confirma que “se não amo o mundo, se não amo a vida, se não amo os homens, não me é possível o diálogo. [...] A autossuficiência é incompatível com o diálogo”. Pensar a escuta sem o diálogo pode ser uma via sem retorno, onde o outro pode ser objetificado pelo interesse de apenas de um ouvinte.

Crema (2017, p.25), trazendo a importância do cuidado integral, que tem a Psicologia Humanista⁴⁶ e a compreensão holista de ser humano em seu fundamento, soma essa compreensão acerca do diálogo, chamando a atenção acerca da importância e condições para o cuidado com o outro, trazendo que o primeiro exercício é o de escutar, não como uma função somente da audição, mas da interpretação.

⁴⁵ <https://rubemalvesdois.wordpress.com/2009/07/22/carta-a-um-amigo-2/>. Acessado em 16/07/2022.

⁴⁶ Base da Terapia Centrada na Pessoa, cujo precursor foi o psicólogo Carl Rogers.

Nessa perspectiva, pensar o processo de formação para a escuta especializada de uma criança e de um adolescente toca, primeiramente, na visão que se tem da criança e do adolescente, conforme anteriormente refletido nessa pesquisa, pois essa visão interfere na forma como é tratado e ouvido. Em segundo lugar, faz-se mister compreender como as experiências vividas por esses interferem em seu desenvolvimento físico, psíquico, emocional e social e, terceiro, como esse tema rebate no interior do ouvinte, tendo em vista suas próprias experiências, como dizia o educador Rubem Alves (2012), “Só posso ouvir a palavra se meus ruídos interiores forem silenciados. Só posso ouvir a verdade do outro se eu parar de tagarelar”⁴⁷.

Ademais, ouvir e escutar muitas vezes são verbos considerados sinônimos, o que não é verdade. Ouvir está mais ligado ao uso do aparelho auditivo. “Entender ou perceber os sons pelo sentido do ouvido, da audição [...]”⁴⁸, enquanto escutar significa “ouvir com atenção”, [...] dar atenção, prestar atenção, perceber [...]”⁴⁹. Portanto, a escuta está imbuída de um conjunto de percepções, que transcendem a capacidade auditiva do ouvinte, exige o seu estar inteiro na interlocução.

Como pessoas, nossa experiência de vida é impregnada de modos de ver, sentir e interpretar o mundo. Nosso estar no mundo e percebê-lo, compõe-se de inter-relações de sentidos, que reunidos, permitem nossa conexão com o mundo e com os outros. Nessa construção do estar no mundo, tornamo-nos, até por defesa, seletivos em nossas percepções.

"A criança nasce inserida num meio social, que é a família, e é nela que estabelece as primeiras relações com a linguagem na interação com os outros." (Vygotsky, 1999)

Esse conceito apresentado por Vygotsky (1999) na Psicologia Sócio histórica, traz-nos luzes importantes quando pensamos a experiência trazida por uma criança ou um adolescente no momento da escuta, tendo em vista que relaciona o pensamento e a linguagem.

⁴⁷ Crônica publicada na Folha de São Paulo (Caderno Sinapse).
<https://prisciladidone.webnode.com.br/news/a-arte-de-ouvir-rubem-alves/> Acessado em: 16/07/2022.

⁴⁸ <https://www.dicio.com.br/ouvir/>. Acessado em 24/04/2021.

⁴⁹ <https://www.dicio.com.br/escutar/>. Acessado em 24/04/2021.

Segundo o autor, a Zona de Desenvolvimento Proximal (ZPD), é “[...] a distância entre o nível de desenvolvimento real, determinado pela solução independente de problemas, e o nível de desenvolvimento potencial, cuja solução de problemas se dá com orientação de um adulto,” (VYGOTSKY, 1999), seria “uma região de funções emergentes, ainda não consolidadas no desenvolvimento atual e observável”, e que podem ser afloradas em determinadas condições, apoiando o processo de conhecimento da criança acerca de si, da cultura, das interações sociais. Portanto, a atuação e a comunicação de um adulto/ouvinte e protetor junto a uma criança ou adolescente, poderá potencializar suas capacidades para novas aprendizagens, novas sensações, novas formas de comunicação e novas expectativas com relação a si mesma, às pessoas e à vida. Podendo a escuta e demais medidas de proteção, fazer toda a diferença na vida dessa criança, enquanto ser em desenvolvimento.

A criança é concebida na Teoria Sócio-histórica como sujeito interativo, que se constrói, elabora seus conhecimentos e o estar no mundo a partir da mediação do outro. Portanto, o conhecimento nasce nas relações sociais, no encontro com o outro, resultando das intersubjetividades, permeado pelos contextos culturais, sociais e históricas. E nessa construção, a linguagem ocupa lugar fundamental no ser humano.

Destarte, pensar a escuta de uma criança ou de um adolescente, enquanto ser social em construção, a experiência de sua escuta, como momento de proteção, requer pensar estar preparado para o que esse ser singular traz para esse encontro, que necessidades e desejos possuem e que diferença posso fazer em sua vida a partir desse momento. Escutar é reconhecer e considerar o outro, tirando-o do isolamento e da invisibilidade.

Requer refletir sobre as múltiplas linguagens presentes na comunicação estabelecida, inclusive, na importância do respeito e a atenção à escuta de seu silêncio, ao não dito. Primeiramente porque permanecer em silêncio é um direito inalienável e que não pode ser violado sob nenhuma justificativa. Cuidar e ouvir esse silêncio que muitas vezes grita por socorro, é um atributo fundamental de um bom ouvinte na escuta especializada. A esse respeito, o educador Rubem Alves (2010) nos traz uma valiosa contribuição quando cita:

“Todas as palavras tomadas literalmente são falsas. A verdade mora no silêncio que existe em volta das palavras. Prestar atenção ao que não foi dito, ler as entrelinhas. A atenção flutua: toca as palavras sem ser por elas enfeitada.

Cuidado com a sedução da clareza! Cuidado com o engano do óbvio!” (Alves, 2010).

Esse desafio se faz presente, sobremaneira, quando se avalia o impacto que uma acolhida e uma escuta afetuosa, com atenção incondicional, sem expectativas e sem a pressão por palavras que esclareçam e apoiem diagnósticos compulsórios, trazem para uma criança ou adolescente vítima de violência. Entender que o momento da fala é parte de um processo que começou antes e não será concluído nesse momento. Compõe um conjunto de procedimentos de cuidados, que podem fazer toda diferença em sua vida.

Escutar o outro envolve mais do que a disponibilização do aparelho auditivo, mas significa se colocar por inteiro e disponível para o que virá. Não raras vezes, com a melhor das intenções, os profissionais que atuam na proteção de criança e adolescente, precipitam-se em análises, conclusões, diagnósticos, o que impede que a realidade mais profunda se evidencie.

A escuta empática e afetiva permite um processo de conhecimento a respeito da condição humana, mas é preciso considerar que é sempre aproximativo, pois sempre haverá algo inacessível e misterioso. Nas relações humanas há sempre que considerar a dimensão do inacessível e do imprevisível. Desafio que nos acompanha e que merece nossa atenção, nos convidando sempre a um novo olhar.

Por tudo aqui exposto, fica evidente que a capacidade de escutar, numa perspectiva de a construção de um novo olhar a respeito da criança, do adolescente e da violência sexual como fenômeno tão presente em sua vida, exige um contínuo processo de reeducação. É importante a preparação do profissional para o momento do encontro e da escuta. Estar presente, desprendendo-se de seu tempo, para poder mergulhar no tempo da criança, tendo como referência seu nível de desenvolvimento, seu funcionamento e sua expressividade física, psíquica e emocional.

No estabelecimento da conexão e que resultará na relação de confiança, é fundamental a crença no relato da criança e do adolescente. Dificilmente a revelação de uma violência é uma mentira e nem sempre as palavras traduzem a experiência vivida em sua intensidade e dor. Portanto, dois pressupostos fundamentais à escuta especializada são de que a criança ou o adolescente está falando a verdade, e sua verdade nos é preciosa, pois não é nosso papel investigar ou comprovar sua fala. Seu relato precisa ser compreendido nas entrelinhas, no não dito, no olhar, nas lágrimas, nos gestos e na postura corporal.

No intuito da instrumentalização para uma escuta compassiva junto a crianças e

adolescentes vítimas de violência, podemos buscar apoio numa prática que vem ganhando vulto nos meios sociais e terapêuticos, que se harmoniza com os aspectos refletidos até esse momento, e que pode ajudar a condução desse encontro e, conseqüente, escuta de uma criança ou adolescente, que é a Comunicação não violenta (CNV).

A CNV permite uma auto-observação mais profunda e uma atenção cuidadosa junto ao outro, nas palavras de seu criador, Rosenberg (2006, p.23), que reconhece o papel da linguagem e das palavras, no ouvir e no falar, no desenvolvimento de uma postura compassiva nas diversas relações interpessoais, daí o termo não-violência, inspirado no termo utilizado por Gandhi⁵⁰

Em vias gerais, o método que é profundo, por não se reduzir à técnica e por necessitar de uma auto-observação e revisão pessoal da postura frente a diversas situações da vida. A CNV se centra no desenvolvimento de habilidades de linguagem e comunicação, apoiando a reformulação da forma como nos expressamos e ouvimos o outro.

“Nossas palavras, em vez de serem reações repetitivas e automáticas, tornam-se respostas conscientes, firmemente baseadas na consciência do que estamos percebendo, sentindo e desejando. Somos levados a nos expressar com honestidade e clareza, ao mesmo tempo em que damos aos outros uma atenção respeitosa e empática.” (Rosenberg, 2006b)

Rosenberg (2006), considera que a CNV ajuda o escutador a quebrar os condicionamentos e faz brilhar a luz da consciência, concentrando a atenção no essencial, no que pode propiciar o que procura, com base numa profunda conexão, que ele nomeia de coração. Quando escutamos de forma compassiva e com compaixão, independente do conteúdo de medo, culpa, vergonha ou do conhecimento do outro acerca da CNV, o retorno se opera e o encontro acontece, trazendo transformações para os dois.

A metodologia da CNV lança luz em quatro componentes no processo da fala e da escuta, independente do conteúdo e motivação presentes no momento desse encontro. Trazer a luz da consciência por meio desses componentes, sobretudo ao ouvinte/escutador no momento do atendimento a uma criança ou a um adolescente, como postura ética, profissional e humana, para além das informações que se deseja obter ou mesmo da utilização de *scripts* que introduzam esse momento, pode trazer enormes ganhos, a quem escuta e, principalmente, a quem exerce seu direito e desejo de se expressar com a fala.

⁵⁰ <https://www.conjur.com.br/2021-abr-07/escritos-mulher-nao-violencia-gandhi-protecao-mulher#:~:text=A%20ideia%20de%20n%C3%A3o%20viol%C3%Aancia,com%20qualquer%20forma%20de%20humilha%C3%A7%C3%A3o%22>. Acessado em: 24/07/2022.

Segundo Rosenberg (2006, p.27), a comunicação deve ser conduzida centrada na observação, nos sentimentos, nas necessidades e no pedido, enquanto fatores presentes num diálogo e que podem ser conduzidos de forma compassiva. Explicando melhor, primeiramente precisamos observar a situação, sem julgamentos e avaliações, percebendo do que se trata, inclusive, percebendo-se, no que lhe agrada ou não na situação.

O segundo passo é perceber os sentimentos presentes, como nos sentimos e, na escuta, o que percebemos do sentimento do outro. Existe medo, culpa, mágoa, raiva, alegria, desesperança, confusão, enfim, que sentimentos estão presentes em nós e no outro, nesse momento. O terceiro passo é a percepção da(s) necessidade(s) presentes e ligadas aos sentimentos identificados.

O quarto componente é o pedido, que se expressa após a percepção do sentimento presente e da necessidade que lhe acompanha. No caso da escuta de uma criança ou adolescente, esse pedido pode não se expressar diretamente, mas ser percebido nas entrelinhas de sua fala ou silêncio.

A CNV é empregada tanto para a auto-observação nas diversas relações vivenciadas pelas pessoas na família, no trabalho junto a outros profissionais e ao público atendido, como nas demais relações interpessoais, mas também se aplica a observação do outro, enquanto coparticipes de nossa atuação na sociedade e, sobretudo, quando nosso atendimento é realizado junto a uma criança ou adolescente vítima de violência sexual. Segundo Rosenberg:

“À medida que mantivermos nossa atenção concentrada nessas áreas e ajudarmos os outros a fazerem o mesmo, estabeleceremos um fluxo de comunicação dos dois lados, até a compaixão se manifestar naturalmente [...]”
(ROSENBERG, 2006, p. 27)

Tratando-se da escuta de uma criança ou adolescente, podemos direcionar ao proposto por Rosenberg (2006), que indica, pode-se dizer, um protocolo, que se concentra nas quatro áreas acima referidas, considerando que o ouvinte deveria ficar atento a: “o que você está observando, sentindo, do que está necessitando e o que você está pedindo para enriquecer sua vida [...]”

Nessa perspectiva, a fala de uma criança ou adolescente em situação de violência sexual pode trazer uma infinidade de sentimentos, necessidades e pedidos, que necessitam de uma atenção e escuta concentrada e cuidadosa, para que ocorra uma interpretação adequada e lhe seja ofertado um caminho seguro, confortável, cuidadoso

e libertador, onde a mesma se sinta protegida e livre para se reconstruir em sua subjetividade, em suas expressões, simbolizações e relações com as pessoas e com o mundo, enquanto sujeito autônomo, fortalecido e com consciência de seu valor. Enfim, que possa ter a oportunidade de ressignificar a violência sofrida e desenvolver suas potencialidades para ser feliz.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Eu não sei dizer nada por dizer, então eu escuto.
Se você dizer tudo que quiser, então eu escuto. Fala!
Se eu não entender, não vou responder
Então eu escuto
Eu só vou falar na hora de falar
Então eu escuto. Fala!”

” (Grupo Secos e Molhados, na música Fala, 1973)

A análise e compreensão do sentido e do significado da escuta de crianças e adolescentes é um desafio ainda presente na contemporaneidade, apesar de todos os avanços conquistados nos 32 anos de implantação do ECA e das normativas complementares, tendo por parâmetro a doutrina de proteção integral. Esse desafio se faz presente na cotidianidade das famílias, da sociedade, dos gestores, dos conselhos e entre os profissionais executores dos serviços que materializam as políticas públicas de proteção dos direitos humanos.

A Lei 13.431/2017 e o Decreto 9.603/2018 vêm de encontro a avaliações e demandas, que mesmo diante dos avanços galgados nesse período, o SGDCA ainda não está constituído e funcionando de forma a não revitimizar crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, ou seja, não opera de forma cuidadora, articulada, complementar, harmônica e célere.

As análises e reflexões proporcionadas pelos resultados obtidos na presente pesquisa, a partir dos conteúdos das entrevistas, da análise documental, da observação não participante nos espaços de articulação e das leituras, ofereceram um panorama de como as crianças e adolescentes vítimas de violência sexual vêm sendo atendidas e escutadas no território pesquisado, mas também fornece uma visão mais ampla do município do Recife, dada a convergência das informações obtidas nos dados coletados.

Vale salientar, inicialmente, a importância dos relatos aqui registrados pelos profissionais participantes da pesquisa, que trouxeram profundas reflexões acerca da visão de criança e de adolescente, da atenção que deve ser ofertada, do papel do profissional e seus desafios na atuação cotidiana, o que certamente muito contribuirá com a implantação da lei no município.

A pretensão desta pesquisa não foi trazer um panorama estático, nem conclusivo, haja vista ser uma temática em profusão dentro do SGDCA, cuja construção desafia sobremaneira os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente e os gestores

municipais, envolvendo todo sistema de proteção nos eixos da promoção, defesa e controle social, considerando que a Lei e o Decreto propõem estratégias que interferem na prática dos profissionais e no papel das instituições que atuam na proteção dos direitos de crianças e adolescentes, exigindo abertura, diálogo e, em alguns casos, reestruturação do serviço ou mesmo indicação de reformulação na própria Lei.

Os resultados demonstraram, primeiramente, um atraso do município do Recife na implantação da Lei 13.431/2017 que deveria ter ocorrido desde 2018, tendo o COMDICA tomado as primeiras iniciativas a partir da provocação do Ministério Público em 2019, constituindo o Comitê de Gestão Colegiada em 2020 e deliberado pela Resolução 20/COMDICA de criação do mesmo, em maio/2021.

Embora a partir da resolução o município tenha iniciado e dado passos largos na realização das etapas iniciais, a partir da composição do Comitê de Gestão Colegiada, a realização do diagnóstico da rede de proteção e o alinhamento dos fluxos entre vários segmentos que compõem a mesma, o processo ainda não foi concluído no decorrer dessa pesquisa, faltando a conclusão do estabelecimento e pactuação dos fluxos operacionais sistêmicos e o protocolo unificado de atendimento integrado com todos os segmentos; além das etapas posteriores, que é a formação dos atores estratégicos do SGDCA para implementação do novo fluxo e do protocolo e, finalmente, a implantação de um modelo de gestão para o Comitê de Gestão Colegiada e um sistema de monitoramento das ações.

A observação e análise desta construção que envolve segmentos da promoção, proteção e da responsabilização traz algumas indagações do porquê da morosidade do processo no município do Recife, cujo histórico relata uma prática aguerrida e protagônica no País? Algumas possíveis causas merecem aprofundamento, entre elas, o fato de o processo ter sido deflagrado em plena Pandemia do Covid 19, obrigando a realização das oficinas e encontros a distância, por meio virtual, além de ter exigido a priorização das ações de saúde em vários setores; a pouca abertura, sobretudo no Sistema de Segurança e Justiça em estar participando das ações e a resistência em alterar algumas de suas práticas. Ainda pode se configurar como causa um certo esvaziamento do Comitê em decorrência de mudança na gestão municipal, ocorrida em 2020, que gerou troca nas representações do poder público, incluindo em parte do pleno do COMDICA, ocasionando descontinuidade no acompanhamento, além de indefinições na Coordenação executiva do Comitê, deixando um vazio em vários momentos.

Quanto ao estado da arte encontrado no acolhimento e na escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, há um consenso entre os profissionais

entrevistados na visão da criança e do adolescente como ser integral, em desenvolvimento e sujeito de direitos, cuja fala necessita de uma atenção especial. Todos os segmentos apontam a fala da criança e do adolescente como importante, trazendo o respeito, o olhar cuidadoso, o estabelecimento da confiança, a atenção à fala e aos sinais transmitidos, quando nomeiam o que facilita a escuta.

No entanto, alguns desafios importantes foram percebidos, demonstrando que não é a existência de uma rede robusta, com um histórico de engajamento, de reconhecimento e luta pelos direitos de crianças e adolescentes que garante a não revitimização destes. A cidade do Recife, conta com um modelo de gestão articulada (GTs de Risco), mas ainda se depara com significativos embates internos nos órgãos e entre os segmentos da rede, que travam alguns avanços fundamentais propostos pela Lei da escuta protegida, na direção da plena garantia dos direitos, sobretudo quando nos referimos à escuta especializada de crianças e adolescentes vítimas de violências.

O respeito e o cuidado no acolhimento, a partir de uma revelação de violência, seja espontânea, por estímulo do adulto ou mesmo na situação de denúncia, são reconhecidos como importantes e de muita delicadeza, mas não fica claro como a escuta é realizada e os profissionais não se veem realizando a escuta especializada, inexistindo protocolos e fluxos seguidos pelos órgãos da rede de proteção.

A despeito dos segmentos entrevistados não se percebem responsáveis pela escuta especializada, por outro lado, alguns apontam a DPCA como responsável, tendo em vista que a mesma se autodeclara executora dessa escuta no estado de Pernambuco, contradizendo-se com o que prescreve o § 3, do Art. 20, da Lei 13.431/2017, que explicita seu papel no depoimento especial. No entanto, cabe salientar que a DPCA também se fundamenta no Art. 19, do Decreto 9.603/2018, que afirma ser a escuta especializada “o procedimento realizado pelos órgãos da rede de proteção nos campos da educação, da saúde, da assistência social, da segurança pública e dos direitos humanos”, trazendo a segurança pública como órgão da rede também responsável pela escuta especializada, o que demonstra contradições nas normativas.

A negativa dos demais órgãos em aceitar seu papel na escuta especializada pode ser ocasionada pelo desconhecimento da Lei e do Decreto, pela resistência em reconhecer a escuta especializada como parte do atendimento que realizam ou mesmo a pouca clareza oferecida pelos textos dessas normativas, como citado no Capítulo II, do presente estudo.

Dessa forma, o fato de o Decreto citar a segurança pública como *locus* da escuta especializada tem gerado dificuldades no município do Recife, com a DPCA se

considerando o órgão responsável pela escuta especializada e não pelo depoimento especial. Esses impasses na Lei têm gerado entraves, resultando em dificuldades de diálogo entre os órgãos da rede de proteção, desfavorecendo a delimitação dos papéis, dos fluxos e dos protocolos.

Nesse sentido, embora os entrevistados não tenham se reconhecido no papel de escutadores de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, com exceção dos profissionais da educação, que assumiram ouvir crianças e adolescentes na revelação espontânea ou estimulada e os do CERCCA, que realizam a escuta terapêutica, os profissionais expressaram avanço no cuidado com a escuta de crianças e adolescentes, realizando-a em local reservado, discreto e confortável.

Torna-se, portanto, imprescindível à rede de proteção do município do Recife avançar no estabelecimento de parâmetros que norteiem e municiem os profissionais dos órgãos para atuarem de forma adequada, não sendo omissos ou revitimizantes diante de um relato de uma criança ou adolescente vítima, especialmente da violência sexual.

No que diz respeito à quantidade de vezes que as crianças e os adolescentes são ouvidos, o confronto com as informações coletadas demonstrou que as crianças e os adolescentes ainda são ouvidos mais de uma vez na rede de proteção do Recife, que somado ao depoimento especial, faz com que tenham que falar da violência um número maior de vezes do que o prescrito pela Lei, somando-se a morosidade no acesso a alguns dos serviços e no processo judicial.

Também desafia a rede de proteção do Recife a articulação e a compreensão dos papéis entre os órgãos que a compõe. Aparecem sobremaneira na educação, onde os entrevistados não se veem e não se articulam com a rede de proteção, permanecendo ainda na cultura da escola como espaço pouco articulado para fora de seus muros.

A formação para a escuta especializada é uma das indicações do decreto 9.603/2018, no Art. 27, e ainda desafia a rede de proteção do município do Recife. É um passo fundamental na qualificação da escuta de crianças e adolescentes e precisa transcender aos procedimentos técnicos que, embora importantes, não garantem aspectos fundamentais a um bom ouvinte, sobretudo porque é uma temática muito sensível e complexa. Alguns profissionais expuseram que a violência sexual é um tema que mexe com o psíquico e o emocional, sobretudo quando se confrontam com um ato considerado tão hediondo, praticado contra uma criança.

É preciso a compreensão de que a escuta especializada pode ocorrer em qualquer uma das instituições que compõe a rede de proteção e deve ser realizada em ambiente

amigável, com um olhar com lentes sensíveis e aguçadas o suficiente para perceber além das palavras e do silêncio. A percepção que enxerga o ainda invisível e ouve o ainda não dito, deve se transformar num acolhimento caloroso, como reconhecido pelos entrevistados, estabelecendo empatia e confiança, por meio de uma comunicação numa linguagem que considere o jeito de falar da criança, seu tempo e os termos utilizados, de forma natural e acessível, possibilitando a identificação, compreensão e proteção da criança e do adolescente.

Qual a postura ética profissional e como estabelecer parâmetros comuns e ao mesmo tempo específicos nas e entre as instituições que compõem a rede de proteção, que possibilite a escuta necessária, sem caráter invasivo, sem forçar e expor a criança à repetição de seu relato?

Faz-se necessário a delimitação dos parâmetros para o conteúdo da escuta de uma criança ou adolescente, por meio de elementos que não apenas ofereçam scripts para a atuação, mas possam atuar nos princípios e fundamentos da escuta de crianças e adolescentes, considerando seu processo de desenvolvimento, sua capacidade de compreensão e sua subjetividade.

Sentindo essa necessidade, a autora procura, apresenta uma despretensiosa contribuição, expondo alguns elementos que julga pertinentes no apoio ao estabelecimento de parâmetros para a escuta especializada de crianças e adolescentes nos órgãos da rede de proteção, sem o intuito de estabelecer uma abordagem em profundidade e nem conclusiva, mas, baseando-se nos relatos dos entrevistados e na observação dos órgãos, apresenta algumas reflexões que ajudem a pensar a natureza da escuta de crianças e adolescentes e o papel do profissional/escutador, visando futuras produções acadêmicas, tendo em vista a complexidade e a interdisciplinaridade necessárias à compreensão e adoção de novas práticas humanizadoras na escuta de crianças e adolescentes.

Compreende que o encontro de um adulto/ouvinte com uma criança ou um adolescente que se comunica, é um momento que transborda de sentidos e significados, por envolver dois seres com expectativas, sentimentos, visões de mundo, histórias de vida e emoções diferentes, cuja diversidade e singularidade, tornam-se incomensuráveis, diante da ilimitada capacidade humana de se forjar em seu desenvolvimento e amadurecimento.

Quando esse momento acontece com uma criança ou adolescente vítima de

violência sexual, com uma carga tão pesada de sofrimento, muitas vezes silenciada pelo trauma e pelo medo, com um adulto, com percepções, sentimentos e formação distinta, carregando, muitas vezes, tabus, preconceitos e também traumas, somente por meio da sincera abertura ao outro e ao diálogo, o encontro acontecerá. Aliar esses dois sujeitos no encontro, eis o desafio da escuta especializada.

Marcou na maioria das falas, o quão difícil é lidar com a temática da violência sexual contra uma criança e um adolescente, enquanto fenômeno complexo e que envolve a sexualidade, muitas vezes pouco aprofundada na vida dos ouvintes, somando-se o peso de uma sociedade adultocêntrica, autoritária, patriarcal, machista, carregada de preconceitos, que não aborda a temática ou a faz de maneira estigmatizada na família, nas relações sociais e na formação dos profissionais, infringindo sempre arestas limitantes da carga histórica de nossa sociedade.

Nesse sentido, sugere-se o arcabouço dos princípios e à prática da Comunicação não-violenta - CNV, criada por Marshall B. Rosenberg, como possível caminho metodológico a ser aprofundado em futuras pesquisas, na perspectiva de buscar caminhos humanizadores no atendimento e escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual.

A referência a essa possibilidade, dar-se pela compreensão de que, a parte à necessidade do estabelecimento de protocolos mínimos iniciais para a escuta especializada, tendo em vista que, diferente do depoimento especial, ainda não existem parâmetros comuns elaborados. Por sua natureza e particularidade, a escuta especializada não pode se restringir, a *scripts* iniciais, embora os mesmos sejam importantes e auxiliem à introdução da escuta, mas, a depender da natureza da instituição e do papel a ser desempenhado na proteção da criança e do adolescente, os profissionais carecem de conhecimentos que permitam a continuidade do atendimento de forma não revitimizante em todos os setores da instituição, possibilitando um trânsito leve e cuidadoso da criança e do adolescente nos vários serviços que lhes sejam indicados, seja na educação, saúde, assistência social, entre outros.

Nesse sentido, a CNV oferece uma contribuição a essa prática, por oferecer uma metodologia baseada fundamentalmente em como me expresso e como escuto, tendo em vista um acolhimento compassivo, pautado em princípios e que ajudam a reconhecer o quanto somos influenciados por uma cultura violenta, que se expressa, muitas vezes, na nossa atenção, nos gestos e nas palavras, de forma subliminar e inconsciente para a maioria das pessoas, fazendo com que se perpetuem relacionamentos com expressões,

atitudes e falas violentas, sem a devida percepção do mal que fazem.

Como dito anteriormente, as contribuições presentes nessa pesquisa não pretendem se configurar em uma resposta ou caminho único na construção da escuta especializada de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, mas, para além desse vigoroso desafio, ainda enfrentado pela rede de proteção do município do Recife, que se possa desconstruir modelos cristalizados de práticas, fluxos e protocolos que, em meio aos avanços conquistados, merecem uma revisitação e, com coragem, investir na quebra de paradigmas, muitas vezes fortalecem egos, modelos institucionais rígidos e práticas revitimizantes.

A pesquisadora, conclui esse estudo com sentimento de muito a ser construído, mas que o SGDCA está a caminho. E, ademais os resultados obtidos e os caminhos propostos, outras trilhas podem ser desenhadas nessa trajetória que, sem dúvida, é o mais valoroso desafio desde a aprovação e implantação do ECA, pois propõe e significa transformar os operadores da rede de proteção, transformar em sua essência, enquanto seres humanos e em sua relação com esse ser precioso, em construção, mas cujas capacidades, protagonismo e expressividades, entre elas sua fala, precisa ser acolhida, valorizada, cuidada e protegida, enquanto sujeito de direitos e cidadão do presente.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, M. **Cotidiano das escolas: entre violências**. Brasília: UNESCO, 2006

ABREU, Aroldo. **A Trajetória e o Significado das Políticas Públicas: Um Desafio Democrático**. IN PROPOSTA, nº 59, Rio de Janeiro: FASE, 1993, p.05.

ABREU, Luiz Eduardo Lacerda. **A Lei, o Poder e a Lógica: Estudo Antropológico do Universo Político de Corte de Pedra, Povoado do Interior da Bahia**. Dissertação (Mestrado em Antropologia), São Paulo: Universidade de São Paulo, 1993.

ALVES, Rubens. **Do Universo à jabuticaba**. São Paulo: Ed. Planeta do Brasil, 2010.

ARANTES, Esther, M. M. **Escutar**. In: FONSECA, Tânia M. G.; NASCIMENTO, M. Lívia do; MARASCHINI, Cleci (orgs.). **Pesquisar na diferença: um abecedário**. Porto Alegre: Sulina, 2012, p. 91-94

_____. **Pensando a Proteção Integral: Contribuições ao debate sobre as propostas de inquirição judicial de crianças e adolescentes como vítimas ou testemunhas de crimes in falando sério sobre a escuta de crianças e adolescentes envolvidos em situações de violência e a rede de proteção**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia. 2009.

ARAÚJO, I. G de. **A Revelação no Ambiente Escolar da Violência Sexual cometida contra Crianças e Adolescentes: procedimentos de escuta e medidas adotadas**. 138 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2019.

ARAÚJO, Maria de Fátima. **Violência e abuso sexual na família: Psicologia em Foz de Maringá, Paraná**, v. 7 n. 2. p. 3-11, 2002. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722002000200002>.
Acessado em: 16/04/2021.

ARENDT, Hannah. **Sobre a violência**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.1994.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. 2ª ed. tradução de Dora Flaksman. Rio de Janeiro, 1981.

Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência (ABRAPIA). **Abuso sexual contra crianças e adolescentes: proteção e prevenção - guia de orientação para educadores**. Petrópolis, RJ: Autores & Agentes & Associados, 1997

AZAMBUJA, Maria Regina Fay de. **Violência sexual intrafamiliar: é possível proteger a criança?** Artigo publicado na Revista Virtual Textos & Contextos, nº 5, nov. de 2016.

_____. **A inquirição da vítima de violência sexual intrafamiliar à luz do melhor interesse da criança** in falando sério sobre a escuta de crianças e adolescentes envolvidos em situações de violência e a rede de proteção. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2009.

AZEVEDO, M. A.; & Guerra, V. N. A. **Vitimização e Vitimização: questões conceituais**. In: Azevedo, M. A., Guerra, V. N. A. (Orgs.). Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder. São Paulo: Iglu, 1989, p.13-21.

_____. **Vitimização e Vitimização: questões conceituais**. In: Azevedo, M. A., Guerra, V. N. A. (Orgs.). Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder. São Paulo: Iglu, 1989, p.13-21.

_____. **Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento**. 4. São Paulo: Ed. Cortez, 1993.

_____. **Violência doméstica na infância e na adolescência**. In M. A., Azevedo, & V. N. A., Guerra. Violência doméstica na infância e na adolescência. São Paulo: Robe, 1995.

BAIA, P. A. D., Veloso, M. M. X., Magalhães, C. M. C., & Dell'Aglio, D. D. **Caracterização da revelação do abuso sexual de crianças e adolescentes: negação, retratação e fatores associados**. Temas em Psicologia, 21(1), 193- 202, 2013.

BELLONI, M. L. **O que é sociologia da infância**. Campinas: Autores Associados, 2009.

BEUTLER, Jr., B. CEZAR, J.A.D. **Depoimento sem dano**. Porto Alegre, RS, 2009.

BIANCHI, Álvaro. **O conceito de estado em Max Weber**. 2014.
<https://www.scielo.br/j/ln/a/bNshhdRwcCdKfVKLdJMjX9L/?lang=pt>

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**.

BRASIL. **Lei Federal n. 8.069 de 13 de julho de 1990**: dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente.

BRASIL. **Lei 13.431/2017 que estabelece o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Víctima ou Testemunha de Violência**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/Lei/L13431.htm. Acessado em: 22/08/2019.

BRASIL. **Presidência da República. Decreto no. 9.603/2018 que regulamente a Lei 13.431/2017**. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/decreto/D9603.htm. Acessado em: 23/07/2022

BRASIL. **Código Penal Brasileiro**. Decreto-Lei nº 2.848 de 07.12.1940, alterado pela Lei nº 9.777 em 26/12/98. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del2848compilado.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: Acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde**. Brasília: 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientações para gestores e profissionais de saúde**. Brasília: Editora do MS, 2010a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde.** Brasília: Editora do MS, 2010b.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-juvenil.** Brasília: Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, 2013.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. **Parâmetros de escuta de crianças e adolescentes em situação de violência.** Comissão Intersetorial de Enfrentamento a Violência Sexual contra crianças e adolescentes. Brasília, DF, 2017

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Guia prático para implementação da política de atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.** Brasília: CNMP, 2019.

BRASIL. Colégio Nacional dos Defensores Públicos Gerais. **Manual de orientação para a atuação dos defensores públicos da infância e juventude: procedimentos de escuta especializada e depoimento especial da lei nº 13.431/17.** Brasília: 2017.

BRITO, R. C., & KOLLER, S. H. **Redes de apoio social e afetivo e desenvolvimento.** In A. M. Carvalho (Org.). O mundo social da criança: natureza e cultura em ação. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999, pp. 115-130.

BUBER, Martin. **Do diálogo e do dialógico.** São Paulo: Perspectiva, 2009.

CARVALHO, E. M. G. **Educação infantil: percurso, dilemas e perspectivas.** Ilhéus/BA: Editus, 2003.

CASTELLS, M. **Sociedade em rede.** 4ª ed, São Paulo: Paz e Terra., 1999.

CHARLOT, B. **A mistificação pedagógica: realidades sociais e processos ideológicos na teoria da educação**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986.

CHILDHOOD BRASIL. **Centros de Atendimento Integrado a Crianças e Adolescentes vítimas de violências: Boas práticas e recomendações para uma política pública de Estado**. São Paulo: 2017.

_____. **Atendimento Integrado a crianças vítimas ou testemunhas de violência no planejamento plurianual dos municípios brasileiros. Implementando a Lei 13.4431/2017**. São Paulo: 2017.

_____. **Depoimento Sem medo (?): Culturas e Práticas não revitimizantes – Uma cartografia das experiências de tomada de depoimento especial de crianças e adolescentes**. 2ª edição. São Paulo: 2009.

_____. **Escuta de crianças e adolescentes em situação de violência Sexual: aspectos teóricos e metodológicos. Guia para capacitação em depoimento especial de crianças e adolescentes**. Brasília: 2014.

CECRIA. **Indicadores de violência intrafamiliar e exploração sexual comercial de crianças e adolescentes**. Brasília: Cecria/Ministério da Justiça/CESE, 1998.

COHEN, C. **O incesto**. In M. A. Azevedo & V. N. A. Guerra. (Ed.), *Infância e violência doméstica: Fronteiras do conhecimento*. 3ª edição. Ed. Cortez. São Paulo: 2000.

CONANDA. **Diretrizes nacionais para a política de atenção integral à infância e à adolescência**. Brasília: CONANDA, 2000.

COSTA, João de Jesus da (Coord.) **Rompendo o silêncio. Seminário multiprofissional de capacitação sobre abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes**. CDCA, Centro de Defesa Pe Marcos Passerini, Procuradoria Geral da Justiça. São Luís: 1997.

COSTA, Liana Fortunato e ALMEIDA, Tânia Mara Campos de (Orgs). **Violência cotidiana. Do risco à proteção**. Brasília: Universa, 2005.

CRAMI/Campinas. **Abuso sexual doméstico. Atendimento às vítimas e responsabilização do agressor.** São Paulo: Cortez, 2002.

CONGRESSO DE ESTOCOLMO. **Relatório do Congresso Mundial contra a Exploração Sexual Comercial de Crianças.** UNICEF, ECPAT e Grupo de ONGs para a Convenção dos Direitos da Criança. Suécia: 1996.

COSTA, M. C. O. et al. **O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(5), 1129-1141, 2007.

CREMA, R. **O poder do encontro: Origem do cuidado.** UNIPAZ, 2ª edição, Arapoty. São Paulo: 2018.

DEMARTINI, P. **Contribuições da Sociologia da Infância: focando o olhar.** Florianópolis: Revista Zero-a-seis. 2001. Disponível em <<http://www.ced.ufsc.br/~zeroseis/artigos6.html>>. Acessado em: 21/06/ 2018.

DRAIBE, Sônia. **As Políticas Sociais Brasileiras: Diagnóstico e Perspectivas.** Brasília: IPEA, 2010.

DOBKE, Velela. **Abuso Sexual: A inquirição das crianças – uma abordagem interdisciplinar.** Porto Alegre: Ed. R. Lenz, 2001, 101 p.

DUNKER, Christian e THECAS, Cláudio. **O palhaço e o Psicanalista: como escutar os outros pode transformar vidas.** 10ª edição, São Paulo, Ed. Planeta, 2019.

ELSEN, I. et al. **Escola: um espaço de revelação da violência doméstica contra crianças e adolescentes.** *Psicol. Argum.* V. 29, n. 66, p. 303-314. jul./set. 2011.

FALEIROS, Eva. **Repensando os conceitos de violência, abuso e exploração sexual de crianças e de adolescentes.** Brasília: Thesaurus, 2000.

FALEIROS, E. S. (Org.) **O abuso sexual contra crianças e adolescentes: os (des)caminhos da denúncia.** Presidência da República, Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Brasília: 2003.

FALEIROS, V. P., & Faleiros, E. S. **Escola que protege: enfrentando a violência contra crianças e adolescentes.** In V. P. Faleiros, & E. S. Faleiros. *Escola que protege: enfrentando a violência contra crianças e adolescentes.* Brasília: Ministério da Educação, 2008.

FALEIROS, V.P. **Violência contra a pessoa idosa: ocorrências, vítimas e agressores.** Brasília: Universa, 2007.

FIorentini, D., & Lorenzato, S. **Investigação em educação matemática: percursos teóricos e metodológicos.** Coleção Formação de Professores. Campinas: Autores Associados, 2007.

FRAGA FILHO, Walter. **Mendigos, moleques e vadios na Bahia do século XIX.** São Paulo: Ed. Hucitec/Universidade Federal da Bahia, 1995.

FREIRE, Paulo. **Educadores de Rua: uma abordagem crítica. Alternativas de atendimento aos meninos de rua,** Editorial Gente Nueva/Unicef, nº 1, Bogotá, 1989.

_____. **Pedagogia do oprimido,** 17ª. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

_____. **Pedagogia da autonomia.** 34ª edição, Ed. Paz e Terra, São Paulo, 1996.

FRIEDMANN, Adriana. **Escuta e observação de crianças: processos inspiradores para educadores.** SESC. São Paulo: 2018.

FOUCAULT, Michel. **VIGIAR e punir: nascimento da prisão.** Tradução de Raquel Ramallete. 35. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

FURNISS, Tilman. **Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GABEL, Marcelini. **Crianças vítimas de abuso sexual**. São Paulo: Summus, 1997

GACKI, Sérgio Ricardo Silva. **Perspectivas do Diálogo em Gadamer: A Questão do Método**. Cadernos IHU Ano 4 - Nº 16. São Leopoldo: RS., 2006.

GALLI, E. F. **O diálogo em Paulo Freire: uma análise a partir da pedagogia do oprimido e da pedagogia da esperança**. 181 p. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2015.

GÉLIS, J. **A individualização da criança**; In: ARIÈS, P.; CHARTIER, R. (Orgs.). **História da vida privada: da renascença ao século das luzes**. FEIST, H. (trad.). v.3. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

GHIRALDELLI Jr, P. As concepções de infância e as teorias educacionais modernas e contemporâneas. Revista Educação e Realidades. 25.1 45-58. Jan/jun/2000.

GUERRA, Ionara. **A revelação no ambiente escolar da violência escolar cometida contra crianças e adolescentes: procedimentos de escuta e medidas adotadas**. Dissertação (Mestrado), Universidade Católica de Brasília, BSB, 2019.

GOUVÊA, M. C. S. **A literatura como fonte para a história da infância: possibilidades e limites**. In: FERNANDES, R., LOPES, A.; FARIA FILHO, L. M. (Orgs.). Para a compreensão histórica da infância. Porto: Campo da Letras, 2006.

HABIGZANG, L. F., Koller, S. H., Azevedo, G. A., & Machado, P. X. **Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: Aspectos observados em processos jurídicos**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 21(3), 2005, p. 341-348

HEYWOOD, Colin. **Uma história da infância: da Idade Média á época contemporânea no Ocidente**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

KUHLMANN Jr. M. **Infância e educação infantil: uma abordagem histórica**. Porto Alegre/RS: Mediação, 2010.

LECLAIRE, S. **O Ouvido com o que convém ouvir**. In: *Psicanalisar*. Capítulo I. Editora Perspectivas, 1977. p. 07-23.

LEAL, M. L. P. **A mobilização das ONGs no enfrentamento a exploração sexual comercial de crianças e adolescentes no Brasil**. Tese. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica, 2001.

LEAL, M. L. P., & Leal, M. F. P. **Pesquisa sobre o tráfico de mulheres, crianças e adolescentes para fins de exploração sexual no Brasil**. PESTRAF: Relatório Nacional. Brasília: DF, CECRIA, 2002.

LORDELLO, S. R., & Costa, L. F. (2013). A metodologia qualitativa no estudo do abuso sexual intrafamiliar. *Revista Psicologia e Saúde*, p. 5, 127-135.

MARCÍLIO, Maria Luiza. **A lenta construção dos direitos da criança brasileira. Século XX**. *Revista USP (Dossiê Direitos Humanos no Limiar do Século XXI)*, 1998.

_____. **A roda dos expostos e a criança abandonada na história do Brasil 1726-1950**. In: FREITAS, Marcos Cezar de. (Org). *História social da infância no Brasil*. São Paulo: Ed. Cortez, 1999.

MARTINEZ, Alessandra Frota. **Educar e instruir: a instrução popular na Corte imperial. 1870-1889**. Dissertação de Mestrado, Niterói, Universidade Federal Fluminense, 1997.

MICHAUD, Y. **A violência**. Coleção princípios e fundamentos. São Paulo: Editora Ática, 1989.

MINAYO, M. C. S. **Violência e saúde**. SciELO-Editora: FIOCRUZ, 2006.

MIRANDA, Humberto (Org.), NASCIMENTO. **Crianças e Adolescentes do tempo da assistência à era dos direitos.** Recife: ED. Universitária UFPE, 2010.

MONTORO, A. F. **Construir uma sociedade mais justa.** In: CHALITA, G. (Org.) **Vida para sempre jovem.** São Paulo: Siciliano, 1992.

MOREIRA, Marco Antônio. **Teorias de Aprendizagens,** São Paulo: EPU, 1995.

NEPOMUCENO, V. **A violência e a exploração sexual: vidas marcadas.** In: **Sistema de garantia de direitos. Um caminho para a proteção integral.** Centro Dom Helder Câmara de Estudos e Ação Social. Recife: CENDHEC, 1999, p.355-369.

OLIVEIRA, J. R., Costa, M. C. O., Amaral, M. T. R., Santos, C. A., Assis, S. G., & Nascimento, O. C. (2014). **Violência sexual e cocorrências em crianças e adolescentes: estudo das incidências ao longo de uma década.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(3), 759-771. doi:10.1590/1413-81232014193.18332013

OLIVEIRA, Francisco de. **O Serviço Social nas Relações Sociais: Movimentos Populares e Alternativas de Políticas Sociais,** São Paulo: Cortez, 1987.

OLIVEIRA, Zilda Ramos de. **Educação Infantil: fundamentos e métodos.** São Paulo: Cortez, (Coleção docência em formação), 2002.

OUTEIRAL, J. O. **Adolescer: estudos sobre adolescência.** Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1994.

PINHEIRO, Paulo Sergio e Adorno, Sergio. **Violência contra crianças e adolescentes, violência social e estado de direitos.** *São Paulo em Perspectiva*, 7(1); jan/mar/1993. São Paulo: 1993, p.106-117.

POSTMAN, Neil. **O desaparecimento da Infância.** Rio de Janeiro: Graphia, 2011.

PRIORE, Mary Del (Org.). **História das crianças no Brasil.** São Paulo: Contexto, 1999.

RIZZINI, Irene. **O Século Perdido: Raízes Históricas das Políticas Públicas para a Infância no Brasil**. Rio de Janeiro: Ed. Universitária Santa Úrsula e Amais L. e Editora, 1997.

_____. **A institucionalização de crianças no Brasil: percurso histórico e desafios do presente**. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio, 2004.

ROCHA, Maria N. Soeira. **A Questão do Menor**. *Revista Serviço Social e Sociedade*, São Paulo: Cortez, 1986, 22:100-107.

ROCHA, Oswaldo P. & AQUINO, Lia. **A Era das Demolições/Habitações Populares**. Rio de Janeiro: Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro, 1986.

ROQUE, Emy Karla Yamamoto (Orientador: Prof. Dr. José Ricardo Cunha). **A Justiça Frente ao Abuso Sexual Infantil – Análise Crítica ao Depoimento Sem Dano e Métodos Alternativos Correlatos, com Reflexões sobre a Intersecção entre Direito e Psicologia**, v.1, Rio de Janeiro: 2010, p. 151.

ROSENBERG, Marshall B. **Comunicação não-violenta: Técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais**. São Paulo: Ágora, 2006.

SAFFIOTI, H.I.B. **A exploração sexual de meninas e adolescentes: aspectos históricos e conceituais**. In Orgs. Denise Bontempo, Enza Boseti, Maria Auxiliadora César, Maria Lúcia P. Leal (Org). *Exploração sexual de meninas e adolescentes no Brasil*. Brasília, UNESCO /CECRIA, 1995.

SANTOS, W.G. **Cidadania e Justiça**. Rio de Janeiro: Campos, 1987.

SANTOS, B. R. **A emergência da concepção moderna de infância e adolescência - mapeamento, documentação e reflexão sobre as principais teorias**. São Paulo: Pontifícia Universidade de São Paulo – PUC/SP (dissertação de mestrado em Ciências Sociais, Antropologia), 1996.

SANTOS, B. R., & Ippolito, R. **Guia escolar: identificação de sinais de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes**. Rio de Janeiro: Seropédica, EDUR, 2011.

SANTOS, C. O., Farias, D. A. V., Rocha, I. L. **Violência contra crianças e adolescentes: análise sócio-histórica do desenvolvimento da violência no processo de sociabilidade do homem**. I Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: Desafios Contemporâneos. PR, Londrina: 2015.

SANTOS, Benedito R. et al. **Crianças e Adolescentes vítimas ou testemunhas de violência sexual: Metodologias para a tomada de depoimento especial**. São Paulo: Appris Editora, 2017.

SARAT, M. **Lembranças de infância: Que história é essa?** Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Metodista de Piracicaba-UNIMEP, Piracicaba: 1999.

SARMENTO, M. J. e PINTO, M. **As crianças, contextos e identidade**. Braga/Portugal: Centro de Estudos da Criança, Universidade do Minho, (coleção Infans), 1997.

SIQUEIRA, A. C., Alves, C. F., & Leão, F. E. **Enfrentando a violência: a percepção de profissionais da educação sobre a violação dos direitos de crianças e adolescentes**. v. 37, n. 2, Santa Maria: *Educação (UFSM)* Educação, p. 365-380, maio/ago. 2012. <https://periodicos.ufsm.br/reeducacao/article/view/2726/3246>. Acessado em 15/04/2021.

TEIVE, Januária. **Longe dos olhos: as políticas de encarceramento de crianças e jovens pobres ao longo do século XX**. Arquivo Nacional. Que República é essa? Portal de Estudos do Brasil Republicano. <http://querepublicaeessa.an.gov.br/temas/127-menores-2.html#:~:text=Em%201927%2C%20foi%20criada%20a,deveres%20com%20a%20inf%C3%A2ncia%20desvalida>. Acessado em 29/07/2020.

WERNECK, A. F., Gonçalves, I. B., & Vasconcelos, M. G. O. **O essencial é invisível aos olhos: impactos da violência sexual na subjetividade de crianças e de adolescentes**. *Escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, 2014*

VASCONCELOS, M.G.O. M. **Avanços e desafios na rede de atenção às situações de violência doméstica e sexual contra crianças e adolescentes: a experiência de São José dos Campos**. Dissertação de Mestrado defendida na PUC-SP, São Paulo: 2009, 198 f.

VERGARA, S. C. **Método de coleta de dados no campo**. 2ª Edição. Ed. Atlas S. A.. São Paulo: 2012.

VERONESE, Josiane Rose Petry. **Os direitos da criança e do adolescente**. São Paulo: LTR, 1999.

VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e Linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

_____. **A formação social da mente**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

_____. **Pensamento e Linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

Convenção das Nações Unidas contra o Crime Organizado Transnacional – Conhecida como Convenção de Palermo, aprovada pela Assembleia-Geral da ONU em 15 de novembro de 2000.

ECOSOC. Conselho Econômico e Social das Nações Unidas. Resolução 20/2005.

Disponível em: <https://crianca.mppr.mp.br/pagina-2039.html#:~:text=Aprova%20as%20%22Diretrizes%20para%20a,2>. Acessado em: 16/04/2021.

Relatório do Chefe de Polícia da Corte. ANEXO. **Relatório do Mistério da Justiça**, 1877.

Relatório: Análise sobre o funcionamento da rede de proteção de crianças e adolescentes em situação de violências na cidade do Recife (luz da lei 13.431/2017). Interkonexus, 2021

Manual_de_Orientacao_para_a_Atualizacao_dos_Defensores_Publicos_na_Infancia_e_Juventude.pdf. Acessado em 09/04/2021

Sites/Links:

http://www.dfi.ccet.ufms.br/prrosa/Pedagogia/Capitulo_5.pdf.

https://legado.justica.gov.br/seus-direitos/politicas-de-justica/EJ_US/arquivos/pacto-nacional-lei-1-431-de-04-04-2017-assinado.pdf

http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2020/03/S_UAS_garantia_direitos_crian%C3%A7as_adolescentes_vitimas_testemunhas_violencia.pdf

https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/parametros-de-escuta-de-criancas-e-adolescentes-e_m-situacao-de-violencia.pdf/view

https://www.cnmp.mp.br/portal//images/Publicacoes/capas/2019/14-08_LIVRO_ESCUTA_PROTEGIDA.pdf

<https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/parametros-de-escuta-de-criancas-e-adolescentes-em-situacao-de-violencia.pdf/view>

<https://rubemalvesdois.wordpress.com/2009/07/22/carta-a-um-amigo-2/>. Acessado em 16/07/2022.

Manual_de_Orientacao_para_a_Atualizacao_dos_Defensores_Publicos_na_Infancia_e_Juventude.pdf.

APENDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS)

Convidamos o (a) Sr.(a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **ENTRE O SILÊNCIO E OS DIREITOS**: A escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual como parâmetro na garantia dos direitos humanos, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Roseane Fatima de Queiroz Moraes, com endereço na Rua Coronel Joaquim Inácio, nº 44, Vila Popular/Olinda. CEP. 53.230-140 – Telefone: 81 99685-2246 e e-mail: rosemoraidscl@hotmail.com, para contato do pesquisador responsável (inclusive ligações a cobrar).

Esta está sob a orientação da Profa. Maria José de Matos Luna -Telefone: 81 99184-4344, e-mail: mjmatosluna@gmail.com e coorientação da Profa. Yumara Lúcia Vasconcelos - Telefone: 81 98158-4455, e-mail: yumaravasconcelos@gmail.com.

Todas as suas dúvidas podem ser esclarecidas com o responsável por esta pesquisa. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

Você estará livre para decidir participar ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Descrição da pesquisa: Esta pesquisa tem por objetivo identificar os princípios, práticas e procedimentos adotados pelos órgãos da rede de proteção junto a crianças e adolescentes na identificação, revelação, escuta, acolhimento e notificação da violência sexual, tendo em vista a garantia dos direitos humanos destas enquanto sujeitos sociais.

Justifica-se pela importância e pertinência do estudo no campo dos direitos humanos de crianças e adolescentes, por se tratar de um tema inovador e que ainda desafia e provoca polêmicas entre os atores sociais. Reúne duas temáticas que instigam e suscitam caminhos novos para velhos problemas – a violência sexual e a escuta de crianças e adolescentes. Parte do pressuposto de que, ademais a implementação de um novo paradigma, que considera as crianças e os adolescentes sujeitos de direitos, com voz e direito a serem ouvidos, ainda persiste uma cultura que considera o adulto o único portador do conhecimento e da verdade, alijando-os à condição de ser frágil, dependente e sem vontade própria.

Propõe um estudo acerca dos princípios e práticas presentes na escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual nos diversos órgãos que compõem a rede de proteção da cidade do Recife, elegendo a Região Político Administrativa - RPA 03B, constituída por bairros muito populosos da zona norte da cidade, lançando luz nas posturas, conteúdos, metodologias e instrumentos presentes nessa escuta e na integração deste fluxo de atendimento especializado, numa perspectiva sistêmica, de forma a avaliar a qualidade dessa escuta e dos possíveis caminhos para sua qualificação e proteção da criança e o adolescente. A coleta será realizada em entrevista individual pré-agendada, em uma única visita em seu local de atuação ou por modo virtual e demandará um tempo médio de uma hora por aplicação. As questões suscitadas na entrevista serão referentes à prática do entrevistado com respeito à escuta das crianças e adolescentes nos processos de identificação, revelação, acolhimento e notificação da violência sexual cometidas contra elas.

Riscos: como a pesquisa está sendo realizada com os profissionais que atuam junto a crianças e adolescentes e não junto às vítimas da violência e as questões da entrevista não suscitam informações pessoais, avalia-se pouca probabilidade de risco aos entrevistados, que serão informados com brevidade do tema e conteúdo a serem tratados pela entrevistadora.

Contudo, alguns profissionais podem ter tido uma experiência dolorosa ao ouvir os relatos de crianças e adolescentes vítimas de violência. Para esses casos, as respostas solicitadas na entrevista podem suscitar algum sofrimento. Neste sentido, foram tomadas precauções ético-metodológicas para evitar e atenuar os potenciais riscos. Todos os participantes foram informados que, caso ocorresse algum desconforto psicológico, a entrevista seria interrompida ou cancelada e os mesmos seriam encaminhados para atendimento emergencial em alguma das unidades de saúde da cidade.

Benefícios: Os conteúdos suscitados pelas questões apresentadas na pesquisa podem contribuir com a reflexão sobre a prática e, conseqüentemente, com a qualificação dos profissionais e da escuta das crianças e adolescentes. Ademais, a pesquisa oferece uma contribuição à área da infância, trazendo a foco um problema de grave repercussão pessoal e social e cujas alternativas criadas ainda desafiam a rede de proteção. Lança luz a fala das crianças e às novas abordagens no âmbito do atendimento especializado, avançando na direção dos novos paradigmas na proteção dos direitos humanos das crianças e adolescentes.

Esclarecemos que os participantes dessa pesquisa têm plena liberdade de se recusar a participar do estudo e que esta decisão não acarretará penalização por parte dos pesquisadores. Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa (gravações, entrevistas), ficarão armazenados no computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora Roseane

Fatima de Queiroz Moraes, na Rua Coronel Joaquim Inácio, nº 44, Vila Popular/Olinda, CEP. 53.230-140, pelo período mínimo de 5 anos.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: (Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br).

(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar da pesquisa **ENTRE O SILÊNCIO E OS DIREITOS**: A escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual como parâmetro na garantia dos direitos humanos, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Recife _____

Assinatura do participante: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

APENDICE B

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITOS HUMANOS ENTREVISTA⁵¹

A presente entrevista objetiva coletar informações junto aos órgãos que compõem a rede de proteção social aos direitos das crianças e adolescentes, na cidade do Recife, com foco na Região Político Administrativa - RPA 3b, sobre a atuação dos profissionais no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. As informações registradas serão mantidas em sigilo e servirão ao uso exclusivo da pesquisadora responsável.

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:

ENTREVISTADO(A):

Nome (ou pseudônimo):	
Idade:	Gênero: () F; () M; () não informar.
Grau de escolaridade:	Profissão:
	Cargo/função:
Tempo de atuação:	No caso do Conselho Tutelar, mencionar o mandato:

INSTITUIÇÃO:

Nome:	
Endereço:	
Telefone:	E-mail:
Território coberto pelos serviços da instituição:	
Tipo de atendimento prestado pela instituição:	

⁵¹ O presente questionário contou com a contribuição do sistema de informação do Centro 18 de maio. Brasília/DF. <https://protecaomrede.indica.org.br/forms/treatments/bhKrjOVT6eyT4ti>

ATUAÇÃO: Período: 2018-2019

1.IDENTIFICAÇÃO/ACOLHIMENTO/ REGISTRO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL:

1.1-Em sua experiência, os encaminhamentos dos casos de violência sexual, têm ocorrido com mais frequência via: () órgão público; () demanda espontânea (família)

1.2-No caso de órgão público, enumere na ordem crescente a partir do órgão que envia maior número de demandas:

() Escola;

() Saúde. Especifique: _____

() Assistência Social. Especifique: _____

() Via notificação, sendo feita averiguação;

() Denúncia anônima. Especifique o sistema: _____

() outras formas _____

1.3- Em sua experiência, quem tem acompanhado mais frequentemente a criança/adolescente nas situações de notificação da violência?

() A família. Especificar membro: _____

() A escola notifica, mas a criança é trazida por membro da família;

() Trazida pela escola. Especificar acompanhante: _____

() Trazida pelo/a professor/a por suspeitar da violação, mesmo sem a revelação;

() Por vizinhos;

() outros. Especificar: _____

1.4- Sobre o registro dos casos – há casos de violência sexual contra crianças e adolescentes identificados por este órgão? () SIM; () NÃO

1.5- Pode informar quantos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes foram identificados por este órgão no período de 2018 e 2019? () SIM () NÃO

1.6- Caso positivo, quantos casos foram registrados entre 2018-2019?

1.7- É possível quantificar os números de crianças/adolescentes por gênero?

Feminino: _____ Masculino : _____.

1.8- Enumere qual a faixa etária com maior frequência:

() 0 a 5 anos; () 6 a 9 anos; () 10 a 14 anos; () 15 a 18 anos.

1.9- Enumere qual o tipo de violência sexual mais frequente:

- () Abuso;
 () Exploração sexual;
 () Pornografia infantil;
 () Tráfico para fins de exploração sexual;
 () Turismo com motivação sexual.

1.10- Como o caso é registrado no órgão?

2. REVELAÇÃO DAS SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA SEXUAL:

2.1- Dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes identificados pelo órgão, em que contexto a revelação acontece com maior frequência?

- () A criança/adolescente revela espontaneamente;
 () Junto a membro da família.

Qual? _____

- () Por meio de conversa provocada pelo profissional.

Qual? _____

- () Por um colega/amigo para o qual a mesma revelou;

() outras formas: _____

2.2-Na sua opinião, o que facilitou a identificação/revelação da situação de violência sexual?

2.3-O que dificultou a identificação/revelação?

3. ESCUTA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE:

3.1- Este órgão tem feito a escuta de crianças/adolescentes em situação de violência sexual?

() SIM () NÃO

3.2- Em caso positivo, quem tem feito a escuta da criança/adolescente?

3.3-Existe sala específica para a escuta da criança e do adolescente?

() SIM; () NÃO

3.4- Descreva o ambiente onde as crianças/adolescentes são ouvidos:

3.5-Descreva como geralmente tem sido feita a abordagem/intervenção junto a criança e ao adolescente vítimas de violência sexual.

3.6- Existe algum protocolo seguido pela instituição para a escuta da criança ou do adolescente? () SIM; () NÃO.

3.7- Caso a resposta tenha sido positiva, pode descrever os procedimentos adotados?

3.8- Existem perguntas pré-estabelecidas? () SIM; () NÃO.

3.9- Caso a resposta tenha sido positiva a questão 3.8, pode fornecer as perguntas que tem feito as crianças/adolescentes vítimas de violência sexual?

3.10- Em sua experiência, você se reporta a outro(s) profissionais no órgão em que atua durante a escuta da criança/adolescente?

() SIM; () NÃO

3.11- Em caso de resposta positiva, para qual(is) profissional (is)?

3.12- A criança precisou falar sobre a violência sofrida alguma vez mais na instituição?

() SIM; () NÃO

3.13- Em caso positivo, quantas vezes e porquê?

3.14- O que você considera importante na escuta das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual?

3.15-Tendo por base sua experiência na escuta da criança/adolescente em situação de violência sexual, o que você identifica que facilita a escuta?

3.16- Na sua experiência, algo dificulta a escuta de uma criança ou o adolescente?

() SIM; () NÃO

3.17- Em caso positivo, o que dificulta?

3.18-Você tem conhecimento de alguma norma/lei que oriente o como atuar nos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes? () SIM; () NÃO

3.19-Caso a resposta tenha sido positiva, cite as normativas:

3.20- Ainda em caso de resposta positiva a questão 3.18, em que medida essas orientações têm contribuído para sua atuação junto à criança e ao adolescente?

3.21- Caso a resposta seja negativa a questão 3.18 e com base em sua experiência, o que você considera que deveriam conter as orientações e procedimentos para o atendimento a vítima de violência sexual, considerando a sua proteção integral?

4-A NOTIFICAÇÃO DAS SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA:

4.1- Quais são os procedimentos posteriores a escuta da criança e do adolescente em situação de violência sexual?

4.2- A situação foi comunicada/notificada a outro(s) órgãos (autoridades)?

() SIM; () NÃO

4.3- Em caso positivo, para qual(is) órgão (s)?

4.4-A notificação foi realizada de forma anônima ou identificada?

() Anônima () Identificada

4.5- Como foi realizada a notificação?

() Por escrito; () Por telefone para o órgão; () Por e-mail;

() Presencial no órgão; () Disque 100.

() Outras: _____

4.6- Quais as estratégias foram adotadas para a proteção da criança ou do adolescente?

4.7-A criança/adolescente geralmente é encaminhada (enumerar por ordem de encaminhamento):

() Rede de saúde. Que serviço (s)? _____

() Centro de Referência da Assistência Social (CRAS).

() Centro de Referência Especializada da Assistência Social (CREAS).

() Polícia civil – Gerência de Polícia da Criança e do Adolescente (GPCA).

() Ministério Público.

() Poder Judiciário.

() outros. Especificar: _____

4.8-Como você avalia a atuação da autoridade que recebe a notificação?

4.9-A instituição deu continuidade ao acompanhamento à criança, ao adolescente e sua família após a notificação?

() SIM; () NÃO

4.10-Em caso de resposta positiva a questão 4.8, descreva como deu continuidade ao acompanhamento:

4.11-Em caso de resposta negativa a questão 4.8, descreva por quê:

5.A REDE DE PROTEÇÃO:

5.1-A instituição atua articulada com outro(s) órgão(s)?

() SIM; () NÃO

5.2- Caso a resposta seja positiva, quais órgãos?

5.3- Caso a resposta tenha sido negativa, por que não atua junto a outros órgãos?

5.4-Tem conhecimento da existência de algum fluxo de atendimento seguido pelos órgãos nos encaminhamentos referentes à proteção as vítimas de violência sexual?

() SIM; () NÃO

5.5- Caso a resposta tenha sido positiva a questão 5.4, este órgão tem atuado dentro do fluxo de atendimento? () SIM; () NÃO

5.6- Respondendo afirmativamente a questão 5.4, descreva o caminho percorrido nos encaminhamentos referentes a proteção as vítimas de violência sexual.

5.7- Caso a resposta tenha sido negativa, ao que atribui a não participação do órgão no fluxo no atendimento às vítimas de violência sexual?

5.8-Você tem conhecimento de outros órgãos que também escutam as crianças e adolescentes, tendo em vista a proteção de seus direitos? () SIM; () NÃO

5.9- Caso a resposta tenha sido positiva, quais são esses órgãos?

5.10-Na sua opinião e experiência, o que diferencia a escuta realizada por cada um desses órgãos?

5.11- Como avalia a escuta das crianças e adolescentes na rede de proteção?

6. FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PARA A ESCUTA ESPECIALIZADA:

6.1-Você já participou de formação específica na temática de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes? () SIM; () NÃO

6.2- Caso a resposta tenha sido positiva, que temas foram abordados?

6.3-Quantas horas de capacitação participou? _____

6.4- Já participou ou participa de supervisão/orientação sistemática para os procedimentos a serem efetivados nos casos de suspeita ou identificação de violência sexual contra crianças e adolescentes? () SIM; () NÃO

6.5- Você já participou de alguma formação para a escuta especializada de crianças e adolescentes em situação de violência? () SIM; () NÃO

6.6- Qual foi a carga horária? _____

6.7- Que instituição ministrou a formação? _____

6.8-Em caso de resposta positiva a questão 6.6, no que considera que a formação favoreceu a escuta que realiza/realizou do relato de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual?

6.9-A escuta de crianças e adolescentes tem lhe proporcionado algum aprendizado?

() SIM; () NÃO

6.10- Poderia compartilhar algumas dessas lições?

6.11-Na sua opinião, quais os desafios ainda enfrentados pela instituição na escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual?

6.12- Que recomendações você daria no sentido de qualificar a escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual?

Recife _____ de _____ de _____.

ANEXO 01



SECRETARIA DE SAÚDE
POLICLÍNICA LESSA DE ANDRADE
CENTRO DE REFERÊNCIA PARA O CUIDADO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES - CERCCA

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que, **João Augusto Machado Villacorta**, matrícula nº 98.304-0 – Coordenador do Centro de Referência para o cuidado de Criança, Adolescente e suas famílias em situação de violência (CERCCA), tem ciência e autoriza a aluna **Roseane Fátima de Queiroz Morais** – CPF.: 280.506.224-87 do programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos do Centro de Artes em Comunicação da Universidade Federal de Pernambuco a realizar entrevista com os profissionais da equipe Técnica do CERCCA, com vista de viabilizar a dissertação de mestrado intitulado “**Entre o silêncio e os Direitos: a escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual como parametro na garantia dos direitos humanos**”.

A presente anuência esta condicionada ao pleno cumprimento da Resolução 466/2012 e arts. 3º, 4º, 5º, 15º, 17º, 18º, 143º e 144º da Lei nº 8069/90, que defende o sigilo e o segredo de justiça e garante a não utilização de informações em prejuizo das pessoas envolvidas nesse trabalho.

Recfe, 14 de agosto de 2020.

João Villacorta.
Coordenação CERCCA Mat. 983040

Roseane Fátima de Queiroz Morais
Aluna

**CARTA DE ANUÊNCIA**

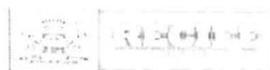
(Elaborado de acordo com a Resolução 466/2012 – CNS/CONEP)

Aceito a mestranda Sra. ROSEANE FÁTIMA DE QUEIROZ MORAIS, do Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos da Universidade Federal de Pernambuco, para desenvolver a pesquisa intitulada "Entre o silêncio e os direitos: a escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual como parâmetro na garantia dos direitos humanos", sob a orientação da professora Dra. Maria José Matos Luna. Ciente dos objetivos e da metodologia da pesquisa acima citada, concedo a anuência para seu desenvolvimento, desde que sejam assegurados os seguintes requisitos: o cumprimento das determinações éticas da Resolução nº 466/2012 CNS/CONEP; a garantia de solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa e a ausência de despesas para esta instituição que seja decorrente da participação dessa pesquisa. No caso do não cumprimento dos itens acima, com a liberdade de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma.

Recife, 04 de março de 2020.


MARIÁ COSTA
Diretora Executiva de Gestão da Rede
Matrícula nº 98.979-9

Carta de Anuência nº 02/2020 – DEGRE/SEDUC



POR VOLTAR, TRABALHANDO SEM PARAR

Secretaria de Desenvolvimento Social, Juventude, Políticas sobre Drogas e Direitos Humanos
Secretaria Executiva de Assistência Social
Gerência Geral do Suas
Gerência de Gestão do Trabalho e Educação Permanente do Suas

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que, **Vanessa Karla Souza Pessoa**, matrícula nº 93.576-3 - Chefe de Divisão dos CREAS, tem ciência e autoriza a aluna **Roseane Fátima de Queiroz Morais** – CPF: 280.506.224-87 do Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos do Centro de Artes em Comunicação da Universidade Federal de Pernambuco a realizar entrevista com os profissionais da Equipe Técnica do CREAS Espinheiro, com vista de viabilizar a dissertação de mestrado intitulado “**Entre o Silêncio e os Direitos: a escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual como parâmetro na garantia dos direitos humanos**”.

A presente anuência está condicionada ao pleno cumprimento, da Resolução 466/2012 e arts. 3º, 4º, 5º, 15º, 17º, 18º, 143º e 144º da Lei nº 8069/90, que defende o sigilo e o segredo de justiça e garante a não utilização de informações em prejuízo das pessoas envolvidas nesse trabalho.

Recife, 11 de março de 2020.


Vanessa Karla Souza Pessoa
Chefe de Divisão do VAS
CPF: 93.576-3
M.A. 93.576-3 / C.A.S. 93.576-3 / P.Z. 93.576-3 / F. 93.576-3
SSM/201/Política de Br. 93.576-3


Roseane Fátima de Queiroz Morais
Aluna

ANEXO 01 – CARTAS DE ANUÊNCIA



Ofício nº 951/2019

CARTA DE ANUÊNCIA

O CONSELHO TUTELAR DA CIDADE DO RECIFE RPA - 3B, vem através do Conselheiro Tutelar que o presente subscreve, Declarar para os devidos fins, que aceitaremos a pesquisadora a Sr^a Roseane Fatima de Queiroz Morais, a desenvolver o seu projeto de pesquisa "Entre o Silêncio e os Direitos: a escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual como parâmetro na garantia dos direitos humanos", que está sob a coordenação/orientação da Prof. (a) Maria José Matos Luna, cujo objetivo é identificar os princípios, práticas e procedimentos adotados pelos órgãos da rede de proteção junto a crianças e adolescentes na identificação, revelação, escuta, acolhimento e notificação da violência sexual, tendo em vista a garantia dos direitos humanos destas enquanto sujeitos sociais, no Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos (PPGDH).

Esta autorização está condicionada ao cumprimento da pesquisadora aos requisitos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, comprometendo-se utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados a pesquisadora deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Recife, 28 de novembro de 2019.



Rafael Paiva da Silva
Conselheiro Tutelar - RPA 3B

1:04 61

61

← Carta_de_Anuencia_GT_d... 🔍 📄



Secretaria de Desenvolvimento Social, Juventude, Políticas sobre Drogas e Direitos Humanos
Secretaria Executiva de Assistência Social
Gerência Geral do SUS
Gerência de Gestão do Trabalho e Educação Permanente do SUS

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que, **Vanessa Karla Souza Pessoa**, matrícula nº 93.576-3 - Chefe de Divisão dos CREAS, tem ciência e autoriza a aluna **Roseane Fátima de Queiroz Moraes** – CPF: 280.506.224-87 do Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos do Centro de Artes em Comunicação da Universidade Federal de Pernambuco a participar das reuniões de GT de Risco da RPA 3, bem como ter acesso a dados de atas e documentos compartilhados no grupo, com vista de viabilizar a dissertação de mestrado intitulado “Entre o Silêncio e os Direitos: a escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual como parâmetro na garantia dos direitos humanos”.

O projeto de pesquisa está sob a orientação da Professora Maria José Luna e a co-orientação da Professora Yumara Lúcia Vasconcelos.

A presente anuência está condicionada ao pleno cumprimento, da Resolução 466/2012 e arts. 3º, 4º, 5º, 15º, 17º, 18º, 143º e 144º da Lei nº 8069/90, que defende o sigilo e o sagrado de justiça e garante a não utilização de informações em prejuízo das pessoas envolvidas nesse trabalho.

Recife, 02 de setembro de 2020.

Vanessa Karla Souza Pessoa
Chefe de Divisão do CREAS

Vanessa Pessoa
Chefe de Divisão do CREAS - Recife
Mód. 99 5183 / CREAS 1163 PE
52220209 / Prefeitura de Recife

Roseane Fátima de Queiroz Moraes
Aluna

- Visualização móvel
- Pré-visualização
- Projeção
- Editar



1:04 61



Carta_de_anuencia_usod...



Secretaria de Desenvolvimento Social, Juventude, Políticas sobre Drogas e Direitos Humanos
 Secretaria Executiva de Assistência Social
 Gerência Geral do Suas
 Gerência de Gestão do Trabalho e Educação Permanente do Suas

CARTA DE ANUÊNCIA COM AUTORIZAÇÃO PARA USO DE DADOS

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos a pesquisadora Roseane Tatiana de Queiroz Morais, a desenvolver o seu projeto de pesquisa Entre o silêncio e os direitos: a escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual como parâmetro para a garantia dos direitos humanos, que está sob a orientação do(a) Prof. (a) Maria José de Matos Lima e a co-orientação da Profa. Yumara Lúcia Vasconcelos, cujo objetivo é identificar os princípios, práticas e procedimentos adotados pelos órgãos da rede de proteção na escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, na identificação, revelação, acolhimento e na notificação da violência sexual, tendo em vista a garantia dos direitos humanos destas enquanto sujeitos sociais; nas reuniões do GT de Risco da RPA 3, coordenado por essa Instituição, bem como cederemos o acesso aos dados de (atas e documentos compartilhados no grupo) para serem utilizados na referida pesquisa.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento da pesquisadora aos requisitos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, comprometendo-se a mesma utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados a pesquisadora deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Recife, 02 de setembro de 2020.


 Vanessa Karla Souza Pessoa



Visualização
móvel



Pré-visualização



Projeção



Editar



1:04

61



SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL, JUVENTUDE, POLÍTICAS SOBRE DROGAS E DIREITOS HUMANOS - SDBL/PSDH
Conselho Municipal de Defesa e Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente - COMDICA

CARTA DE ANUÊNCIA COM AUTORIZAÇÃO PARA USO DE DADOS

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos a pesquisadora Roseane Fatima de Queiroz Morais, a desenvolver o seu projeto de pesquisa Entre o silêncio e os direitos: a escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual como parâmetro para a garantia dos direitos humanos, que está sob a orientação do (a) Prof. (a) Maria José de Matos Luna e a co-orientação da Profa. Yumara Lúcia Vasconcelos, cujo objetivo é identificar os princípios, práticas e procedimentos adotados pelos órgãos da rede de proteção na escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, na identificação, revelação, acolhimento e na notificação da violência sexual, tendo em vista a garantia dos direitos humanos destas enquanto sujeitos sociais; nas reuniões do Comitê de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção Social de Crianças e Adolescentes Vítimas e Testemunhas de Violência, coordenado por essa Instituição, bem como cederemos o acesso aos dados de (atas e documentos compartilhados no grupo) para serem utilizados na referida pesquisa.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento da pesquisadora aos requisitos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, comprometendo-se a mesma utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados a pesquisadora deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Recife, 02 de setembro de 2020.


ARMINDO NASCIMENTO PESSOA
Presidente do COMDICA

**ANEXO 03 - INSTRUMENTOS UTILIZADOS PELO CERCCA
ANAMNESE**

Nome:		
Data de nascimento:	Idade:	Sexo:
Estuda atualmente?	Série:	Onde?
Endereço residencial:		
Endereço cont.:		Fone:
Obs.:		
Nome do Pai:		
Nome da Mãe:		
Nome do responsável:		
Idade:	Local de trabalho:	Fone:
Genograma:		
Encaminhado por:		
Atendimentos anteriores?	Onde?	Profissional que atendeu:
<p align="center">Outras informações:</p> <p>Como foi a gravidez? Foi desejada? Foi planejada?</p> <p>Como foi o parto?</p> <p>Foi amamentado (a)? Se sim, por quanto tempo? Amamentação desejada?</p> <p>Como percebe o desenvolvimento da(o) criança/adolescente em relação às outras?</p> <p>Dorme bem à noite?</p> <p>Tem pesadelos?</p> <p>Range os dentes (bruxismo)?</p>		

Apresenta enurese?
Tem medo de alguma coisa?
Como é o relacionamento com os colegas?
Como é o comportamento na escola?
Descreva a rotina da(o) criança/adolescente (dia comum na vida dela).
Queixa ou motivo da consulta:
Histórico das dificuldades relatadas:
Antecedentes familiares:
Informações adicionais:
Aspectos significativos da entrevista:
Encaminhamentos do caso:

DATA: ___ / ___ / ___

PSICÓLOGO / CRP

ANEXO 05 - INSTRUMENTOS UTILIZADOS PELO CERCCA
ANAMNESE SOCIAL

CASO	DATA	PROCESSO
------	------	----------

I- IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA/ADOLESCENTE

Nome			
Endereço			
Ponto de Referência			
Tel	Idade	Sexo (M) (F)	Escolaridade
Data de Nascimento		Naturalidade	

II- IDENTIFICAÇÃO DA FAMÍLIA

MÃE			
Endereço			
Ponto de referência			Tel.
Raça	Idade	Religião	escolaridade
Estado civil		Local de trabalho	
Ocupação		Telefone	

PAI			
Endereço			
Ponto de referência			Tel.
Raça	Idade	Religião	escolaridade
Estado civil		Local de trabalho	
Ocupação		Telefone	

RESPONSÁVEL			
Endereço			
Ponto de referência			Tel.
Raça	Idade	Religião	escolaridade
Estado civil		Local de trabalho	
Ocupação		Telefone	

III- VIDA ESCOLAR DA CRIANÇA/ADOLESCENTE

Escola que freqüenta	
Serie	Turno
Houve abandono (s) (n)	Quando
Motivo do abandono	
Repetições (s) (n)	Quando

- CONDIÇÕES HABITACIONAIS

- **Situação Habitacional:** () Própria () Alugada () Cedida () Invasão () Financiada

() Outros _____ N° de Cômodos: _____

- **Tipo de Construção:** () Alvenaria () Adobe () Taipa () Madeira () Outros _____

- **Abastecimento água:** () Rede Pública () Poço/Nascente () Outros _____

- **Tratamento água:** () Filtrada () Fervura () Cloração () S/ Tratamento () Outros _____

- **Iluminação:** () Relógio Próprio () Sem Relógio () Relógio Comunitário () Lampião

- **Escoamento Sanitário:** () Rede Pública () Fossa Rudimentar () Fossa Séptica

() Céu Aberto () Outros _____

- **Destino do lixo:** () Coletado () Queimado () Enterrado () Céu Aberto () Outros _____

- LAZER

- **Participação em grupos:** () Comunitários () Religioso () Escolar () Outros _____

Outras considerações

V- ASPECTOS TOXICOLÓGICOS:

Faz uso de drogas (s) (n)	Tempo de uso	Tipo de droga
Fez uso de drogas (s) (n)	Tempo de uso	Tipo de droga
História de familiares usuários de drogas (s) (n)	Parentesco	
Tempo de uso	Tipo de droga	

VI- DINÂMICA FAMILIAR:

Constituição da família
Infância e adolescência da vítima (se foi desejada)
Pais separados (s) (n)
Motivo:
Relacionamento conjugal dos pais

Relação pai/filho		
Relação mãe/filho		
Relação irmão/irmã		
Atribuições/papeis de cada membro da família nas tarefas domesticas		
Possui avós (s) (n)	Paternos	Maternos
Como se dá a relação		
Quais os costumes e brincadeiras diárias		

VII- QUEIXA PRINCIPAL

VIII- HISTÓRICO SOBRE A QUEIXA

Data/Mês/Ano em que ocorreu a violência
Idade da C/A na época
Como e onde ocorreu a violência?
Qual a frequência da violência?
Quanto tempo durou?
Quando terminou?
Em quais momentos ocorria a violência?

Comportamento da C/A antes da violência			
Comportamento da C/A durante a violência			
Comportamento da C/A depois da violência			
Sentimento da C/A em relação ao Agressor	<input type="checkbox"/> medo	<input type="checkbox"/> pavor	<input type="checkbox"/> raiva
	<input type="checkbox"/> carinho	<input type="checkbox"/> indiferença	<input type="checkbox"/> outros
Sentimento da C/A em relação aos outros membros da família			

Como teve conhecimento da violência?
Qual a reação ao tomar conhecimento da violência?

Possuía desconfiança do risco enfrentado pela C/A na companhia do agressor?
O agressor possui comportamento violento? Sabe ou imagina as razões?
Como reagiram os outros membros da família ao tomarem conhecimento da violência?
Qual o sentimento e posição da família com relação ao agressor?
O entrevistado acreditou no relato da C/A?
Quais as providencias adotadas?

Registrou queixa em algum órgão ou possui interesse em registrar?
O que pensa em relação à violência ocorrida?
Deseja punição do agressor?

IX- CASOS ANTERIORES DE VIOLÊNCIA

Já sofreu violência anterior?
Como ocorreu? Se foi registrada em órgão oficial? Que órgão?

Outras considerações

X- **DIAGNÓSTICO SOCIAL**

Recife, ____ de _____ de ____

Assistente Social

**ANEXO 06 - INSTRUMENTOS UTILIZADOS PELO CERCCA
VISITA DOMICILIAR**

Data:

Hora (inicio):

Hora (termino):

1- Nome:

2- Endereço:

Ponto de Referência: _____

3- Antecedentes:

- De que partiu a solicitação: _____
- Por que? _____

4- Moradia:

- Rua: () c/ calçamento () esgoto () iluminação pública () vizinhos próximos
- () s/ calçamento () viela () fácil acesso
- Casa: () própria () alugada () invasão () cedida, Por quem?

- Tipo de Construção: () alvenaria () Taipa () Madeira () papelão
- () Outros _____ () instalação hidráulica () instalação elétrica

Nº de Cômodos: _____ Quais? _____

Banheiro: () Sim () Não

- Cobertura: () Telha Cerâmica () Lona () Telha Brasilit () Outros _____
- Piso: () Terra batida () Cerâmica () Cimento () Outros _____
- Bens da família: () cama () Fogão () Geladeira () Mesa () Outros

Informações Complementares: _____

5- Composição familiar:

Chefe da Família: _____

Nº de pessoas que residem: _____

Nome	Idade	Grau de parentesco	Ocupação	Estado civil	Escolaridade	Renda

6- Como se dá a relação familiar em sua dinâmica (Pai-Mãe-Criança/Adolescente-irmãos, outros). Problemas: separação, alcoolismo, drogadição, etc. _____

7- Conhecimento sobre os serviços públicos e comunitários: () Não () Sim
Quais?

8- Questões Jurídicas:

Algum membro da família já se envolveu com justiça? () Não () Sim

Quem?

Porquê?

9- Relato da Entrevista: _____

10- Observação da Equipe Técnica no decorrer da visita: _____

11- Encaminhamento: _____

12- Pessoa entrevistada: _____

Técnico Responsável

ANEXO 07 – FICHA DE ACOLHIMENTO DO CONSELHO TUTELAR

conselho tutelador

 PREFEITURA DO
RECIFE

CONSELHO TUTELAR DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DA CIDADE DO RECIFE

RPA-03 B

Criado pela Lei Federal n.0 8.069/90 e pela Lei Municipal n.0 16.092/95

DATA ____/____/____

HORA ____:____

CASO N.º ____/____

NOTIFICANTE:

Tipo de relacionamento com a Criança/Adolescente:

IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA/ADOLESCENTE:

Nome	Idade	Data de Nasc.	Escolaridade

PAI:

Idade:

Profissão/Ocupação:

Escolaridade:

Endereço:

Bairro:

Município:

Telefone:

Ponto de Referência:

MÃE:

Idade:

Profissão/Ocupação

Escolaridade:

Endereço:

Bairro:

Município:

Telefone:

Ponto de Referência:

RESPONSÁVEL:

Idade:

Profissão/Ocupação

Escolaridade:

Endereço:

Bairro:

Município:

Telefone:

Ponto de Referência:

VIOLAÇÃO DE DI REITOS

) Maus Tratos) Abandono
) Negligência dos Pais ou responsáveis) Negligência do Poder Público
Falta de Atendimento Médico) Falta de Matrícula na Escola
) Ausência de Serviço Básico) Falta ou Perda do Registro
Privação de Liberdade) Submetido a vexame ou Constrangimento
) Abuso Sexual) Exploração Sexual
) Vivência de Rua) Uso de Substância Psicoativas (drogas)
) Distúrbio de Comportamento) Vandalismo
) Outros:	

Outras observações sobre o endereço:

DESCRIÇÕES DOS FATOS:

ANEXO 08 – ENCAMINHAMENTOS DO CONSELHO TUTELAR

conselhotutelar

 PREFEITURA DO
RECIFE
**CONSELHO TUTELAR DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO
 RECIFE RPA - 03 B**

Criado pela Lei Federal n.0 8 (159/90 e pela Lei Municipal n 0 16 002/96

Atitudes tomadas frente ao caso:

O Conselho Tutelar, em reunião no dia ____/____/____, resolve
 aplicar as seguintes medidas ao Caso:

Conclusão:

Recife, de _____ de 20__.

Conselheiro Tutelar

ANEXO 09**INSTRUMENTO DE ACOMPANHAMENTO DOS CASOS PELO GT DE RISCO****RPA 3**

CASO – RPA 3 NOME / DATA DE NASCIMENTO / IDADE	
FILIAÇÃO / RESPONSÁVEL	
ENDEREÇO	
EQUIPE DEMANDANTE	
TIPO DE VIOLAÇÃO	
TÉCNICO RESPONSÁVEL	
DATA DE ENTRADA NO G.T.	
BREVE HISTÓRICO	
TIPO(S) DE RISCO(S)	
EQUIPE(S) DE REFERÊNCIA	
EVOLUÇÃO DO ACOMPANHAMENTO E ENCAMINHAMENTOS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
MOTIVO(S) DO DESLIGAMENTO	
CONTRAREFERÊNCIA REALIZADA PARA OS SERVIÇOS	